

BÁCH KHOA THAI GIÁO

TẬP 2

Phát triển toàn diện
trong năm đầu đời

VƯƠNG KỲ



MỤC LỤC

Lời nói đầu

CHƯƠNG 1: CHĂM SÓC SẢN PHỤ - PHẦN MỘT: PHƯƠNG PHÁP CHĂM SÓC SAU SINH

PHẦN HAI: THAY ĐỔI CƠ THỂ SAU SINH

PHẦN BA: ĐIỀU DƯỠNG SAU SINH

PHẦN BỐN: CHĂM SÓC NHỮNG BIỂU HIỆN BẤT THƯỜNG SAU SINH

PHẦN NĂM: PHÒNG TRÁNH VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH TẬT SAU SINH

CHƯƠNG 2: ĐẶC ĐIỂM PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ - PHẦN MỘT: TỪ 0 ĐẾN MỘT THÁNG TUỔI

PHẦN HAI: ĐẶC ĐIỂM PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ SƠ SINH TỪ MỘT ĐẾN HAI THÁNG TUỔI

PHẦN BA: ĐẶC ĐIỂM PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ SƠ SINH TỪ HAI ĐẾN BA THÁNG TUỔI

PHẦN BỐN: ĐẶC ĐIỂM PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ SƠ SINH TỪ BA ĐẾN BỐN THÁNG TUỔI

PHẦN NĂM: ĐẶC ĐIỂM PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ SƠ SINH TỪ BỐN ĐẾN NĂM THÁNG TUỔI

PHẦN SÁU: ĐẶC ĐIỂM PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ SƠ SINH TỪ NĂM ĐẾN SÁU THÁNG TUỔI

PHẦN BẢY: ĐẶC ĐIỂM PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ SƠ SINH TỪ BẢY ĐẾN TÁM THÁNG TUỔI

PHẦN TÁM: ĐẶC ĐIỂM PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ SƠ SINH TỪ BẢY ĐẾN TÁM THÁNG TUỔI

PHẦN CHÍN: ĐẶC ĐIỂM PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ SƠ SINH TỪ TÁM ĐẾN CHÍN THÁNG TUỔI

PHẦN MƯỜI: ĐẶC ĐIỂM PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ SƠ SINH TỪ CHÍN ĐẾN MƯỜI THÁNG TUỔI

PHẦN MƯỜI MỘT: ĐẶC ĐIỂM PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ SƠ SINH TỪ MƯỜI ĐẾN MƯỜI MỘT THÁNG TUỔI

PHẦN MƯỜI HAI: ĐẶC ĐIỂM PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ SƠ SINH TỪ MƯỜI MỘT ĐẾN MƯỜI HAI THÁNG TUỔI

CHƯƠNG 3: CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG KHOA HỌC - PHẦN MỘT: CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG CỦA TRẺ TỪ 0 ĐẾN MỘT THÁNG TUỔI

PHẦN HAI: CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG CỦA TRẺ TỪ MỘT ĐẾN HAI THÁNG TUỔI

PHẦN BA: CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG CỦA TRẺ TỪ HAI ĐẾN BA THÁNG TUỔI

PHẦN BỐN: CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG CỦA TRẺ TỪ BA ĐẾN BỐN THÁNG TUỔI

PHẦN NĂM: CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG CỦA TRẺ TỪ BỐN ĐẾN NĂM THÁNG TUỔI

PHẦN SÁU: CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG CỦA TRẺ TỪ NĂM ĐẾN SÁU THÁNG TUỔI

PHẦN Bảy: CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG CỦA TRẺ TỪ SÁU ĐẾN Bảy THÁNG TUỔI

PHẦN Tám: CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG CỦA TRẺ TỪ Bảy ĐẾN Tám THÁNG TUỔI

PHẦN CHÍN: CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG CỦA TRẺ TỪ Tám ĐẾN Chín THÁNG TUỔI

PHẦN MƯỜI: CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG CỦA TRẺ TỪ Chín ĐẾN MƯỜI THÁNG TUỔI

PHẦN MƯỜI MỘT: CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG CỦA TRẺ TỪ MƯỜI ĐẾN MƯỜI MỘT THÁNG TUỔI

PHẦN MƯỜI HAI: CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG CỦA TRẺ TỪ MƯỜI MỘT ĐẾN MƯỜI HAI THÁNG TUỔI

CHƯƠNG 4: CHĂM SÓC THƯỜNG NGÀY CHO BÉ - PHẦN MỘT: CHĂM SÓC TRẺ TỪ 0 ĐẾN MỘT THÁNG TUỔI

PHẦN HAI: CHĂM SÓC TRẺ TỪ MỘT ĐẾN HAI THÁNG TUỔI

PHẦN BA: CHĂM SÓC TRẺ TỪ HAI ĐẾN BA THÁNG TUỔI

PHẦN BỐN: CHĂM SÓC TRẺ TỪ BA ĐẾN BỐN THÁNG TUỔI

PHẦN NĂM: CHĂM SÓC TRẺ TỪ BỐN ĐẾN NĂM THÁNG TUỔI

PHẦN SÁU: CHĂM SÓC TRẺ TỪ NĂM ĐẾN SÁU THÁNG TUỔI

PHẦN BẢY: CHĂM SÓC TRẺ TỪ SÁU ĐẾN BẢY THÁNG TUỔI

PHẦN TÁM: CHĂM SÓC TRẺ TỪ BẢY ĐẾN TÁM THÁNG TUỔI

PHẦN CHÍN: CHĂM SÓC TRẺ TỪ TÁM ĐẾN CHÍN THÁNG TUỔI

PHẦN MƯỜI: CHĂM SÓC TRẺ TỪ CHÍN ĐẾN MƯỜI THÁNG TUỔI

PHẦN MƯỜI MỘT: CHĂM SÓC TRẺ TỪ MƯỜI ĐẾN MƯỜI MỘT THÁNG TUỔI

PHẦN MƯỜI HAI: CHĂM SÓC TRẺ TỪ MƯỜI MỘT ĐẾN MƯỜI HAI THÁNG TUỔI

GHI CHÉP CỦA CHA MẸ

Lời nói đầu

Với những người lần đầu làm cha mẹ, lần đầu phải đối mặt với những công việc hoàn toàn mới mẻ, họ hết sức lúng túng trước các vấn đề như: em bé có những đặc điểm phát triển sinh lý nào; chăm sóc và cho em bé ăn ra sao; thực hiện giáo dục sớm với em bé như thế nào; mỗi tháng em bé có những thay đổi và phát triển sinh lý nào; đặc điểm dinh dưỡng của em bé; hướng dẫn em bé ăn và khai mở trí não của em bé như thế nào; làm thế nào để tạo cho em bé những thói quen tốt... Cuốn sách **Bách khoa thai giáo** trình bày những hướng dẫn khoa học cho các bậc cha mẹ luôn mong muốn con mình thành tài, giúp trẻ em lớn lên khỏe mạnh để bước những bước đầu tiên vào cuộc đời tươi đẹp.

Bách khoa thai giáo được biên soạn dựa trên quan điểm ưu sinh, giáo dục tốt; với tôn chỉ an toàn, khỏe mạnh, thúc đẩy sự phát triển lành mạnh và toàn diện về tâm sinh lý của trẻ. Cuốn sách là một bộ tài liệu y học khá toàn diện, và đã nhận được những đánh giá cao từ giới chuyên gia và sự quan tâm của bạn đọc.

Đặc điểm lớn đầu tiên của **Bách khoa thai giáo** là uy tín của các tác giả. Cuốn sách do các chuyên gia nổi tiếng của Trung Quốc trong công tác bảo vệ sức khỏe bà mẹ, trẻ em biên soạn. Đặc điểm lớn thứ hai là cuốn sách cung cấp hệ thống toàn diện, nội dung phong phú và bao quát mọi phương diện từ bảo vệ sức khỏe thai phụ, chăm sóc sản phụ, chăm sóc và bảo vệ sức khỏe trẻ sơ sinh, đến bảo đảm sức khỏe an toàn của mẹ và em bé trong quá trình mang thai và sau sinh, chế độ dinh dưỡng được trình bày hết sức chi tiết, cụ thể. Đặc điểm lớn thứ ba là tính khoa học và mới mẻ: cuốn sách là tài liệu phổ cập khoa học về chăm sóc trẻ em và bà mẹ khi mang thai và sau sinh, tập hợp thành quả cùng tinh hoa nghiên cứu của nhiều chuyên gia trong những năm trở lại đây.

Đây là một bộ sách công cụ có tính ứng dụng, tính tri thức, tính tra cứu và tính hướng dẫn cao. Nội dung cuốn sách được sắp xếp theo trình tự thời gian, rất thuận tiện cho những bậc cha mẹ trẻ và những người làm công tác chăm sóc trẻ em tra cứu. Một đặc điểm khác của cuốn sách là sự dễ hiểu trong cách diễn đạt, biến những kiến thức chuyên môn khó hiểu thành tri thức thông thường hữu ích cho mọi người. Tin rằng đa phần quý vị độc giả có được nhiều trợ giúp và gợi ý thực tế từ cuốn sách này, nó sẽ trở thành người bạn, người thầy trung thực trong cuộc sống của mỗi gia đình.

CHƯƠNG I: CHĂM SÓC SẢN PHỤ

PHẦN MỘT: PHƯƠNG PHÁP CHĂM SÓC SAU SINH

I. Triệu chứng sinh nở

Khi đến gần ngày sinh, bạn phải luôn chú ý các phản ứng về mặt sinh lý, chuẩn bị đón em bé chào đời!

Bạn luôn chú ý đến các triệu chứng báo trước sinh. Khi gần đến thời gian dự định sinh, bác sĩ sẽ quan sát mức độ mở rộng của đầu tử cung, cũng như vị trí của thai nhi để phán đoán khoảng bao lâu nữa bạn sẽ sinh. Nhưng chẳng ai có thể biết một cách chính xác thời điểm sinh. Vậy các sản phụ phải làm thế nào mới có thể biết được mình đã cần phải đi bệnh viện hay chưa?

I. Triệu chứng trước khi sinh

Khi gần đến ngày sinh, đa số các sản phụ sẽ có các triệu chứng dưới đây:

- *Đáy tử cung hạ thấp*. Thai nhi bắt đầu thấp xuống. Vì thế, thai phụ sẽ cảm thấy nhẹ nhàng khi hít thở, dạ dày không còn bị chèn ép nữa, cảm giác rất thoải mái, nhu cầu ăn uống cũng tăng lên.

- *Phản bụng giãn nở*. Còn gọi là cơn đau trước, đó là vì tử cung mẫn cảm, chỉ cần hơi chịu kích động là dễ dàng tạo thành co bóp. Có khi còn có cảm giác đau đớn và là những cơn đau không theo quy tắc nào cả, thậm chí cảm thấy đau vùng eo lưng.



- *Thường xuyên tiểu tiện*. Đó là do phần đầu của thai nhi hạ thấp xuống chèn vào bàng quang gây nên. Đặc biệt là vào ban đêm, thai phụ phải dậy năm ba lần để đi tiểu, điều này chứng tỏ ngày sinh đã đến rất gần.

- *Thai cưa giảm dần*. Đó là vì phần đầu thai nhi hạ thấp xuống đến khoang xương chậu nên thai khó cưa quay.

- *Đùi sưng phồng*. Đùi hoặc chỗ gầm bàng quang có cảm giác sưng phồng, thậm chí còn đau đến mức đi lại rất khó khăn.

- *Dịch âm đạo tiết ra tăng nhiều*. Chủ yếu là chất tiết ra ở phần cổ tử cung tăng lên, hon nứa lại có trạng thái sệt dính, tác dụng của nó là làm trơn đường sản, để khi sinh, thai nhi dễ dàng đi qua.

- *Không tăng cân*. Trước kia vốn tăng cân liên tục nay không còn tăng nữa, thậm chí có khi còn giảm đi.

Gợi ý:

Bất kỳ thai phụ nào khi thấy xuất hiện các triệu chứng như trên đều cần phải ý thức được rằng em bé sắp chào đời, phải làm tốt công tác chuẩn bị ở tất cả các phương diện. Trước tiên cần bảo đảm ngủ đầy đủ và ăn uống nhiều, để có đủ sức khỏe phối hợp với các bác sĩ sản khoa sao cho mẹ tròn con vuông. Trong ăn uống, cần ăn các thực phẩm có độ đậm cao và lượng calo cao, phải chú ý ăn các thực phẩm dễ tiêu hóa như sữa, mì trứng gà, canh xương, cháo, v.v...

2. Triệu chứng sinh

Khi gần đến ngày sinh, trong dịch âm đạo tiết ra có lẫn một ít máu. Đó là do tử cung co lại khiến cửa tử cung hơi căng ra một chút, phần bị căng vì thế mà rách chảy máu. Tuy

không cần phải lo lắng nhưng cũng cần phải chuẩn bị đồ dạc cho ngày sinh.

II. Khi nào nhập viện?

Sản phụ nhập viện sớm quá không hề có lợi, nhưng đi viện muộn quá thì cũng rất phiền phức. Chính vì vậy, việc phán đoán thời điểm nhập viện cần phải dựa trên tình trạng sức khỏe của thai phụ.

Khi nhập viện, bác sĩ sẽ hỏi các thông tin như thời gian bắt đầu các cơn đau có quy luật và quá trình diễn ra tiếp sau đó, thời gian phát hiện sớm nhất dịch tiết ra có màu đỏ nhạt hoặc màu nâu, lưu lượng của chúng ra sao, tình trạng sau đó thế nào, thời gian và tình hình sau đó (tiếp tục ra và màu sắc biến đổi), thời gian ra máu nhiều, lưu lượng và tình trạng ra máu sau đó thế nào, v.v...

1. Tiêu chuẩn nhập viện

Khi không có hiện tượng bất thường, thì sau khi bắt đầu có các cơn đau theo quy luật hoặc bị vỡ ối hoặc ra máu bất thường, bạn phải lập tức nhập viện.

- Bắt đầu các cơn đau, khi sản phụ sinh con đầu lòng mà cứ cách 10 phút tại vùng bụng lại xuất hiện cơn đau có tính quy luật thì lập tức nhập viện. Khi sản phụ sinh con thứ hai cứ cách 10~20 phút lại đau.

- Vỡ ối: cần lập tức nhập viện. Khi đó có thể dùng bông vệ sinh sạch để hút nước, có gắng nâng cao phần eo lưng, nhớ không được đi tắm.

- Khi ra máu nhiều: khi máu ra nhiều, có lẫn cục máu hoặc liên tục ra máu.

- Bụng đau dữ dội hoặc xảy ra các hiện tượng bất thường khác.

2. Những điều cần chú ý trước khi nhập viện

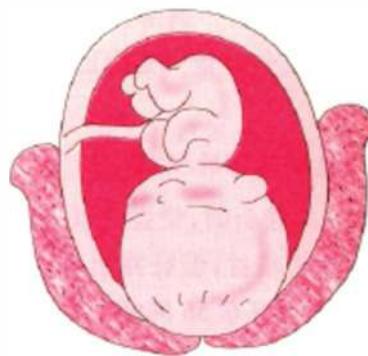
Trước khi nhập viện, tranh thủ lúc cơn đau chưa dữ dội, nên tắm rửa cho người sạch sẽ. Không nên trang điểm, đặc biệt là tô son hoặc sơn móng tay móng chân, bởi vì màu sắc thực của môi và móng chân móng tay có thể là cơ sở để phán đoán tình trạng sức khỏe của thai phụ.

III. Lựa chọn phương thức sinh nở

1. Sinh qua đường âm đạo - đường sản là phương thức sinh thông thường

Với điều kiện thông thường, thai nhi đều đi qua đường sản, chỉ khi xuất hiện dấu hiệu bất thường mới tiến hành đẻ mổ. Có sản phụ không hiểu rõ đặc điểm của hai dạng sinh đẻ

này, đến khi lên giùm đẻ, đáng lẽ phải đẻ mổ thì không chịu mổ, còn đẻ thường được thì cứ nhất quyết xin bác sĩ cho đẻ mổ. Đây chính là vấn đề quan trọng mà thai phụ cần phải đối mặt, thế nên cần lựa chọn phương pháp sinh nở nào cho tốt.



Khi sinh bằng âm đạo, tử cung co bóp tạo ra nhiều loại thay đổi có lợi cho cuộc sống độc lập của thai nhi sau sinh. Một là, tử cung co bóp khiến não bộ của thai nhi co vào và nở ra có tính nhịp điệu và quy luật, phổi của thai nhi có thể nhanh chóng sản sinh ra một loại vật chất dạng mõi phốt pho, khiến các lá phổi sau sinh có lực đàn hồi cao, dễ dàng nở ra, đồng thời có thể đẩy một lượng nhỏ nước ối bị hít vào trong phổi ra ngoài, điều này rất có lợi cho việc hít thở sau sinh của thai nhi. Hai là tư thế thai nhi được sinh ra giống như khi đang bơi, đầu ngẩng và vươn khỏi nước, lúc đầu là đỉnh đầu rồi mới đến trán, mũi, miệng, cổ chui ra. Từng đợt co bóp của tử cung và các trở lực bên trong kháng lại tương ứng có thể đẩy dịch nhầy bám trong khoang miệng và mũi của trẻ ra ngoài, cũng thuận tiện vệ sinh, tránh để trẻ hít vào khi thở lần đầu. Ba là, khi đẻ thường, đầu thai nhi chịu áp lực cấp máu, có tác dụng kích thích trong hô hấp đốt, nên sau sinh do sự kích thích hô hấp này mà trẻ bật khóc.

Khi đẻ mổ, bác sĩ thường phải nhanh chóng cắt đứt cuống rốn, lượng máu lấy được từ đế cuống rốn khá ít, vì vậy sau sinh trẻ rất dễ thiếu máu và giảm cân. Thực tế chứng minh rằng, mức độ tử vong và tàn tật ở trẻ đẻ mổ cao hơn ở trẻ đẻ thường. Còn việc đầu trẻ khi đẻ thường bị dài hơn là do thai nhi thích ứng với quá trình sinh đẻ, sau khi chào đời, trong khoảng thời gian rất ngắn đầu trẻ có thể khôi phục lại như cũ, không để lại bất kỳ dấu vết gì. Điều tra về sự phát triển cơ thể và trí thông minh giữa hai hình thức đẻ thường và đẻ mổ cho thấy không có sự khác biệt rõ rệt nào giữa trẻ đẻ thường và đẻ mổ.

2. Phải đẻ mổ trong tình huống nào?

Với các trường hợp bất thường dưới đây:

- Xương chậu của thai phụ hẹp, đường sản bị tắc, thai nhi quá lớn hoặc vị trí thai không đúng, quãng đường sinh quá dài hoặc cổ tử cung không mở to, đánh giá khả năng sinh qua âm đạo quá thực khó khăn.
- Trước khi đẻ có ra nhiều máu, bao gồm đế cuống rốn, nhau thai tách ra sớm. Để đảm bảo an toàn tính mạng của sản phụ, bắt buộc phải tiến hành đẻ mổ.
- Tình trạng thai nhi không tốt.

- Đẻ mổ có nhiều bất lợi: ra máu nhiều, dễ bị viêm nhiễm, sức khỏe sản phụ sau phẫu thuật hồi phục chậm, sau này dễ bị dính ruột. Hơn nữa, trên tử cung sẽ để lại dấu vết, nếu sau khi đẻ đứa đầu mà bị vỡ kế hoạch ngay thì lần có bầu sau khi đẻ rất có khả năng xảy ra nguy cơ rách tử cung. Do vậy, ngoài trường hợp đặc biệt ra, sinh thường vẫn tốt hơn. Do vậy, ngoài trường hợp đặc biệt ra, sinh thường vẫn tốt hơn.

IV. Các nhân tố quyết định tiến trình sinh nở

Có ba nhân tố quyết định đến việc sinh nở là sức khỏe sinh sản, đường sản và thai nhi. Nếu ba nhân tố này bình thường mà thích ứng lẫn nhau, thai nhi có thể ra ngoài rất thuận lợi, gọi là đẻ thường. Nếu trong ba nhân tố có một hoặc hơn một nhân tố có vấn đề, không thích ứng lẫn nhau, thì lại gây khó khăn khi sinh, thường gọi là đẻ không bình thường, dân gian vẫn quen gọi là đẻ khó.

I. Sức khỏe sinh sản

Là chỉ sức lực để đưa thai nhi và các vật thuộc thai nhi từ trong tử cung ra ngoài. Chủ yếu là lực co bóp của tử cung, gọi tắt là tử cung co bóp, là sự co bóp không phải tùy tiện của phần thân tử cung. Tử cung co bóp là một hoạt động có quy luật, co bóp và giãn ra tiến hành tuần tự thay nhau. Giữa hai lần co bóp có một khoảng dừng nhất định. Trong khoảng thời gian ngừng này, các cơ của tử cung hoàn toàn thả lỏng. Do tử cung co bóp và giãn ra có tính quy luật khiến cổ tử cung mở rộng dần ra, và khiến thai bắt đầu đi xuống, đến khi tử cung hoàn toàn mở hết, cộng thêm lực co bóp của cơ bụng và lực co bóp của hậu môn, đưa thai nhi từ tử cung ra ngoài. Tất nhiên trong khoảng thời gian ngừng khi tử cung co bóp, vách cơ của tử cung thả lỏng, dòng máu của cuống rốn lại phục hồi, thai nhi lại có thể nhận được lượng khí oxy đầy đủ, cơ của tử cung cũng được nghỉ ngơi.

Nếu tử cung chỉ co bóp mà không ngừng nghỉ thả lỏng, thì lại là một hiện tượng bệnh lý. Nếu thành dạng co bóp mang tính co giật, không chỉ không có tác dụng trong việc mở rộng cổ tử cung, mà còn nguy hiểm rất lớn đối với thai nhi. Tử cung co bóp quá mạnh, quá nhiều, quá dài, quá ngắn, quá yếu, v.v... đều có thể gây bất thường khi sinh. Nếu đẻ cấp hoặc co bóp yếu, lại gây ra sự bất thường khi sinh đẻ, có thể gây ra các bệnh chứng tổng hợp như thai nhi bị ép, đầu thai nhi bị xuất huyết trong và thai nhi đẻ ra bị ngạt thở, v.v...



2. Đường sản

Đường sản là đường mà thai nhi, cuống rốn phải đi qua. Có thể chia thành hai bộ phận là đường sản bằng xương và đường sản mềm.

Đường sản bằng xương là xương chậu, là bộ phận cấu thành quan trọng của đường sản. Trong quá trình sinh, hình dạng của đầu thai nhi bắt buộc phải thích ứng với sự thay đổi của hình dạng các mặt bằng của khoang xương chậu. Dưới sự tác động của sức sinh sản thông thường, thai nhi mới có thể đi qua đường sản bằng xương cuối cùng được đẻ ra thuận lợi.

Đường sản mềm là một đường hình tròn do đoạn dưới tử cung, cổ tử cung, âm đạo và tổ chức đáy chậu tạo thành.

3. Thai nhi

Thai nhi có thể đi qua đường sản thông thường thuận lợi hay không còn được quyết định bởi các nhân tố như vị trí thai nhi, kích thước của thai nhi và thai nhi tăng trưởng có bình thường không, v.v...

V. Lời khuyên chăm sóc trong quá trình sinh nở

Sau khi nhập viện, chuyên gia gây mê có thể hỏi và tìm hiểu sản phụ có cần loại chấn áp con đau nào không. Bác sĩ đỡ đẻ, y tá hoặc người hỗ trợ sinh, thậm chí là chồng của bạn sẽ luôn ở bên bạn trong suốt quá trình sinh đẻ. Bác sĩ sẽ dùng ống nghe tim thai hoặc thiết bị nghe tim thai để tiến hành kiểm tra tim thai (khoảng nửa tiếng một lần), để tìm hiểu tình trạng giãn nở và biến mất của cổ tử cung. Việc kiểm tra trên thường được tiến hành khi bạn đã nằm ngửa trên giường đẻ. Nếu bạn cảm thấy tư thế nằm không thoải mái, có thể hỏi xem nằm nghiêng được không.

Mỗi lần tiếp nhận kiểm tra, bạn cần hỏi các bác sĩ và nhân viên y tế xem tình hình tiến triển của bạn ra sao. Giữa mỗi lần kiểm tra mà thấy cổ tử cung mở thêm ra thì đó là dấu hiệu đáng mừng.

Gợi ý

Khi tiến hành kiểm tra bên trong hoặc giữa khoảng thời gian co bóp tử cung, nhân viên y tế có thể hỏi bạn một số vấn đề. Cần tập trung để ý đến các cảm giác của bạn và đợi sau khi tử cung co bóp xong thì trả lời câu hỏi.

I. Những điều cần chú ý của quá trình sinh nở ban đầu

Thái phụ cần tự tìm cho mình tư thế cảm thấy thoải mái nhất. Nên thay đổi vị trí, luôn

thử các tư thế mới. Tận dụng sự trợ giúp của các đồ dùng gia đình hoặc chồng. Rất nhiều thai phụ thích đi lại, khi tử cung co bóp liền áp dụng ngay tư thế đã lựa chọn. Người chồng cần giúp đỡ vợ trong việc vận động.

(1) *Kiến nghị đối với chồng và người nhà*

- Trong giai đoạn trước khi các cơn đau xảy ra, phải giục sản phụ đi ngủ để đảm bảo sức khỏe. Bạn có thể thấy bản năng làm mẹ của sản phụ và sức khỏe tinh thần của họ, nhưng nhất định phải khuyên họ nên nghỉ ngơi.
- Trong thời gian đầu của quá trình sinh nở, khi chưa phá được màng, khuyến khích sản phụ đi tắm nước nóng và đỡ sản phụ ra vào bồn tắm để tránh bị ngã. Nếu đã vỡ màng, chỉ rửa qua người là được.
- Khuyến khích sản phụ ăn nhẹ và uống nước. Nước hoa quả tự nhiên và sô cô la có thể cung cấp cho sản phụ một lượng nhiệt lượng lớn.



- Khi tử cung co bóp, bạn cần ghi lại thời gian giữa các lần co bóp (từ lúc tử cung bắt đầu co bóp đến lúc bắt đầu lần co bóp tiếp sau) và thời gian duy trì của mỗi lần co bóp. Đặt tay lên bụng sản phụ, bạn sẽ cảm nhận thấy điểm cao nhất của co bóp tử cung.

(2) *Tử cung mở có ý nghĩa gì?*

Quá trình đẻ ban đầu là cổ tử cung mở ra hoàn toàn (mở rộng, mở hoàn toàn) khiến đầu của thai nhi có thể đi qua. Tử cung có chiều dày ổn định và bền vững biến thành mỏng và mềm, dần dần bị các cơ tử cung kéo căng nên mới mở to ra. Hiện tượng này gọi là “biến mất” (khi sinh ống cổ tử cung biến mất). Vì thế, cổ tử cung đã dài ra, nghĩa là mở rộng theo mỗi lần tử cung co bóp cho đến khi toàn bộ ống cổ tử cung biến mất thì thôi. Khi đó, cổ tử cung đã mở rộng hoàn toàn, mức độ mở rộng của nó đã đạt đến tiêu chuẩn, do đó có thể miêu tả chính xác và tính toán được tiến độ sinh. Y tá hộ sinh thường lấy số cm mở rộng của cổ tử cung hoặc dùng số ngón tay (một đầu ngón tay khoảng 1cm) để nói về khả năng đẻ.



Cổ tử cung mở rộng thường từ 1cm và mở rộng dần, khi mở đến 5-6cm thì có thể cho là đã mở được một nửa. Khi cổ tử cung hoàn toàn mở, đường kính của nó khoảng 10cm, khi đó quá trình sinh ban đầu hoàn thành. Trên thực tế, quá trình đẻ ban đầu chuyển dịch dần dần sang quá trình đẻ thứ hai.

Bình thường, cổ tử cung vững bền phải biến thành mỏng thì đầu thai nhi mới có thể đi qua được. Sau đó, ống cổ tử cung bắt đầu biến mất – hoàn toàn biến mất – tử cung co bóp càng nhiều thì cổ tử cung càng lớn. Khi mở đến 7cm, y tá sinh sẽ chỉ chạm đến phần trước và hai bên cổ tử cung còn đang bọc lấy phần đầu thai nhi. Khi phần cuối cùng của cổ tử cung ở phía trước đã biến mất, cổ tử cung liền mở rộng hoàn toàn.

(3) Người chồng cần giúp gì trong quá trình sinh ban đầu?

- Một trong những trọng trách quan trọng nhất của bạn là dùi đỡ sản phụ trong quá trình co bóp tử cung, an ủi và động viên vợ. Không nên lớn tiếng, phải cố gắng hết sức để biểu dương, khen ngợi vợ.
- Nếu vợ không muốn bạn an ủi mà tìm sự giúp đỡ của y tá hộ sinh, thì bạn cũng không nên tức giận. Vợ bạn làm như vậy chỉ là muốn sự trợ giúp của người có kinh nghiệm chứ không phải từ chối sự giúp đỡ của bạn.
- Rửa mặt, xoa bóp lưng và bụng cho vợ, thậm chí nắm lấy hai tay vợ để giúp cô ấy bình tĩnh và cảm giác được an ủi.
- Phải chú ý triệu chứng co cơ ở phần cổ, phần vai và trán trước của sản phụ, nhắc nhở sản phụ phải thả lỏng cơ, nói cho họ biết phải làm thế nào. Bảo đảm giữa hai lần tử cung co bóp, phần miệng sản phụ luôn hơi mở là tốt nhất. Nếu bạn thấy bất kể triệu chứng căng thẳng nào thì bảo họ ngậm miệng và để xương hàm dưới thả lỏng.
- Nếu sản phụ dậy vận động, đề nghị nhắc nhở họ mỗi giờ đi vệ sinh một lần. Khi sản phụ muốn xuống giường đi lại vận động, phải đi gần họ, vì bất kể hoạt động dưới hình thức nào cũng đều làm tăng co bóp tử cung. Phải đi cùng sản phụ vào nhà tắm. Khi bạn ở ngoài cửa nhà tắm sẽ làm tăng cảm giác an toàn cho họ.



- Nếu sản phụ cần sự hỗ trợ thì nhanh chóng làm theo những điều sản phụ yêu cầu.
- Khi gần sinh, bạn đặt tay lên trên bụng sản phụ. Như vậy, bạn có thể cảm nhận được khi nào tử cung bắt đầu căng lên và biết được khi nào thì xảy ra lần co bóp sau. Khi tử cung bắt đầu cứng và gồng lên, yêu cầu các sản phụ hít thở sâu. Cần có người bên cạnh chăm sóc khi xảy ra co bóp tử cung, như vậy sản phụ có thể khống chế tốt hơn việc co bóp tử cung.

(4) Tư thế của thai phụ

* Duy trì đứng thẳng

Trong quá trình sinh ban đầu, tư thế này có thể thúc đẩy tử cung co bóp. Nếu bạn tách đầu gối ra một chút, lưng thẳng lên thì cảm giác rất dễ chịu. Bạn nên đặt gối mềm làm đệm trên tựa ghế để tiện cho bạn dựa vào.

* Tại thời gian sớm nhất của quá trình sinh nở

Trong khoảng thời gian xảy ra co bóp tử cung, thai phụ phải dừng các hoạt động liên quan đến ngón tay, dựa người vào đồ dùng gia đình. Nếu đồ dùng được bạn dựa vào có mặt phẳng mà lại cách xa mặt đất thì có thể quỳ và dựa dồn vào.

* Dựa vào chồng bạn

Khi dựa vào cơ thể của chồng bạn, trọng lượng của thai nhi từ cột sống di chuyển ra chỗ khác. Áp dụng tư thế đứng thẳng này có thể khiến tử cung co bóp có hiệu quả nhất và xoa bóp được sống lưng.



* Nếu bạn bị đau lưng

Khi xảy ra co bóp tử cung thì quỳ xuống, cả bốn chi đều chạm đất, đung đưa người ra phía trước và phía sau. Giữa hai lần tử cung co bóp không được gõ lưng lên, trọng tâm rơi về phía trước ở trên hai vai chéo nhau.

2. Thời kì chuyển tiếp (quá trình sinh chuyển tiếp)

Đây là giai đoạn chuyển tiếp từ khi kết thúc quá trình sinh ban đầu đến khi bắt đầu quá trình sinh lần hai. Nó là quá trình sinh có thời gian ngắn nhất, bình quân khoảng một giờ đồng hồ, nhưng thông thường là khoảng 30 phút hoặc ngắn hơn. Đây là giai đoạn khá khó khăn. Qua vài giờ sau khi trải qua quá trình sinh ban đầu, một vài sản phụ không đủ tin tưởng, cảm thấy nếu không có cách nào giảm bớt đau thì sẽ không thể duy trì thêm được lâu nữa. Có thể họ cảm thấy run, lạnh, nhưng đó đều chỉ là hiện tượng sinh lý thông thường, không có gì phải lo lắng. Do các hoóc môn trong người vẫn thay đổi nên bạn vẫn có thể cảm thấy buồn phiền và tâm trạng không tốt, một vài sản phụ còn muộn nôn ói. Thông thường sản phụ còn cảm thấy ngồi dậy không vững, tư thế nào cũng cảm thấy khó chịu vì bạn có thể lo lắng vì sự an toàn của mình và thai nhi. Do đa số dường khí trong cơ thể bạn cung cấp cho tử cung và thai nhi, khiến não bộ bị thiếu dường khí, cho nên khi tử cung ngưng co bóp, bạn cảm thấy rất buồn ngủ.

Gợi ý:

Trong quá trình sinh chuyển tiếp, một số sản phụ cứ nhất thiết yêu cầu sinh sớm nhưng phải đợi kiểm tra chính xác cổ tử cung của bạn đã hoàn toàn mở chưa thì mới có thể sinh được. Đối với đa số các sản phụ, kết thúc quá trình sinh chuyển tiếp là sự thay đổi rõ rệt trong phương thức hít thở, bạn có thể phát ra tiếng “phì phò” một cách vô thức, đây là do bạn bắt đầu cảm nhận sắp sinh. Bạn phải nói với chồng và nhắc nhở nhân viên y tế rằng bạn chuẩn bị sinh.

(1) Lời khuyên cho chồng và người thân

Cố gắng khuyên sản phụ nên thả lỏng cơ, không hỏi sản phụ nhiều. Nếu sản phụ ra nhiều mồ hôi thì lau mồ hôi.

Nếu sản phụ nói với bạn rằng không cần tiếp xúc với cô ấy thì bạn cứ làm theo, nhưng phải đứng gần giường đẻ. Nếu sản phụ buồn nôn thì dùng chậu rửa mặt cho sản phụ nôn và khuyến khích họ nôn ra. Phải thường xuyên biểu dương sản phụ.

Khi thấy sản phụ bắt đầu kêu rên và có các động tác đẩy ra bạn phải thông báo ngay cho nhân viên y tế. Đây là giai đoạn quá trình sinh rất vất vả, nên bạn cần động viện, khuyến khích sản phụ.

Khi y tá hộ sinh nói rằng đầu thai nhi đã bắt đầu lộ ra – tức bắt đầu chui ra từ cửa âm đạo, có nghĩa là em bé sắp ra đời.

(2) Tư thế của quá trình sinh chuyển tiếp

Đây là quá trình sinh rất khó khăn nên trong khoảng thời gian này, khó mà tìm được tư thế thoải mái phù hợp. Tử cung co bóp mạnh, nhưng nếu bạn biết em bé sắp chào đời thì bạn sẽ tự tin giữ bình tĩnh và nhẫn耐.

* Dựa vào chồng của bạn

Bạn có thể dựa người vào chồng bạn. Nếu bạn đang ở trên giường đẻ của bệnh viện, bạn sẽ cảm thấy an toàn hơn. Để hai chân lên trên ghế, phần đầu gối tách nhau ra.

* Nếu bạn muốn nghỉ một chút

Nằm ngủ nghiêng, để gối mềm xuống dưới đầu và chân. Cố gắng hết sức tách hai đùi ra xa nhau.

* Nếu cổ tử cung của bạn chưa mở hoàn toàn

Bạn phải tận dụng lực hút của trái đất để sinh em bé ra dần dần. Quỳ xuống hoặc ngồi lên bắp chân, dùng ghế thấp để kê hai vai, hoặc để hai tay xuống sàn, gục đầu trên hai cánh tay, phần cánh tay trên vòng lên, như vậy sẽ chuyển áp lực về phía lưng.

(3) Tư thế khi sắp sinh

Theo cảm nhận của bản thân, bạn sẽ biết tư thế nào thoải mái nhất. Cần lắng nghe ý kiến của nhân viên y tế, họ sẽ luôn ở bên giúp đỡ bạn trong suốt quá trình sinh, hy vọng bạn sinh nở thuận lợi.

* Kiểu ngồi xổm

Kiểu ngồi xổm có thể khiến xương chậu mở rộng hơn, đáy xương chậu và cửa âm đạo thả lỏng, bạn có thể tận dụng lực hút trái đất để sinh em bé. Nếu ngồi trên giường đẻ, phải có hai y tá đỡ hai bên, như thế mới khiến bạn cảm thấy an toàn.

Xoa phần dưới lưng.

* Kiểu ngồi dùu đỡ

Chồng bạn có thể dùng hai cánh tay để đỡ bạn. Chồng bạn phải đứng thẳng, đầu gối hơi gấp về phía trước.

* Tư thế đẻ thông thường

Ngồi xuống, dùng gối mềm đỡ phần lưng, đỡ phần đầu gối, cầm thẳng xuống dưới ngực. Trong mỗi lần tử cung co bóp bạn có thể lùi về phía sau và thả lỏng để giữ gìn sức lực. Áp dụng tư thế này bạn có thể nhìn thấy em bé sinh ra.

* Sinh nở có tính đau lưng

Nếu em bé có vị trí sinh sau, đầu thai nhi có thể sẽ đè lên xương cụt của bạn, như vậy sẽ tạo ra quá trình sinh kéo dài cùng sự đau đớn không mang tính quy luật. Khi thai ở vị trí trên thì phần đầu thai nhi gặp lại không bình thường, tạo ra đường kính khá lớn. Nhung trước khi thai nhi đi qua, đường sản sẽ luôn xoay chuyển, việc sinh là bình thường. Nếu lưng bạn quá đau thì sẽ có cách giảm đau.

Bảo đảm vận động, trong khoảng thời gian tử cung co bóp, thử áp dụng tư thế không có áp lực ở trên lưng, ví dụ như nằm ở trên ghế và đung đưa nhẹ.

Dùng phản lực để tiêu bớt lực. Y tá hỗ trợ sinh có thể dùng ngón tay hoặc vật hình tròn như quả bóng tennis để ấn nhẹ xuống phần lưng của bạn.

Trong thời gian tử cung ngừng co bóp, dùng bình nước ấm đè lên phần lưng.

Không nên nằm ngửa, nếu nằm ngửa, phần đầu thai nhi sẽ ép xuống xương sống của bạn.

3. Những điều cần chú ý trong quá trình sinh thứ hai

Thông thường, thời gian duy trì quá trình sinh thứ hai của lần sinh đầu tiên không vượt quá hai giờ đồng hồ, bình quân là khoảng một giờ - ở lần sinh thứ hai có thể sẽ rút ngắn từ 15~30 phút. Sinh em bé là một hoạt động phản xạ, là khát vọng mãnh liệt bản năng, đó là do thai nhi ép lên đáy xương chậu và trực tràng gây nên. Cho dù không hề biết các kiến thức lực học đối với việc sinh nở, bạn cũng sẽ hiểu được phải hít thở sâu, để màng ngắn của tử cung đi xuống, giúp em bé chào đời, sau đó nín thở, hai đầu gối hơi gấp lên trên để đồng lấp súc.

Việc sinh nở không quá đau đớn cũng không tổn thương đến thai nhi. Nhưng rốt cuộc nó vẫn rất khó khăn, đặc biệt là khi nằm ngửa, vì bạn phải đẩy thai nhi lên trên. Nếu bạn áp dụng tư thế đúng nửa thẳng và mượn sức hút trái đất thì sẽ giảm được nhiều khó khăn. Lực đẩy của áp suất bụng cần ổn định và liên tục. Tất cả các lực tác dụng của cơ cần hướng xuống dưới và ra ngoài, chậm và từ từ, giúp âm đạo và cơ có thời gian nhận phần đầu thai nhi, tránh để bị rách hoặc cắt bên ngoài.

Trong khi tử cung co bóp, bạn có thể tăng sức đẻ, sức đẻ của bạn sẽ hỗ trợ cho tử cung. Nhưng tử cung có thể tự sinh em bé được. Do đó, mỗi lần tử cung co bóp mạnh, bạn không cần dùng sức đẻ.

Khi đẻ, đáy xương chậu và khu hậu môn phải hoàn toàn thả lỏng, vì thế phải ý thức rằng cố gắng thả lỏng các cơ thịt của phần cơ thể bạn. Bạn có thể đi ra một chút phân, nhưng không nên cảm thấy xấu hổ, cũng không phải lo lắng vì việc đó, vì đây là hiện tượng

bình thường. Sau khi bạn đã dùng hết sức đẻ, bạn sẽ thấy hít thở sâu từ từ hai lần có tác dụng tốt thế nào, nhưng mỗi lần kết thúc co bóp tử cung không nên thả lỏng quá nhanh, bạn phải thả lỏng từ từ, thai nhi mới có thể giữ được trạng thái sinh.



Nếu bạn sinh ở bệnh viện, bạn sẽ phải ở trong phòng chờ sinh khá lâu, chỉ đến trước khi quá trình sinh thứ hai không lâu bạn mới được đưa đến phòng đẻ.

(1) Một vài kiến nghị với người chồng vào phòng đẻ

Nhắc nhở vợ khi dùng sức để rặn phải thả lỏng cơ đáy xương chậu. Sản phụ phải hít thở sâu 2-3 lần. Khi tử cung co bóp mạnh nhất, đẩy rất khó khăn, sản phụ cần có sức và bình tĩnh đẩy ra.

Nhắc nhở sản phụ thả lỏng hoàn toàn khi ngừng co bóp tử cung, tranh thủ thời gian nghỉ ngơi để bảo đảm sức khỏe.

Khi đầu thai nhi chui ra, bạn sẽ càng giống như một quan sát viên. Y tá hỗ trợ sinh sẽ hỗ trợ trong giai đoạn vợ bạn sinh em bé.

Trong khi sinh, không nên nói chuyện với vợ, vì sản phụ phải tập trung toàn bộ tinh thần vào việc sinh nở, nên sẽ không để ý đến bạn.

Khi nhân viên y tế đặt em bé vào trong lòng sản phụ, bạn nên ôm cả mẹ cả con vào lòng để họ được ấm áp, và chứng tỏ bạn vẫn còn bên họ.

(2) Gần lúc sinh

Dấu hiệu đầu tiên cho biết em bé sinh ra là hội âm và hậu môn căng giãn ra. Cùng với mỗi lần co bóp tử cung, tại cửa âm đạo có thể nhìn thấy đầu thai nhi càng ngày càng rõ nét. Tuy nhiên, trong khoảng thời gian tử cung co bóp, đầu thai nhi cũng có thể tụt vào phía trong một chút. Đó là hiện tượng rất bình thường. Sau khi đầu thai nhi lộ ra, toàn bộ phần đầu sẽ chui ra trong hai lần tử cung co bóp tiếp theo.

Trong khi sinh, khi thai nhi làm giãn nở đường sản, bạn sẽ thấy đau hoặc cảm giác bỏng rát. Khi có các cảm giác trên, bạn nên hít thở ngắn và để lực co bóp của bản thân tử

cung tự động đẩy thai nhi ra ngoài. Khi dùng ép bụng bạn phải để người dựa về đằng sau và thả lỏng cơ thể, cố gắng thả lỏng cơ ở đáy hội âm. Cảm giác болг rát hoặc đau buốt kéo dài không lâu, vì cùng với việc đầu thai nhi làm giãn tổ chức âm đạo, thì việc truyền dẫn thần kinh bị ngưng lại gây nên cảm giác tê tự nhiên, khi đó, các cảm giác trên biến mất, thay vào đó là cảm giác tê.



Nếu nhân viên y tế thấy bên ngoài âm đạo bị rách, họ có thể rạch bên ngoài. Họ cũng phải kiểm tra xem dây rốn có quấn cổ thai nhi không. Khi phần đầu thai nhi lộ ra, bạn sẽ có cảm giác như khi bạn bóp kem đánh răng ra khỏi tuýp thuốc.

Sau khi phần đầu em bé lộ ra, lưng của em bé hướng lên trên còn mặt thì hướng xuống trực tràng. Lúc này, em bé bắt đầu xoay hai vai, như thế em bé hướng mặt về đùi trái hoặc đùi phải bạn. Hướng xoay đó được quyết định bởi vị trí sinh của thai nhi trong tử cung. Y tá hộ sinh dùng vải khô sạch để lau mắt, lau mũi và miệng cho em bé, lau sạch các dịch chảy ra từ mũi và đường hô hấp của em bé.

Quá trình gian nan nhất đã qua đi, lúc này khi tử cung ngừng co bóp thì bạn có thời gian nghỉ. Khi lực co bóp tử cung lại tiếp tục, bạn không phải thực hiện ép bụng nữa vì lần tử cung co bóp đầu tiên đã đủ để làm lộ ra một đầu vai em bé, còn lần tiếp theo sẽ làm lộ ra vai kia. Các bộ phận khác của cơ thể em bé (thân và tứ chi) sẽ trượt ra ngoài cơ thể mẹ.

Y tá hộ sinh thường giúp đỡ các sản phụ trong giai đoạn cuối khi sinh, họ đỡ lấy em bé, đặt em bé trong lòng bạn cho bạn bế. Nếu bạn cảm thấy có thể ôm được, bạn hãy cúi mình xuống đỡ lấy em bé và ôm bé trong lòng.

Sau khi được sinh ra, em bé sẽ khóc to vài tiếng. Nếu em bé hít thở bình thường, bạn cần ôm ngay em bé vào. Hỏi nhân viên y tế xem bạn có thể ôm em bé trong lòng và cùng chồng dùng tay giữ ấm cho em bé không. Nếu sợ em bé bị lạnh, các bạn có thể dùng khăn bông giữ ấm. Giọng nói vỗ về, nhẹ nhàng của bạn và nhịp tim đập đều đều của bạn sẽ cho em bé cảm giác an tâm.

Da của em bé ban đầu có màu lam nhạt và có phủ một lớp mờ trắng, trên đầu và trên thân có vài vết vân màu máu. Sau khi em bé được sinh ra qua đường sản, phần đầu có thể bị kéo dài.



Y tá hộ sinh lập tức kiểm tra toàn bộ cơ thể em bé. Nếu phát hiện thấy trong miệng, mũi hoặc đường hô hấp có dịch, để bảo đảm cho miệng, mũi thông suốt, hít thở tốt thì sẽ lại hút tiếp dịch ra. Nếu em bé vẫn chưa hít thở được ngay, y tá hộ sinh sẽ cho bé hít thở oxy. Khi bé hít thở bình thường, bé sẽ được đưa về bên sản phụ.

4. Những điều cần chú ý trong quá trình sinh thứ ba

Sau khi em bé được sinh ra, co bóp tử cung tạm thời dừng lại, sau khoảng 15 phút lại tiếp tục co bóp để đẩy đế cuống rốn ra. Đây là quá trình sinh thứ ba. Khi đầu em bé chui ra, y tá hộ sinh sẽ tiêm Syntometrine hoặc Ergometrine cho sản phụ. Đây là loại hoóc môn tổng hợp, có thể làm tăng lực co bóp của tử cung, giúp sản phụ nhanh chóng đẩy đế cuống rốn ra.

(1) Tách đế cuống rốn

Quá trình sinh thứ ba cần tiến hành đẩy đế cuống rốn ra khỏi tử cung. Đa số các sản phụ không bị chảy máu, nguyên nhân là do các sợi co của tử cung được sắp xếp theo dạng giao nhau, khi tử cung co bóp hướng xuống dưới, các co co chèn vào mạch máu ngăn không chảy máu. Đây chính là lý do khiến tại sao khi đế cuống rốn chui ra, tử cung liền co lại hướng xuống dưới và có hình cầu. Sau khi hoàn thành quá trình sinh thứ ba, xoa bóp tử cung khoảng một giờ đồng hồ có thể khiến cuống rốn co chặt. Khi đế cuống rốn đã ra ngoài, nhân viên y tế phải kiểm tra xem cuống rốn còn nguyên vẹn và đã ra ngoài hoàn toàn chưa hay chưa. Nếu đế cuống rốn vẫn còn bám trong tử cung thì sau này dễ gây chảy máu.

(2) Kẹp chặt dây rốn

Thông thường, mọi người cho rằng, thông qua dây rốn, em bé mới lấy được các chất trong dòng hồi của máu đế cuống rốn, nên cần đợi sau khi dây rốn dừng đập mới kẹp lại. Dùng kẹp rốn để kẹp rốn cho em bé tại vị trí cách rốn em bé 13-15cm (chỉ khi vị trí của em bé nằm ngang phẳng ở tử cung, dịch máu của đế cuống rốn mới có thể chảy vào trong cơ thể bé). Nếu dây rốn quấn chặt lấy cổ em bé thì phải kẹp chặt và cắt đi, như thế em bé mới ra ngoài được nhanh hơn.

Nhưng y tá hộ sinh thường xoay cho dây rốn quấn vào đầu em bé và tiếp tục quá trình

đẻ, không cần thiết phải kẹp rốn ngay.

Sau quá trình sinh vất vả, cuối cùng bạn đã có thể thả lỏng người, cảm nhận niềm hạnh phúc ấm áp của một người mẹ.

Nhân viên y tế sẽ lau cho bạn sạch sẽ, khâu (khi cần), và yên cầu bạn đi đại tiện để kiểm tra xem mọi thứ có ổn định không.

5. Những điều sản phụ cần tránh

(1) Không biết tử cung co bóp khi gần đẻ

Trong 2-3 tuần cuối cùng khi mang thai, thai phụ thường có các cơn co tử cung không theo quy luật, đặc điểm là cường độ khá yếu, mỗi lần không quá 30 giây, lúc mạnh lúc yếu. Đây không phải là co bóp tử cung khi gần đẻ, lâm sàng gọi là “gần đẻ giả”, nên bạn không cần phải đi bệnh viện chờ sinh đẻ.

Khi bắt đầu co bóp tử cung gần đẻ, lúc đầu cũng không có quy luật nhưng thường nửa tiếng một lần hoặc mười phút một lần, sau đó dần dần có quy luật và có các đặc điểm như sau:

Tính nhịp điệu: Khi chuẩn bị đẻ, mỗi lần co bóp tử cung khoảng 30 giây, thời gian dừng là 5~6 phút. Cùng với sự tiến triển của quá trình sinh, thời gian co bóp tử cung cũng kéo dài ra, thời gian dừng ngắn đi, cường độ co bóp dần tăng lên. Cuối cùng, thời gian co bóp liên tục khoảng một phút, thời gian ngừng khoảng 1~2 phút.

Tính đối xứng: Khi gần sinh, tử cung bắt đầu co bóp từ góc hai bên tử cung, sau khi tập trung vào phần đáy tử cung thì khuếch tán xuống dưới. Lực co bóp tại phần đáy tử cung mạnh nhất, lâu nhất, càng hướng xuống dưới càng yếu dần.

Tác dụng co ngót: sau mỗi đợt tử cung co bóp, các sợi cơ của tử cung không thể khôi phục lại chiều dài trước kia. Tác dụng co ngót kiểu này khiến dung tích của khoang tử cung nhỏ lại, đoạn phía dưới tử cung nói rộng một cách bị động, ép thai nhi đi xuống dần dần.

Tóm lại, khi gần sinh, tử cung co bóp theo hướng có quy luật, hài hòa, có thể khiến tử cung dần rộng ra, ép thai nhi rời xa tử cung. Mỗi lần co bóp sản phụ sẽ bị đau vùng bụng. Đau bụng là do đáy tử cung di chuyển xuống phía dưới, việc đau lưng cũng theo đó mà nặng lên. Những tình huống này không giống với trước kia, lúc này thai phụ đã sắp sinh em bé.

(2) Sơ dãn sinh

Sau khi mang thai 28 tuần cần dùng thuốc hoặc châm cứu để tử cung co bóp, từ đó hoàn thành phương pháp sinh, gọi là thuật dãn sinh.

Những thai phụ thuộc các trường hợp sau bắt buộc phải làm đẻ sinh:

Mắc bệnh biến chứng cao huyết áp mang thai: Bệnh xảy ra trong giai đoạn giữa và giai đoạn cuối của thai kỳ. Khi đó các mạch máu nhỏ khắp cơ thể thai phụ bị co lại, xuất hiện tình trạng huyết áp cao, đau đầu, đau óc quay cuồng, nước tiểu nhiều an-bu-min, chi dưới bị phù. Sau khi qua trị liệu, nếu bệnh tình không chuyển biến tốt, thai phụ tiếp tục mang thai sẽ dễ bị co giật hoặc để cuống rốn tách ra khỏi vách tử cung trước khi em bé sinh ra (gọi là đứt cuống rốn tách sớm), từ đó gây ra chảy máu nhiều trong tử cung, khiến thai nhi thiếu dưỡng khí, hô hấp khó khăn, thậm chí có trường hợp còn gây chết lưu trong tử cung. Với những trường hợp này, cần kịp thời làm đẻ sinh, gợi cho tử cung co bóp, thúc đẩy đẻ sớm một chút. Sau khi sinh, bệnh sẽ dần hết.



Bị bệnh thận mãn tính: Mang thai sẽ làm tăng gánh nặng cho thận, nên thai phụ bị phù ở mặt; trong cơ thể thải ra nhiều an-bu-min, khiến thai nhi sinh trưởng chậm, nhỏ hơn thai nhi khác cùng tháng tuổi. Giai đoạn sau của thai kỳ, nếu bệnh thận không được khống chế, mà có xu hướng nặng thêm thì cần đẻ sinh để sinh non thì thai nhi mới có thể sống được.

Mang thai kéo theo nhiều nước ối: Đáy tử cung dâng cao ép vào dạ dày của thai phụ, khiến thai phụ rất khó chịu.

Nếu xác nhận thai nhi bị dị dạng (nước ối quá nhiều và thai nhi bị dị dạng), cần lập tức dừng mang thai, tiến hành đẻ sinh nhằm giảm gánh nặng cho mẹ.

Thai nhi chết lưu trong tử cung: Nếu thai phụ phát hiện thai không cựa quậy, qua chẩn đoán kiểm tra của bác sĩ xác định thai nhi đã chết lưu trong tử cung, cần đẻ sinh để đưa thai ra ngoài.

Mang thai quá lâu: Mang thai quá 42 tuần hoặc phát hiện cân nặng, vòng bụng và chiều cao tử cung của thai phụ không tăng hoặc tăng rất ít, thai cựa ít, hoặc phát hiện tim thai không đều, lúc nhanh lúc chậm, chứng tỏ chức năng để cuống rốn không còn duy trì nhu cầu của thai nhi tiếp tục sinh trưởng trong tử cung nữa, cần áp dụng phương pháp đẻ sinh để thai nhi sớm ra khỏi cơ thể mẹ.

Thai phụ bị bệnh tiểu đường hoặc các bệnh khác: Thai phụ bị bệnh mà vẫn tiếp tục mang thai sẽ không tốt cho cả mẹ và con, có thể dùng phương pháp đẻ sinh để chấm dứt

việc mang thai.

(3) Sợ hãi và tinh thần lo lắng

Một bệnh viện đã tiến hành cuộc điều tra tâm lý của sản phụ trước khi sinh. Kết quả là, trong số 1240 sản phụ được điều tra, có đến 87,8% sản phụ có gánh nặng về mặt tâm lý. Mức độ gánh nặng tâm lý cũng khác nhau, chủ yếu là tồn tại tâm lý sợ hãi về việc sinh nở, sợ đẻ khó, đẻ đau, sợ sinh ra con dị dạng, giới tính của em bé sinh ra không được như mong muốn, v.v...; tiếp đó là lo lắng không yên về tinh thần và cảm giác căng thẳng. Khi được hỏi họ cần nhất điều gì khi sinh, đa số đều trả lời là rất hy vọng người thân nhất – chồng hoặc mẹ – sẽ ở bên chăm sóc mình.

Không nên xem nhẹ gánh nặng tâm lý của sản phụ khi gần sinh. Tình cảm của sản phụ khi gần sinh có tác dụng khá quan trọng đối với việc sinh có thuận lợi hay không, vì thế chúng ta phải đặc biệt coi trọng tâm lý của sản phụ. Các nhân viên y tế phải thực hiện công tác này, chủ yếu là giảng giải cho sản phụ hiểu các kiến thức và tính an toàn khi đẻ, người nhà cũng cần tích cực phối hợp, đặc biệt là chồng của sản phụ cần quan tâm chăm sóc kỹ lưỡng đến người vợ sắp sinh em bé, cần giải thích rõ những lo lắng không đáng có trong tâm lý người vợ, nhất là trong khoảng thời gian vợ sinh em bé. Đặc biệt là vấn đề sinh con trai hay con gái, người nhà không nên biểu thị thái độ phân biệt. Người thân trong gia đình cần tạo môi trường yên tĩnh, thoải mái cho sản phụ.

Gợi ý:

Nếu sản phụ quá sợ hãi hoặc căng thẳng sẽ gây ra sự mất điều khiển ở tầng vỏ não, khiến tử cung co bóp không hài hòa, cổ tử cung không mở, quá trình sinh kéo dài. Tinh thần sản phụ thoái mái, cơ tử cung co bóp theo quy luật, cửa tử cung rất dễ mở rộng, thì quá trình sinh nở rất thuận lợi. Mặt khác, sản phụ có tinh thần quá căng thẳng sẽ không biết tận dụng thời gian ngừng co bóp tử cung để nghỉ ngơi, nghỉ ngơi không tốt, ăn uống sẽ ít đi, trong quá trình sinh không có được đủ nhiệt lượng và bổ sung nước thích hợp, dễ bị mệt mỏi, gây chậm quá trình sinh; hoặc không thể sử dụng áp suất bụng chính xác, ảnh hưởng đến co bóp của tử cung, ngăn cản việc thai nhi ra ngoài. Vậy nên, sản phụ căng thẳng tinh thần.

(4) Nhập viện quá sớm hoặc quá muộn

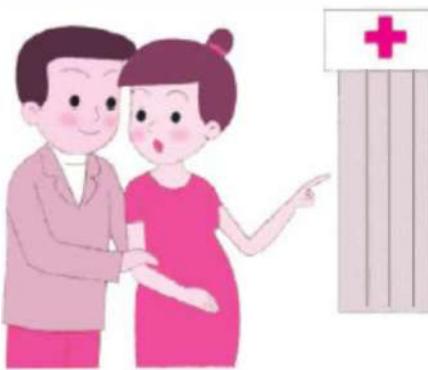
Sản phụ phải nhập viện đúng lúc. Nhập viện quá sớm, thời gian quá lâu mà chưa sinh em bé sẽ khiến tinh thần sản phụ thêm lo lắng, rất dễ mệt mỏi; còn nhập viện quá muộn lại dễ phát sinh việc ngoài mong muốn, nguy hiểm đến tính mạng sản phụ và em bé. Thông thường, sau khi xuất hiện các triệu chứng sau thì nhập viện là thích hợp:

Gần sát thời gian dự định sinh: nếu kinh nguyệt ổn định, thì ngày sinh sẽ sát thời gian

dự định. Vì thế, khi gần đến ngày dự định sinh thì phải chuẩn bị nhập viện.

Tử cung tăng co bóp: khi thời gian ngưng co bóp chuyển dần từ dài sang ngắn, đồng thời thời gian co bóp dần dài thêm, cường độ không ngừng tăng, cần nhập viện ngay.

Đi tiểu tiện nhiều: số lần tiểu tiện của thai phụ vốn nhiều hơn người thường, khoảng cách giữa các lần ngắn, đến gần ngày sinh thì số lần tiểu tiện lại càng nhiều. Điều đó chứng tỏ của thai nhi đã đi vào khu xương chậu, sản phụ sắp sinh, cần nhập viện ngay.



Thấy “máu cá”: trong vòng 24 giờ trước khi sinh, có đến 50% sản phụ thường thấy chất thải ra có mang dịch nhầy màu đỏ tiết ra từ âm đạo, gọi là “thấy máu cá”. Đây là triệu chứng bắt đầu sinh nở, cần nhập viện ngay.

Những sản phụ có nguy cơ cao sau đây cần sớm nhập viện để bác sĩ kiểm tra và có các biện pháp thích hợp.



- a. Trong quá trình mang thai, mắc bệnh nội khoa, như bệnh tim, gan, thận, v.v...
- b. Trước kia có tiền sử bệnh sinh dục, như sảy thai hơn ba lần, đẻ non, thai chết lưu, thai nhi sinh ra thì chết hoặc bị dị dạng, v.v...
- c. Lần mang thai này có một số hiện tượng bất thường như nước ối quá nhiều, nước ối quá ít, nhau tiền đạo, vị trí thai không đúng (nằm ngang), v.v...
- d. Các trường hợp đặc thù khác như tuổi đã cao mới sinh lần đầu, dáng người nhỏ bé,

xương chậu hẹp, v.v..., các thai phụ có nguy cơ cao như thế thường phải nhập viện sớm trước hai tuần so với thời gian dự định sinh, nằm chờ sinh.

(5) Nhịn tiểu tiện, đại tiện

Có sản phụ chuẩn bị trước sinh không tốt, thường nhịn tiểu tiện, đại tiện khi nằm trên giường đẻ, điều này không có lợi cho việc sinh nở an toàn. Trong quá trình sinh nở, sản phụ cần bảo đảm 2 ~ 3 giờ đồng hồ lại đại tiện một lần, thế mới “lâm trận nhẹ nhàng”, có lợi cho việc sinh nở. Trước khi sinh, sản phụ cố gắng đại tiện hết, để tử cung mở rộng, thai nhi sẽ xuống dễ dàng, tránh việc sản phụ đại tiện không kiểm soát được do tăng áp suất bụng, làm bần ngoài âm đạo, làm tăng nguy cơ truyền nhiễm do đường sản bị nhiễm khuẩn. Nếu sản phụ đi tiểu tiện, đại tiện không ra, có thể sử dụng phương pháp rửa ruột và kích thích đại tiện, để tiểu tiện đại tiện hết.

(6) Phương pháp đứng sinh

Trước kia, người ta thường áp dụng phương thức sinh nằm, cho rằng nằm có thể giảm mệt mỏi, mà không để ý phương pháp đứng sinh. Hiện nay, các bệnh viện khuyến khích phương pháp đứng đẻ. Lâm sàng chứng minh, đứng đẻ có thể rút ngắn thời gian đẻ, nâng cao độ an toàn cho người mẹ.

Cái gọi là đứng đẻ hoặc đứng đẻ là để sản phụ đi lại trong quá trình cổ tử cung mở, hoặc áp dụng vị trí ngồi, đứng. Cổ tử cung mở còn gọi là quá trình sinh ban đầu, là khoảng thời gian từ lúc bắt đầu co bóp tử cung theo quy luật đến khi cổ tử cung mở hoàn toàn. Cổ tử cung vốn có dạng hình chiếc bình, phải mở đến 10cm (đường kính) để cho đầu thai nhi lọt qua. Thời gian mở của cổ tử cung trong gian đoạn đầu cần khoảng 12 giờ đồng hồ, chiếm 5/6 thời gian của cả quá trình sinh nở, và đây là lúc khó chịu nhất trong quá trình sinh. Nếu áp dụng phương thức đứng đẻ sẽ rút ngắn được 1/3 thời gian, tức là thời gian chịu đau đớn của sản phụ được rút ngắn, thời gian nguy hiểm cũng được rút ngắn, mức độ đau đớn và độ nguy hiểm cũng giảm rõ rệt. Ưu điểm của việc đứng đẻ là:

Có thể tăng cường mức độ co bóp tử cung. Khi đứng, lực hút trái đất lên đầu thai nhi sẽ tăng 1,3~4,7 Kpa (10~35mm thủy ngân), từ đó tiếp tục mở rộng cổ tử cung và tăng mức co bóp tử cung một cách có phản xạ.

Cải thiện mối quan hệ giữa xương chậu và thai nhi. Sản phụ giữ trạng thái hoạt động tự do khiến đầu thai nhi lộ ra trước có thể có góc lựu chọn lớn hơn, khiến thai nhi càng tương xứng với xương chậu, càng phù hợp hơn, và có thể lựu chọn vị trí thích hợp nhất để đi qua đường sản, vừa có thể rút ngắn quá trình sinh lại vừa giảm mức độ khó sinh.

Đứng sinh có thể giảm thiểu việc tạo ra các kích thích tố trong cơ thể. Các kích thích tố này quá nhiều có thể gây khó đẻ, và khiến sản phụ lo lắng.

Kéo dài dây xương chậu. Khi sản phụ đi bộ, trọng lượng cơ thể sẽ do hai đùi thay nhau nâng đỡ, nếu dây xương chậu có sự thay đổi thì miệng xương chậu mở rộng, từ đó giảm nhẹ sức ép với đầu thai nhi, có lợi cho đầu thai nhi đi xuống. Theo thống kê, vị trí

đứng hoặc ngồi khiến đầu ra của xương chậu rộng lên 0,7~1,5cm, đầu thai nhi đi qua rất thuận tiện.



Tránh cho tử cung thiếu máu, giảm thiểu việc cuống rốn sóm tách ra. Khi ở vị trí nằm ngửa, tử cung nặng nề ép vào mạch máu lớn trên vách phía sau khoang bụng, khiến lượng máu về tim ít đi, có thể gây ra huyết áp thấp, tử cung thiếu máu dẫn đến hiện tượng thai nhi bị ngạt thở trong tử cung. Ngoài ra, nằm ngửa khiến áp tĩnh mạch tử cung tăng cao. Vì thế, để cuống rốn sóm tách ra, gây nguy hiểm đến tính mạng thai phụ.

Có thể thúc đẩy việc sinh nở. Đi lại khoảng một giờ đồng hồ, tương đương với tác dụng của nhân tố thúc đẩy sinh nở chảy nhỏ giọt trong tĩnh mạch khoảng một giờ đồng hồ.

Có thể thấy đối với sản phụ không muốn động dao kéo phẫu thuật mà muốn đẻ thường thì đẻ đứng là một phương pháp tốt.

Các sản phụ thuộc các trường hợp sau không nên đẻ đứng:

Người có màng thai bị vỡ sóm chỉ có thể nằm ngửa, vì đứng có thể khiến nước ối chảy hết, gây ra việc đẻ khô, hon nra lại có thể khiến dây rốn bị rụng, gây nguy hiểm đến tính mạng của trẻ.

Người có vị trí thai khác thường, ví dụ khi ở vị trí thận, chân, thận của thai nhi ở phía dưới, nếu khi màng thai rách ra, sản phụ vẫn đang đứng, ngồi, thì dây rốn dễ roi ra, gây nguy hiểm cho thai nhi.

Khi cổ tử cung mở đến khoảng 7~8cm thì sản phụ cũng cần nằm xuống.

Nếu quá trình sinh diễn ra quá nhanh, đặc biệt là khi tử cung của sản phụ đã mở đến 2~3cm, thì sản phụ không nên đứng, vì quá trình sinh quá ngắn (ít hơn ba tiếng đồng hồ), có thể khiến âm đạo bị rách, ra máu sau khi sinh, thậm chí còn gây chảy máu trong đầu của thai nhi.

(7) Kêu gào to

Có một số sản phụ khi đau đẻ thì gào to, cho rằng gào lên sẽ dễ chịu hơn. Thực ra, khi đẻ mà gào to không hề có lợi, vì gào sẽ làm tổn hao thể lực, lại khiến bụng bị trướng khí, không có lợi cho việc mở tử cung và để thai nhi đi xuống.

Sản phụ phải có nhận thức đúng đắn về việc sinh nở, không được căng thẳng, tranh thủ thời gian tử cung ngừng co bóp để nghỉ ngơi, ăn, uống nước theo từng đợt, để cơ thể có đủ sức khỏe. Điều này không chỉ thúc đẩy việc sinh mà còn tăng cường đáng kể sức chịu đựng các cơn đau. Nếu sản phụ cảm thấy khó có thể chịu đựng được các cơn đau thì có thể làm các động tác sau nhằm giảm nhẹ cơn đau hơn nữa:

Hít thở sâu: khi tử cung co bóp, trước tiên dùng mũi hít một hơi thật sâu, sau đó dùng miệng từ từ thở ra. Mỗi phút làm mười lần, khi tử cung ngừng co bóp thì sản phụ nên nghỉ ngoi chốc lát, khi tử cung co bóp lại thì lại lặp lại động tác trên.

Xoa bóp: việc hít thở sâu có thể phối hợp với việc xoa bóp cho sản phụ. Khi hít vào, hai tay xoa nhẹ từ phía ngoài vào giữa bụng; khi thở ra, hai tay xoa nhẹ từ vùng trung tâm bụng sang hai bên. Mỗi phút xoa vài lần cùng với việc hít thở. Sản phụ cũng có thể xoa nhũng vùng bị đau như phần eo bụng, xương cung chậu.

Nén con đau: cùng với việc hít thở sâu, dùng nắm tay áp chặt lên vùng eo hoặc phần khung xương chậu.

Đi lại hợp lý: nếu tất cả mọi thứ ở sản phụ đều bình thường và được sự đồng ý của bác sĩ thì sản phụ có thể đi lại, hoặc dựa vào ghế nghỉ, hoặc đứng lên một lúc cũng có thể làm bớt đau đi.

(8) Không để mổ

Hiện nay, có một số sản phụ tự nguyện để mổ, cho rằng để mổ có thể giảm được đau đớn khi đẻ, đây là nhận thức không đầy đủ, không toàn diện. Thực ra, để mổ không hoàn toàn có lợi cho cả mẹ và con.

Đối với sản phụ, để mổ là một cuộc phẫu thuật khá lớn, bệnh bội nhiễm ở phẫu thuật để mổ nhiều hơn ở đẻ thường. Trước tiên, để mổ phải cần đến thuốc tê, thỉnh thoảng lại xảy ra hậu quả khó lường do dùng thuốc tê gây nên. Thứ hai, thao tác phẫu thuật khá phức tạp, cắt và khâu lại thành bụng, cơ tử cung nhiều hơn ở đẻ thường, đặc biệt là nếu sản phụ hơi béo thì phiền phức còn nhiều hơn. Hơn nữa, ra máu, bị lây nhiễm sau khi sinh mổ cũng nhiều hơn khi đẻ thường, lượng máu bị ra khi đẻ thường là khoảng 50~200ml, còn ở đẻ mổ bình quân phải ra 200~300ml máu trở lên. Thứ ba, do can thiệp phẫu thuật, hai ngày đầu sau khi phẫu thuật, dạ dày và ruột của sản phụ bị ảnh hưởng, có trường hợp bị trướng khí sau mổ, ăn được ít, hồi phục cơ thể và tử cung chậm hơn so với đẻ thường, thời gian nằm viện cũng lâu hơn. Thứ tư, do phẫu thuật mổ để khá lớn, thời gian bị đau sau hậu phẫu cũng dài hơn so với đẻ thường, mức độ đau cũng nặng hơn. Thứ năm, sản phụ sau khi đẻ mổ không được phép mang thai trong thời gian quá ngắn vì vết sẹo trên tử cung chưa liền, một khi mang thai lại, khả năng bị sảy thai là rất lớn, dễ xảy ra các bệnh bội nhiễm, khó khăn cho lần sinh nở tiếp sau. Nếu sau khi đẻ mổ mà mang thai ngay, có thể làm bục vết sẹo trên tử cung, nếu không được cứu chữa kịp thời sẽ nguy hiểm đến tính

mạng sản phụ và thai nhi.

(9) Sơ rạch hội âm

Khi sinh, sản phụ phải dựa vào lực co của cơ tử cung và thành bụng, cơ ở phần đế cuống rốn để đẩy thai nhi trong đường sản ra ngoài. Trong quá trình thoát ra ngoài, thai nhi phải đi qua đường sản xương chậu cứng và ngoằn ngoèo, cũng như đường sản mềm khá dày. Nếu thời gian đầu, thai nhi nằm trong đường sản chịu áp quá lâu sẽ bị ảnh hưởng không tốt, sau khi sinh dễ bị ngưng thở và chảy máu trong đầu. Ngoài ra, khi sức rặn để quá lớn khiến thai nhi bị cưỡng chế ra ngoài qua đường âm đạo sẽ làm rách hội âm ở người mẹ, cửa âm đạo bị mất đi sức căng, thậm chí rách hậu môn, ảnh hưởng đến việc đi vệ sinh sau này của sản phụ.



Ngoài ra, nếu tiến hành các phẫu thuật âm đạo để hỗ trợ sinh như đầu thai nhi dẫn ra, phuốc-sét đỡ đẻ, cũng sẽ gây tổn thương hội âm do máy móc thiết bị gây ra. Vì vậy, để tránh xảy ra các tình trạng trên ý ta hộ sinh sẽ rách một vết nhỏ ở hội âm, mở rộng hợp lý đường sản, nghĩa là cắt ở bên sườn hoặc ở chính giữa hội âm. Vết cắt này sẽ nhanh chóng liền lại sau khi sinh, bảo đảm chức năng sinh lý thông thường như trước kia, không có tổn hại gì cho sản phụ.

Trong quá trình sinh, các trường hợp cần phải rạch hội âm là:

- Sinh lần đầu phải hỗ trợ bằng phuốc-sét đỡ đẻ, bộ dẫn đẻ.
- Hội âm phát triển không tốt, thân hội âm cao hoặc tính đàn hồi của tổ chức hội âm kém.
- Thai nhi quá lớn.
- Sản phụ bị thể bội nhiễm toàn cơ thể, như chứng tổng hợp cao huyết áp mang thai, bệnh về tim mạch, v.v... nh sớm và thai nhi bị ngưng thở trong tử cung.
- Để tránh chảy máu trong đầu thai nhi do si
- Dây rốn bị rời ra, cổ tử cung đã mở hết, phải cần sinh ngay.
- Khi tiến hành phẫu thuật cắt rách hội âm, sản phụ cần chú ý:
- Trong năm ngày sau khi sinh (trước khi tháo chỉ). Vệ sinh bên ngoài âm đạo sạch sau mỗi lần đại tiện, thay băng vệ sinh và rửa sạch sẽ.
- Bảo đảm đại tiện thuận tiện.
- Có rất ít sản phụ bị lây nhiễm ở phần hội âm, nhưng nếu bị thì cần đi bác sĩ chữa trị.

(io) Đẻ gấp

Nếu thời gian cho cả quá trình sinh của sản phụ không đến ba tiếng đồng hồ thì được gọi là đẻ gấp. Đẻ gấp không có lợi cho trẻ do quá trình sinh đẻ quá ngắn, sinh quá nhanh, đường són sẽ bị rách do thai nhi đi qua quá nhanh, phần đầu thai nhi sẽ bị chảy máu do không kịp biến đổi để thích ứng, v.v... Một khác, sinh nhanh làm bạn không kịp đến bệnh viện, có thể dẫn đến những điều không mong muốn. Vì thế, sinh quá nhanh không có lợi cho cả bà mẹ và em bé.

Đẻ gấp thường xảy ra ở sản phụ có sức rặn đẻ quá mạnh, xương chậu quá rộng, thai nhi nhỏ hoặc sản phụ đã sinh nở nhiều lần.

Vì thế, để tránh đẻ gấp, bạn phải chuẩn bị tốt cho việc sinh nở trong giai đoạn cuối thai kỳ. Khi xuất hiện co bóp mạnh tử cung, cần lập tức nhập viện ngay. Bác sĩ sẽ xử lý theo tình trạng của sản phụ, khi cần thiết có thể dùng thuốc hạn chế tử cung co bóp để làm chậm quá trình sinh, tránh xảy ra đẻ gấp.

(ii) Đẻ chậm

Dù là quá trình sinh nào chăng nữa, nếu vượt quá thời gian cần thiết cho việc sinh đẻ thông thường đều được gọi là kéo dài quá trình sinh. Về mặt lâm sàng, xét từ toàn bộ quá trình sinh, tất cả các ca sinh có tổng thời gian kéo dài hơn 24 tiếng đồng hồ thì gọi là đẻ chậm, cũng có trường hợp giới hạn ở 30 tiếng đồng hồ.

Đẻ chậm có thể là do các nguyên nhân như tử cung co bóp yếu, xương chậu khác thường, vị trí thai không đúng. Việc kéo dài quá trình sinh khiến sản phụ mệt mỏi, sau khi sinh tử cung co yếu, thường gây ra hiện tượng chảy máu. Quá trình sinh quá dài cũng dễ khiến thai nhi thiếu dưỡng khí. Vì vậy, loại bỏ các nhân tố dẫn đến đẻ chậm, bảo đảm sản phụ sinh nở thuận lợi là rất quan trọng. Tránh đẻ chậm phải là quá trình quan sát nghiêm ngặt, tích cực xử lý các nhân tố bệnh tật xuất hiện trong quá trình sinh. Những sản phụ gần sinh phải nghỉ ngơi, ăn uống, tinh thần thoải mái. Khi đã xảy ra việc đẻ chậm, cần nghe theo ý kiến của bác sĩ, áp dụng các biện pháp để nhanh chóng kết thúc quá trình sinh nở, tránh để lại những hậu quả đáng tiếc. Bác sĩ có thể xử lý chính xác việc đẻ chậm.

PHẦN HAI: THAY ĐỔI CƠ THỂ SAU SINH

I. Cơ bụng

Sau khi sinh, sản phụ sẽ thấy phần cơ bụng của mình bị giãn ra xấu xí. Trong thời kì mang thai, vòng bụng của bạn có thể tăng lên 50cm.

Phần cơ bụng bao gồm bốn lớp cơ giao nhau theo chiều ngang, có các chức năng sau:

1. Bảo vệ nội tạng ở phần bụng, bao gồm tử cung khi đang mang thai.
2. Chống đỡ cột sống và để xương chậu duy trì ở đúng vị trí.
3. Có thể vận động dần dần theo các hướng.
4. Các cơ này giúp cơ thể vận động đào thải ra như sinh nở, ho và hắt xì hơi.

Tại sườn phía ngoài cùng, cơ trung tâm bụng đi theo chiều từ trên xuống dưới được gọi là cơ thẳng bụng. Cơ thẳng bụng bao gồm hai nửa mặt, do tầng mỏng gọi là tổ chức sợi trắng kết hợp với nhau.



Trong giai đoạn mang thai, các đường trắng bắt đầu bị mềm, và bắt đầu mở rộng, khiến hai lớp cơ thẳng bụng tách nhau ra, để phù hợp với việc thai nhi lớn dần lên. Sự tách của các cơ này gọi là tách cơ ngang bụng.

Khoảng ba đến bốn ngày sau khi sinh, bạn sẽ thấy giữa các lớp cơ có một khoảng không rộng hai đến bốn ngón tay. Khi cơ bắt đầu mạnh trở lại, khoảng không này giảm xuống, chỉ còn rộng khoảng một ngón tay.

Bạn có thể vận động nhẹ nhàng để vượt qua giai đoạn này sớm nhất, đồng thời cũng phải bắt đầu luyện tập để các cơ được nhanh chóng hồi phục như trước đây. Trước khi bắt đầu tiến hành các vận động này, phải kiểm tra xem các cơ đã phục hồi về trạng thái trước đây chưa.

Kiểm tra cơ ngang bụng:

Phải kiểm tra chính xác, cần vận động mạnh dần các cơ này.

Nằm ngửa, quỳ gối, bàn chân áp sát sàn nhà hoặc giường. Dùng sức kéo các cơ bụng của bạn, rồi co đầu và vai của bạn lên. Đồng thời đưa một cánh tay lên thẳng theo hướng bàn chân. Ngón tay của tay còn lại để ở phía dưới rốn, cảm giác thấy hai cơ ngang bụng đang dùng lực vận động.

II. Tử cung

Tử cung là một túi do các sợi cơ tạo nên. Trong thời gian mang bầu, tử cung cũng to dần lên cùng với sự phát triển của thai nhi. Dạng biến đổi này khá lớn, có thể tưởng tượng rằng trước khi mang thai, tử cung chỉ có hình dạng như một quả lê nhỏ, sau то dần như quả dưa hấu và trọng lượng của nó từ khoảng 60gr tăng lên đến 1000gr.

Sau khi sinh, em bé đã ra ngoài nên tử cung cũng dần nhỏ lại. Phải mất sáu tuần nó mới có thể nhỏ lại như trước kia. Quá trình này gọi là quá trình phục hồi như cũ. Khi tử cung phục hồi, bên trong tử cung sẽ thải ra những chất không cần thiết là sản dịch, việc thải này kéo dài khoảng ba đến bốn tuần. Ban đầu là máu màu hồng do để cuống rốn thải ra, qua vài ngày thì chuyển sang màu nâu, sau vài tuần thì thành màu vàng trắng. Thường gặp nhất là các cục máu đông rất nhỏ. Thường sản dịch không có mùi khó chịu. Nếu bạn thấy sản dịch chảy ra liên tục hoặc chảy rất nhiều, hoặc có mùi khó chịu, thì phải thông báo tình hình cho y tá hộ sinh hoặc bác sĩ. Điều này có nghĩa là bên trong tử cung bị nhiễm khuẩn, cần phải chữa trị.

III. Đau hậu sản

“Đau hậu sản” là hiện tượng xảy ra khi tử cung co bóp, co nhỏ đến trạng thái như trước kia. Tình trạng co này là do việc thải các chất thúc đẩy sinh nở gây nên. Ngoài ra việc thải các chất này cũng có thể thúc đẩy việc tiết sữa. Khi bạn ôm em bé vào lòng, chất thúc đẩy sinh nở sẽ tự động tiết ra. Vì thế, khi cho con bú, bạn sẽ cảm thấy đau. Đau hậu sản thường xảy ra với sản phụ sinh con thứ hai trở lên. Đau hậu sản là một phần trong quá trình sinh nở. Khi thả lỏng cơ thể, hít thở thoải mái, bạn sẽ đỡ bị đau hơn.

IV. Cơ xương chậu

Xương chậu là một vật dạng hình chậu do các xương tạo thành, bao gồm hai xương chậu lớn, liên kết ở phía dưới phần đáy (xương đáy) của xương sống gọi là khớp khung xương. Phía dưới xương đáy của xương sống có bốn xương nhỏ tạo thành xương cụt.

Xương chậu có tác dụng chủ yếu là chống đỡ kết cấu cơ thể, đồng thời bảo vệ tử cung và bàng quang, bảo vệ bào thai trong thời kỳ mang thai. Phần đáy hình chậu do một tầng cơ tạo thành, gọi là cơ xương chậu. Cơ xương chậu được chia thành hai tầng, tầng ở phía trong nhất và tầng bên ngoài, do các xương liên kết đến xương cụt, và xuyên qua xương hông hai bên.

Trong các cơ này tổng cộng có ba đường ra. Một đường là đường ra niệu đạo do bàng

quang kéo dài, nằm ở phía trước. Một đường khác là cửa âm đạo do tử cung kéo dài, nằm ở trung tâm. Còn một đường là lỗ hậu môn do đại tràng kéo dài, nằm ở phía sau.



Tại tầng co ngoài có liên kết vòng tại các co này gọi là co vòng, có thể liên kết chặt các đường ra trên, đặc biệt là khi bụng dùng lực, ví dụ như bạn ho, cười hoặc hắt xì hơi. Trong thời kì mang thai, xương chậu sẽ chống đỡ cho thai nhi, để cuống rốn cũng như trọng lượng của chất dịch làm tăng tử cung. Sau khi sinh, các co này sẽ bị chùng, mềm yếu do bị tăng lên quá mức, nên phải cố gắng vận động các co này để chúng hồi phục về trạng thái mạnh mẽ ban đầu.

V. Bàng quang

Trong mấy ngày đầu sau khi sinh, sản phụ phải thường xuyên đi tiểu. Một số sau khi sinh đi tiểu khó khăn, điều này rất có thể là do nguyên nhân niệu đạo (đường dẫn từ bàng quang ra bên ngoài cơ thể) bị phồng và đi ra máu. Có khi phải dùng ống hỗ trợ cho đến khi bàng quang hồi phục lại bình thường mới thôi.

Một vấn đề thường xảy ra sau khi sinh chính là mất khả năng khống chế việc tiểu tiện. Nguyên nhân hiện tượng tiểu tiện ngoài kiểm soát, thường xảy ra khi ho, cười to hoặc hắt hơi. Nguyên nhân là vì áp suất trong khoang bụng tăng lên.

Nếu sau mấy tuần tiến hành vận động co khung xương chậu mà vẫn không có cách nào tốt để điều khiển bàng quang, bạn phải trao đổi với bác sĩ phụ khoa. Một số phụ nữ có thể phải nhờ đến phẫu thuật để khôi phục lại đường “thoát ra” – trường hợp này là do lực của âm đạo không đủ lớn, khiến tử cung, bàng quang hoặc trực tràng rơi vào vị trí không bình thường.

Ngoài ra, còn có các trường hợp tiểu tiện khó khăn không thể cải thiện được thông qua việc vận động xương chậu. Vì thế, bạn phải chẩn đoán và điều trị chính xác.

VI. Hội âm

Hội âm là phần da và thịt ở giữa âm đạo và hậu môn. Nếu chỗ này có vết khâu khép

miệng, hoặc là khi sinh, phần đầu của em bé đi qua gây chảy máu, thì trong những ngày đầu, bạn sẽ cảm thấy đau rát phần hội âm. Một vài lưu ý sau giúp bạn cải thiện tình hình:

Khi nghỉ ngơi, bạn nên nằm thẳng để giảm áp lực cho cơ.

Nằm nghiêng trên giường để giảm nhẹ áp lực cho cơ hội âm.

Khi đi vệ sinh, sản phụ cố gắng nghiêng người về phía trước, hoặc ngồi xổm, như thế có thể tránh được cơn đau.



Bảo đảm phần hội âm khô ráo, sạch sẽ, nhà tắm, nhà vệ sinh, chậu rửa mặt đều phải sạch sẽ. Đặc biệt là khi ở trong bệnh viện, mức độ lây nhiễm cao hơn rất nhiều so với ở nhà. Tại bệnh viện, sản phụ cần bảo đảm an toàn vệ sinh cho bản thân mình.



Nếu dùng vòi sen để rửa phần hội âm, phải để hướng nước chảy từ trước ra sau, nếu không sẽ khiến chất thải từ hậu môn chảy ngược đến phần hội âm. Khi sử dụng giấy vệ sinh, hướng lau giấy cũng là từ trước ra sau để tránh giấy vệ sinh đã qua hậu môn chạm vào âm đạo.

Nếu đẻ mổ, bạn phải tìm ra tư thế cho con bú thoải mái nhất, tư thế lên giường, xuống giường thích hợp nhất. Khi đứng, bạn thường có xu hướng nghiêng về phía trước để bảo vệ

vết thương, nhưng cần cẩn thận đừng thắt, đừng vỡng. Khi đi lại, cũng phải thả lỏng và hít thở nhẹ nhàng, dùng một cánh tay đỡ phần vết thương.

Để tìm ra phương thức cho con bú thích hợp nhất, bạn phải liên tục thử nghiệm các phương thức khác nhau. Đặt một chiếc gối lên trên đùi để đỡ em bé, cũng có thể bảo vệ vết thương. Bạn sẽ thấy rằng ngồi trên ghế cho con bú dễ hơn ngồi trên giường.

Ban đầu, khi lên, xuống giường, bạn cần người khác giúp đỡ. Sau đó bạn tự vận động đi lại dần dần.

VII. Ngực

Sau khi bạn sinh em bé, chất kích thích sẽ bắt đầu tiết ra, khiến ngực tiết ra sữa. Sữa non thường có nhiều chất protein hơn sữa mẹ thông thường và chứa nhiều chất kháng sinh, có tác dụng quan trọng trong việc tránh cho trẻ bị lây nhiễm hoặc bị mẩn cảm.

Đa số các bà mẹ cho rằng nuôi con bằng sữa mẹ là rất quan trọng nhưng bạn sẽ gặp một số khó khăn trong những ngày đầu. Đầu núm vú có thể sẽ rất mẫn cảm nên phải tránh để đầu núm vú bị sưng.

Đặt em bé ở trước ngực, sao cho phần ngực và bụng của bé áp sát vào người bạn, xác định bé không chỉ bú sữa ở phần đầu núm vú, mà là bú được toàn bộ phần núm vú. Phải làm sao để đầu em bé hơi nghiêng và phần cầm phải chạm vào ngực. Không được để bé áp quá sát ngực. Khi bé ở vị trí chính xác và bắt đầu bú, bạn sẽ thấy huyết thái dương và tai của bé hơi hơi pháp phồng. Nếu vị trí của bé chính xác thì bạn sẽ không cảm thấy đầu vú bị sưng tấy. Tất nhiên một số người mẹ sẽ cảm thấy không dễ chịu trong mấy ngày đầu tiên.



Hãy để em bé quyết định thời gian bú và thời gian nghỉ giữa chừng.

Nếu em bé bú tốt thì không đưa bé ra xa ngực. Nhưng nếu bạn cần thay đổi tư thế thì phải cho ngón tay út của bạn vào mép của bé để ngắt quãng bú, rồi lại ôm bé đến trước ngực.

Mỗi lần cho bé bú, phải cho bé bú cả hai bên. Trong mấy ngày đầu, em bé chỉ cần bú

một bên là đủ. Khi cho bé bú vào những khoảng thời gian khác nhau thì cho bé bú ở các bên vú khác nhau.

Nếu cảm thấy đầu vú bị mềm quá, có thể thoa sữa tiết ra lên trên đầu vú, điều này giúp đầu vú cứng hơn.

Trong vòng ba đến năm ngày sau khi sinh, sữa bắt đầu xuất hiện (nếu bạn bị gây tê toàn thân thì thời gian sữa về sẽ lâu hơn). Bạn sẽ thấy ngực bạn bỗng nhiên nóng ran, sưng và cứng. Đó là do máu tăng lên để cùng sữa sau khi sinh tiết ra, trường hợp này gọi là bỗng sưng máu ban đầu cho đầu vú. Bạn sẽ cảm thấy không thoải mái, nhưng đó chỉ là hiện tượng tạm thời và sẽ nhanh chóng mất đi.

Dưới đây là một số điểm cần lưu ý:

1. Cố gắng để bé kéo dài thời gian bú và khi bé có nhu cầu thì cho bé bú.
2. Trước khi cho bú, vẩy một ít nước ấm lên ngực, có lợi cho việc tiết sữa. Như vậy, em bé không cần phải tốn sức để bú sữa từ bầu ngực cứng và đau.
3. Nếu ngực cứng cẳng, bạn có thể dùng tay để vắt cho ra sữa, giúp bé bú dễ dàng hơn.
4. Sau khi cho bé bú, dùng khăn thấm nước mát lau ngực, làm co mạch máu, giảm mức độ căng cứng.
5. Nhẹ nhàng ép chặt đầu vú bị sưng.
6. Mặc áo ngực có kích thước phù hợp giúp ngực dễ chịu hơn.

VIII. Tư thế

Trong thời gian mang thai, sự biến đổi cơ thể sẽ làm cơ thể thay đổi trọng lượng, làm giảm lực của cơ, tăng cân, khiến dây chằng bị mềm yếu. Sau khi sinh, những thay đổi này sẽ dần hồi phục. Bạn sẽ mất một khoảng thời gian nhất định mới có thể phục hồi nguyên trạng cơ thể trước đây, trong khi rất có thể vẫn thích nghi với trạng thái mang thai. Do cơ bụng bị mềm, xương chậu có thể sẽ nghiêng về phía trước, gây ra đau lưng, cũng như đau xương bả vai và phần cơ dưới bụng.

Tư thế chủ yếu chịu sự khống chế của phản xạ thần kinh, nhưng cũng chịu ảnh hưởng của tâm lý và cơ bị mệt mỏi và yếu. Quan trọng là bạn phải ý thức được tư thế của mình, cũng như tư thế sai trong suốt thời kỳ mang thai, vậy mới có thể xác định những tư thế nào cần phải điều chỉnh. Nếu không biết phương pháp chính xác, bạn sẽ thấy mình thường gấp đau đớn, mệt mỏi do cơ đau mỏi. Nếu bị đau cơ và tinh thần mệt mỏi lâu dài sẽ gây ra mòn khớp và đau khớp.



Thứ tưởng tượng, khi đứng lên, làm thế nào để trọng lượng cơ thể bạn phân bố đều trên hai chân, duy trì độ mềm dẻo của hai đầu gối, khiến chúng không bị cứng khi đứng thẳng. Co phần bụng, và co phần thân hướng vào trong và xuống dưới, có lợi cho việc điều chỉnh đúng tư thế của xương chậu. Để vai chùng xuống và ép về phía sau, đồng thời kéo dài các cơ phía sau cổ, co cầm lại. Tư thế tốt có nghĩa là sự cân bằng của các bộ phận cơ thể và sức mạnh cần hao tổn khi cơ duy trì ở tư thế nào đó.

PHẦN BA: ĐIỀU DƯỠNG SAU SINH

I. Khái niệm điều dưỡng sau sinh

Điều dưỡng sau sinh là việc thông qua ăn uống, nghỉ ngơi, rèn luyện để sản phụ nhanh chóng phục hồi. Sản phụ sau khi sinh sẽ tạm thời mất các chức năng về cơ, thể trạng yếu, sức đề kháng kém, cần phải nghỉ ngơi, điều dưỡng sau sinh để cơ thể phục hồi như trước kia.

II. Nội dung điều dưỡng trong sinh nở

Nội dung điều dưỡng sau sinh rất nhiều, bao gồm năm phương diện sau:

1. Sau sinh phải chú ý nghỉ ngơi để bảo dưỡng và phục hồi nguyên khí.
2. Do tì vị yếu nên sản phụ phải chú ý điều chỉnh ăn uống, không những phải ăn các thực phẩm có nhiều protein mà còn phải ăn nhiều rau xanh, hoa quả; người có cơ địa kém còn phải kèm thêm thuốc bổ dưỡng và phải kiêng ăn thức ăn quá mặn, quá chua, quá cay và thức ăn chưa chín.
3. Sau khi sinh phải giữ tinh thần luôn vui vẻ, tránh bị kích thích thần kinh.
4. Phải chú ý điều chỉnh nóng lạnh, tránh nhiễm lạnh, ẩm, nóng.
5. Sau sinh phải chú ý vệ sinh sạch sẽ, chăm thay quần áo.

III. Điều kiện điều dưỡng khi sinh nở

Phòng ở của sản phụ cần ấm áp về mùa đông, mát mẻ về mùa hè, thông thoáng khí, thường xuyên giữ cho không khí trong lành.

Sản phụ cần chú ý tránh cửa hút gió, không được ngồi nơi gió trời thổi, cũng không được ngồi ở gần gió quạt, tránh bị cảm và bị lạnh. Phòng ngủ phải được lau dọn thường xuyên, bảo đảm sạch sẽ, ngăn nắp. Các đồ dùng trong phòng phải được xếp đặt gọn gàng, ngăn nắp, cần cắm chút hoa tươi, chậu cảnh để tinh thần sản phụ được thư thái.

Không gian yên tĩnh, không nên để quá nhiều người thân và bạn bè vào thăm, tránh ảnh hưởng đến sản phụ và em bé. Nếu những người đến thăm bị bệnh rất dễ lây nhiễm tới sản phụ và em bé bị.

Người nhà sản phụ cần quan tâm đặc biệt đến sản phụ, không được quở mắng, la rầy trước mặt sản phụ, không nên nói những chuyện không vui. Trong giai đoạn sinh nở, người chồng phải chú ý chăm sóc chu đáo, cố gắng làm việc nhà và chăm sóc con cái để sản phụ yên tâm điều dưỡng, bảo đảm trạng thái tâm lý, tinh thần thoải mái.



IV. Điều chỉnh tâm lý sau sinh

Đối với phụ nữ, việc mang thai và sinh nở đều có sự thay đổi rất lớn cả về tâm sinh lý. Thời gian ở cũ truyền thống căn cứ vào sự thay đổi cơ thể trong thời kỳ mang thai và sinh nở của từng sản phụ để đưa ra những bổ sung và điều chỉnh hợp lý, để sản phụ có thể hồi phục các chức năng cơ thể như trước thời gian mang thai một cách nhanh chóng.

Đối với nhiều gia đình, có thể sự thay đổi về tâm lý của sản phụ không được coi trọng. Rất nhiều bà mẹ đã từng cảm thấy sự biến đổi về tâm lý sau sinh, thường gặp nhất là trầm cảm. Trầm cảm sau sinh chia thành hai dạng: dạng thứ nhất gọi là “trầm cảm sản phụ”, thường xuất hiện khoảng một tuần sau khi sinh, chỉ trong vài ngày rồi giảm dần; có khoảng 50%~70% các bà mẹ sẽ trải qua dạng trầm cảm này. Một dạng khác là “trầm cảm sau sinh”, mức độ xuất hiện không nhiều, triệu chứng xuất hiện giống với “chứng trầm cảm”, có khoảng 10%~20% bà mẹ mắc chứng này, thường sẽ xuất hiện trong tháng đầu tiên sau khi sinh, triệu chứng xuất hiện tương đối nghiêm trọng, thời gian kéo dài khá lâu, có thể từ sáu đến chín tháng, lúc nghiêm trọng sẽ ảnh hưởng đến việc chăm sóc con cái và công việc, thậm chí còn có ý định tự tử. Ngoài ra, có một số ít sản phụ mắc bệnh tâm thần sau sinh, đây là một loại bệnh cấp tính và nghiêm trọng, nếu người nhà phát hiện có biểu hiện thì cần đưa ngay vào bệnh viện.

I. Tại sao lại xuất hiện chứng trầm cảm sau sinh?

Nguyên nhân gây ra chứng trầm cảm sau sinh rất phức tạp, vẫn chưa có định nghĩa rõ ràng, nhưng thường có thể chia thành ba phương diện là nhân tố về sinh lý, thể chất và tâm lý xã hội.



Về mặt sinh lý, trong quá trình từ khi mang thai đến khi sinh, Hoóc-môn thay đổi khá

mạnh, nếu hoóc-môn nữ và thể vàng sẽ tăng lên trong giai đoạn mang thai nhưng sau khi sinh lại giảm đi rất nhanh. Vì thế, sự giảm xuống nhanh như vậy có thể là nguyên nhân chủ yếu tạo ra chứng trầm cảm. Ngoài ra, cũng có nghiên cứu cho rằng, hoóc-môn vỏ thượng thận và hoóc-môn tuyến giáp giảm đi cũng là nguyên nhân có thể gây ra chứng trầm cảm.

Về thể chất, những sản phụ trước kia từng có chứng trầm cảm sau sinh hoặc chứng trầm cảm, mức độ có thể mắc chứng trầm cảm sau sinh sẽ cao hơn từ ba đến năm lần so với người bình thường. Ngoài ra, sản phụ tuổi còn ít, sản phụ có tiền sử bệnh căng thẳng, lo lắng hoặc những sản phụ có tiền sử bệnh về mặt tình cảm cũng rất dễ xuất hiện hiện tượng trầm cảm sau sinh.

Về mặt tâm lý xã hội, do việc chăm sóc em bé sau khi sinh khá tốn công tốn sức, em bé ngủ nghỉ và bú sữa không theo thời gian cố định nào khiến mẹ mệt mỏi, hay bị mất ngủ và cơ thể suy nhược. Khi sức khỏe và tinh thần bị suy nhược trong thời gian dài, sự căng thẳng, lo lắng, trầm cảm theo đó xuất hiện. Đó cũng là nguyên nhân quan trọng gây ra triệu chứng trầm cảm sau sinh.

Vấn đề tâm lý thích ứng được tạo ra do sự thay đổi thói quen sinh hoạt cũng là một trong những nguyên nhân gây ra trầm cảm sau sinh. Chẳng hạn sự thay đổi về vai trò: sản phụ trong thời gian mang thai đang là đối tượng được chăm sóc, lại chuyển thành vai trò người mẹ sau khi sinh và cảm thấy có áp lực rất lớn. Đặc biệt là với người lần đầu làm mẹ, đối mặt với rất nhiều vấn đề của em bé, sản phụ không biết phải làm sao cho tốt.

Khi đó, nếu không có sự giúp đỡ từ bên ngoài để duy trì vai trò của sản phụ là đối tượng được chăm sóc thì sản phụ dễ nảy sinh tâm lý bị cô lập và thất vọng vô cùng. Còn có một số tâm lý dự cảm cá nhân, như em bé có phải là niềm mong đợi của sản phụ và gia đình không, sức khỏe của em bé, sự thay đổi của gia đình sau khi em bé ra đời, sự tăng cân và chuyển đổi công việc sau khi sinh, đều là các nhân tố thường gặp có ảnh hưởng đến tâm lý của sản phụ.

2. Triệu chứng trầm cảm sau sinh

Triệu chứng thường gặp của chứng “trầm cảm sản phụ” xuất hiện sau khi sinh một tuần là tâm trạng không vui, dễ kích động, dễ cáu gắt, buồn tủi, khóc vô cớ, thậm chí có trường hợp thay đổi tâm lý quá lớn, sẽ dẫn đến cảm giác lo lắng, sợ sệt. Thông thường, sản phụ vẫn có thể nhanh chóng khống chế được cảm xúc “trầm cảm sản phụ” thường tự mất đi trong một tuần.

Còn “trầm cảm sau sinh” xuất hiện muộn hơn, ngoài những triệu chứng như hụt hẫng tâm lý ra, còn có các triệu chứng như thể trạng yếu, uể oải không muốn làm gì, nhu cầu ăn giảm, mất ngủ, thất vọng thậm chí có cảm giác tội ác hoặc ý niệm tự tử, v.v..., đặc biệt có trường hợp còn giết hại em bé. Những điều này cần được sản phụ và gia đình chú ý. Những triệu chứng này sẽ xuất hiện cả ngày, nếu không có trị liệu thích hợp có thể sẽ kéo dài từ sáu đến chín tháng, đối với phụ nữ sau khi sinh thì đó là một quá trình đau khổ và dai dẳng.



3. Làm cách nào để điều trị chứng trầm cảm sau sinh?

Nhận thức của sản phụ và gia đình đối với chứng trầm cảm sau sinh là rất quan trọng. Nếu có thể phòng chống trước và sớm phát hiện, phối hợp trao đổi lúc thích hợp, đặc biệt là giao lưu về mặt tình cảm thì có thể nhanh chóng giảm thiểu triệu chứng trầm cảm.

Khi sản phụ và gia đình nhận thấy có những tình cảm tâm lý bất thường vượt quá một tuần, thì hãy nhờ đến sự trợ giúp của bác sĩ. Điều này rất quan trọng vì nó không chỉ ảnh hưởng tới mẹ mà còn có tác động không tốt đến sự phát triển của em bé.

Do người mẹ đóng vai trò rất quan trọng đối với sự phát triển của em bé, nhất là trong giai đoạn đầu khi em bé sinh ra là bắt đầu cảm nhận các thông tin như ngôn ngữ, hành động và tình cảm của người mẹ, nên sự ổn định tình cảm của người mẹ là rất quan trọng.

Trị liệu có thể tiến hành từ tư vấn tới điều trị bằng thuốc. Qua tư vấn, sản phụ và chồng cũng như các thành viên trong gia đình có thể nhận thức nhiều hơn về chứng trầm cảm sau sinh, phát hiện nguyên nhân có thể ảnh hưởng đến trầm cảm sau sinh, cùng sản phụ đối diện và giải quyết các vấn đề này. Lấy ví dụ, nếu sản phụ chăm sóc em bé quá vất vả, sự đỡ đần chăm sóc em bé sẽ giúp sản phụ có nhiều thời gian nghỉ ngơi; nếu tình cảm tâm lý của sản phụ bị ức chế, thiếu sự trợ giúp về tình cảm thì có thể tận dụng biện pháp trị liệu tâm lý, để mọi người hiểu rõ sự thay đổi tình cảm cũng như những gánh nặng và buồn khổ, thậm chí là cảm giác cô đơn và bị bỏ rơi của sản phụ kể từ khi mang thai cho đến lúc sinh nở, giảm thiểu khả năng phát sinh chứng trầm cảm sau sinh.

Trị liệu bằng thuốc là phương pháp khá hiệu quả và rất nhanh chóng. Hiện nay, người ta thường dùng thuốc chống trầm cảm hỗ trợ thêm một chút thuốc chống lo lắng, thuốc này rất an toàn và ít tác dụng phụ. Nhưng phải chú ý rằng có một số loại thuốc sẽ tiết ra theo sữa. Để tránh truyền thuốc sang cho em bé, nếu sản phụ phải cho con bú thì cần trao đổi chi tiết với bác sĩ. Có người thắc mắc liệu những người mắc chứng trầm cảm sau sinh có phải là những người bị bệnh tâm thần nặng không? Thực tế là không phải, trạng thái tâm sinh lý của người mẹ ảnh hưởng đến em bé rất nhiều nên người mẹ cần nhanh chóng phục hồi trạng thái tâm sinh lý, như thế mới có thể tạo ra môi trường tốt nhất để em bé phát triển.

Gợi ý:

Với những sản phụ có tiền sử bệnh trầm cảm hoặc trầm cảm sau sinh, mức độ tái nhiễm sau sinh là rất cao. Vì vậy, trước khi sinh, sản phụ cần để bác sĩ theo dõi thường xuyên.

V. Bảo vệ hội âm sau sinh

Khi sinh, do thai nhi ép chặt cũng như những thao tác của y tá hộ sinh, hội âm sau khi sinh thường sẽ bị sưng huyết và sưng phù, có trường hợp còn bị rạn rách phần hội âm với mức độ không giống nhau hoặc có những vết thương cắt bên sườn hội âm. Ngoài ra, do bên trong âm đạo sau khi sinh thường không ngừng tiết ra các sản dịch, nên nếu không chú ý bảo vệ, chăm sóc hội âm, rất dễ gây ra viêm nhiễm hội âm và bộ phận sinh dục.

Trước tiên, sản phụ cần chú ý giữ sạch hội âm. Sau khi sinh, mỗi ngày ít nhất phải rửa hội âm hai lần bằng nước ấm, sạch. Nếu có vết thương ở hội âm thì phải rửa bằng nước ấm hoặc rửa bằng dung dịch kali pecmanganat 1:5000, và phải rửa sau khi đại tiện. Sau mỗi lần rửa đều phải thay băng lót và phải thường xuyên thay rửa.



Nếu bị sưng phù hội âm, sản phụ có thể dùng khăn thấm nước ấm đắp để giảm sưng tấy, mỗi ngày ba lần, bắt đầu thực hiện từ ngày thứ năm, thứ sáu sau khi sinh. Sản phụ cũng có thể dùng dung dịch nước ấm và muối kali pecmanganat 1:5000 để ngâm rửa, mỗi tối một lần, nếu muốn cho vết thương ở hội âm mau lành. Các vết thương ở hội âm do sinh nở gây ra nếu muốn hoàn toàn kín miệng thì phải mất thời gian khoảng hai tuần. Sau này có thể chuyển thành mỗi ngày rửa hội âm một lần bằng nước nóng, đồng thời phải chú ý đến vệ sinh của quần áo lót, chăm tắm rửa, chăm thay, rửa xong phải phơi dưới ánh nắng mặt trời để tiêu diệt hết vi khuẩn, tránh bị viêm nhiễm.

VI. Những điều cần chú ý của sản phụ cắt tầng sinh môn

Có một số sản phụ khi sinh phải phẫu thuật cắt tầng sinh môn, tránh để đầu thai nhi

phải chịu áp lực quá lớn khi sinh và tránh để hội âm bị rách nghiêm trọng. Do hội âm bị thêm một vết thương nên những sản phụ này cần phải chú ý bảo vệ hội âm hơn những sản phụ khác.

(1) Sau khi sinh phải thường xuyên để ý đến sự thay đổi của vết mổ.

Các sản phụ phải phẫu thuật hội âm khi sinh thường có thể gặp phải các trường hợp bất thường sau:

Khối tụ máu vết thương. Biểu hiện là vết mổ rất đau sau khi đã được khâu khoảng một đến hai giờ đồng hồ, mà càng ngày càng đau hơn, thậm chí có cảm giác hậu môn bị sưng phù. Lúc đó, cần lập tức thông báo cho nhân viên y tế. Đối với các trường hợp này, chỉ cần tháo vết khâu, vệ sinh cục máu tụ, khâu các điểm chảy máu, rồi khâu lại miệng vết thương, thì cảm giác đau sẽ nhanh chóng giảm dần.

Viêm nhiễm vết thương. Biểu hiện là, sau khi sinh từ hai đến ba ngày, vết thương có các biểu hiện viêm như đỏ tấy, sưng phù, nóng, đau, và có thể bị cứng lại, sau khi gồng có chất mủ bài tiết ra ngoài. Nếu gặp phải tình trạng này, sản phụ cần uống thuốc kháng sinh và cắt bỏ chỉ khâu để dịch mủ chảy ra, đồng thời có thể áp dụng phurom pháp vật lý trị liệu để hỗ trợ tiêu viêm, hoặc dùng dung dịchぬるけ (nước ấm muối kali pemanganat 1:5000) để rửa.

Vết thương bị rạn sau khi tháo chỉ. Có sản phụ sau khi tháo chỉ lại bị rạn vết thương ở hội âm, cần đến ngay bệnh viện để kiểm tra, xử lý. Nếu vết thương còn mới, thời gian rạn ngắn, bác sĩ có thể khâu lần hai sau khi đã tiêu độc thích hợp, năm ngày sau khi tháo chỉ, đa số có thể ổn định. Nếu vết thương không còn mới, lại có chất tiết ra, thì không được khâu, có thể dùng dung dịch muối kali pemanganat rửa và uống thêm thuốc kháng sinh để chống viêm nhiễm, đợi vết thương lên sẹo.

(2) Sau khi sinh phải chú ý bảo vệ vết thương ở hội âm, phải chú ý vệ sinh sạch sẽ.

Sau khi tháo chỉ, mỗi ngày có thể dùng dịch tiêu độc 1:1000 để rửa hội âm hai lần, sau khi đại tiện phải rửa một lần, và cần tránh để các chất bẩn làm ô nhiễm. Sau khi tháo chỉ, đa số sản phụ đã về nhà, nếu sản dịch vẫn chưa hết, vẫn cần kiên trì dùng nước ấm để rửa bên ngoài âm hộ mỗi ngày hai lần. Đồng thời, cần bảo đảm đại tiện diễn ra bình thường, tránh để vết thương bị rạn, khi cần thiết có thể uống một chút thuốc cầm tả loại nhẹ. Ngoài ra, sau khi tháo chỉ, bên trong vết thương kín miệng vẫn chưa chắc chắn, nên sản phụ không được đi lại nhiều, cũng không được luyện tập nặng.

VII. Những điều cần chú ý đối với sản phụ để mổ

Đẻ mổ là phẫu thuật mổ ở bụng để xử lý những ca đẻ khó. Quá trình phục hồi sau khi phẫu thuật ảnh hưởng rất lớn đến sức khỏe sau này của sản phụ. Cũng có thể nói, trong thời gian ở cữ phục hồi sức khỏe, sản phụ phải hết sức chú ý đến sự phục hồi vết thương sau phẫu thuật.

Sản phụ đẻ mổ phải đặc biệt chú ý đến các điểm dưới đây:

1. Sau khi phẫu thuật, vết thương ở bụng của sản phụ rất đau, nhưng có thể chịu được. Nếu thấy quá đau thì phải mời bác sĩ đến kiểm tra xem có phải thành bụng bị sung huyết không.
2. Sau khi phẫu thuật, âm đạo sẽ bị ra máu, lượng máu chảy ra thường không vượt quá lượng máu như kinh nguyệt. Người bị ra nhiều cần thông báo ngay cho bác sĩ, kịp thời kiểm tra tìm nguyên nhân, tiến hành trị liệu, tránh để mất máu quá nhiều.



3. Sau khi phẫu thuật, cần chú ý là ngày đầu tiên ngồi ở trên giường. Sang ngày thứ hai, sau khi tháo bỏ ống dẫn niệu ra, có thể xuống giường đi tiểu tiện đại tiện. Sản phụ nên đi tiểu thường xuyên vì. Bàng quang quá căng sẽ ảnh hưởng đến sự co ngót thông thường của tử cung, có thể gây ra ra máu sau khi sinh. Ngày thứ ba có thể vịn vào tường tập đi trong phòng. Nếu cảm thấy đầu óc quay cuồng, khó chịu thì cần lập tức lên giường nghỉ ngơi.
4. Vết thương ở bụng thường được tháo chỉ sau khi phẫu thuật khoảng bảy ngày. Sau khi tháo chỉ, lúc ho phải dùng tay ấn vào hai bên vết thương, tránh để vết thương bị chấn động.
5. Sau khi phẫu thuật phải đặc biệt chú ý giữ gìn vệ sinh, ngoài việc đánh răng rửa mặt hàng ngày, rửa tay trước khi ăn cơm sau khi đi vệ sinh và trước khi cho con bú ra, sản phụ còn phải bảo đảm giữ vệ sinh cho vết thương. Tất nhiên không nên xem nhẹ việc vệ sinh hôi âm.

Việc ăn uống sau khi phẫu thuật có thể căn cứ vào tình hình phẫu thuật. Thông thường sau khi phẫu thuật khoảng sáu giờ đồng hồ là có thể ăn các thực phẩm dạng nước như ít nước cháo, canh trứng, bột sữa đậu nành. Mỗi ngày ăn từ năm đến sáu bữa, không nên ăn quá no trong một bữa để tránh việc tiêu hóa không tốt hoặc quá tải ở dạ dày. Trong ăn uống cần bổ sung các thực phẩm giàu protein như trứng gà, gà, thịt nạc, v.v... Có thể ăn hoa quả để bổ sung vitamin. Nếu đi đại tiện bị táo bón, có thể ăn chút chuối tiêu.

VIII. Phòng tránh sốt sản

Sốt sản trên phương diện y học gọi là viêm nhiễm sinh đẻ, là do vi khuẩn xâm nhập âm

đạo gây nên, cũng là loại bệnh khá nghiêm trọng mà sản phụ rất dễ mắc phải sau khi sinh.

Nguyên nhân gây ra sốt sản rất nhiều, ví dụ: hai tay người đỡ đẻ và dụng cụ đỡ đẻ không được khử trùng triệt để, khiến vi khuẩn gây bệnh xâm nhập vào âm đạo, hoặc các bộ phận khác trên cơ thể sản phụ như đường hô hấp, đường tiêu hóa, đường tiết niệu; viêm nhiễm cũng có thể truyền vi khuẩn gây bệnh thông qua máu, qua bạch huyết hoặc trực tiếp qua hai tay.

Ngoài ra, trước khi sinh, sản phụ có giao hợp hoặc tắm rửa đều có thể gây ra viêm nhiễm sinh nở. Trong quá trình sinh, nếu bị tổn thương tử cung, cổ tử cung, âm đạo, v.v... cũng là cơ hội cho viêm nhiễm phát sinh. Bên cạnh đó, trong quá trình sinh, sản phụ mất nhiều sức lực, cơ thể yếu, sức đề kháng giảm sút cũng là một nguyên nhân khiến sản phụ dễ phát sinh bệnh viêm nhiễm. Sản phụ có thể bị mắc một số loại viêm nhiễm sau:

1. *Viêm nhiễm vết rạch hội âm và vết khâu*. Đây là loại viêm nhiễm thường gặp, biểu hiện là vết thương sưng tấy, đau mũi khâu có mủ, người bị viêm tự cảm thấy chỗ vết thương ở hội âm đau rát, đi tiểu rất khó khăn, nhưng thông thường không bị sốt, chỉ cần kịp thời xử lý là chứng viêm nhiễm sẽ nhanh chóng suy giảm.
2. *Viêm âm đạo*. Niêm mạc âm đạo xuất hiện sưng tấy, khí hư có dịch mủ, khi đó người bệnh thường sốt nhẹ.
3. *Viêm nội mạc tử cung*. Người bị mắc thường thấy bụng dưới bị đau, khí hư nhiều và thường có mủ, có mùi hôi, đồng thời nhiệt độ cơ thể tăng cao lên trên 38°C, lúc đó nếu không được trị liệu kịp thời, chứng viêm có thể tiếp tục mở rộng, xâm nhập vào tầng cơ của tử cung hoặc các tổ chức xung quanh tử cung. Nếu không được điều trị kịp thời, viêm nhiễm sẽ lây lan đến phần bụng, gây ra chứng viêm phúc mạc phân tán, biểu hiện bệnh tình ngày càng nghiêm trọng như sốt cao, bụng ngày càng đau dữ dội hơn, thấy khó chịu, buồn nôn, thở dồn, thần chí không sáng suốt. thậm chí một số ít người bệnh còn có chứng nhiễm trùng huyết, nhiễm độc huyết, nếu không được cứu chữa kịp thời thì có thể dẫn đến tử vong.

Do đó, khi đã phát hiện viêm nhiễm sinh nở, sản phụ cần trị liệu kịp thời, triệt để, tránh viêm nhiễm lây lan và để lại di chứng. Đặc biệt là các sản phụ thấy triệu chứng như nhiệt độ cơ thể tăng cao sau khi sinh, không được phép tự mình cho rằng đó là chứng cảm mạo thông thường mà phải đến bệnh viện kiểm tra.

Để không bị viêm nhiễm, phải chú ý phòng chống. Việc phòng tránh phải bắt đầu từ thời kì mang thai. Sản phụ phải chú ý giữ gìn vệ sinh, tích cực điều trị các chứng viêm nhiễm mắc phải trước đó. Trong tháng cuối cùng của thời kì mang thai và trong 42 ngày sau khi sinh, sản phụ cần tránh giao hợp, tắm bồn. Khi sinh nở, nếu phát hiện màng thai vỡ sớm, quá trình sinh kéo dài, tổn thương đường sản, chảy máu sau sinh thì sản phụ cần chữa trị viêm nhiễm. Khi sinh, sản phụ phải cố gắng ăn nhiều thực phẩm tươi ngon, uống nhiều nước, nghỉ ngơi nhiều để tăng sức đề kháng của cơ thể. Sau khi sinh, sản phụ phải chú ý ăn uống đủ dinh dưỡng, cố gắng sớm xuống giường vận động, đi tiểu đúng lúc, tránh để nước tiểu bị tràn ở bàng quang, ảnh hưởng đến sự co tử cung và sự bài thải sản dịch. Đồng thời phải chú ý vệ sinh sạch sẽ hội âm sau sinh, tốt nhất là dùng giấy vệ sinh và băng vệ sinh đã qua khử trùng.

IX. Làm thế nào để tránh đau lưng?

Đau lưng là vấn đề thường gặp nhất trong thời kì mang thai và trong những tháng đầu sau khi sinh. Trong thời kì mang thai, cơ thể sản sinh ra chất kìm hãm hoóc-môn. Nó có thể khiến dây chằng bị mềm, có độ đàn hồi cao và rất dễ bị kéo dài. Điều này chủ yếu là để các khớp xương chậu có thể nới rộng và chia tách, có lợi cho việc sinh nở sau này. Khoảng từ ba đến năm tháng sau khi sinh, chất kìm hãm mới dần trở lại trạng thái ban đầu. Trong thời gian này, phải đặc biệt chú ý đến phần lưng, tránh để lưng bị tổn thương.

1. Ngồi

Khi ngồi, cần cố gắng dựa sát vào ghế, tốt nhất là dùng gối lót lưng nhằm duy trì tư thế tốt phía dưới phần lưng. Khi em bé còn nhỏ, bạn hãy đặt em bé lên gối kê trên đùi, như thế có thể tránh để vai bạn quá căng.



2. Đứng

Cho dù là thời gian đứng dài hay ngắn đều khiến phía dưới lưng của bạn cảm thấy đau. Nhẹ nhàng nhấc một chân lên, có thể giảm nhẹ áp lực cho phần dưới lưng.

3. Bế em bé

Khi bế em bé, tốt nhất dùng địu em bé trước ngực, không dùng một tay để đỡ phần sống lưng em bé.

Phải dùng xe đẩy có chiều cao thích hợp. Vị trí để tay đẩy dưới phần bụng từ 5 – 7 cm.



X. Dinh dưỡng cho sản phụ thời kỳ ở cữ

1. Mức độ quan trọng của dinh dưỡng trong thời kì ở cữ

Sản phụ sau khi sinh thường đối mặt ngay với hai nhiệm vụ lớn: một là hồi phục bần thần; hai là cho con bú. Hai phương diện này đều cần dinh dưỡng. Vì thế, việc ăn uống dinh dưỡng là rất quan trọng với sản phụ trong tháng ở cữ.

Do sản phụ đã hao tổn sức lực và bị mất máu trong khi sinh, mất đi rất nhiều protein, mờ, đường, các loại vitamin, các loại khoáng chất và nước, nên giai đoạn đầu sau khi sinh sẽ cảm thấy mệt mỏi không có sức lực, mặt xám, dễ ra mồ hôi. Hơn nữa, chức năng của ruột và dạ dày cũng bị đào lộn khiến sản phụ ăn không ngon miệng; lại cộng thêm việc cho con bú cũng tiêu hao nhiều năng lượng và chất dinh dưỡng. Khi đó, nếu việc ăn uống không được điều chỉnh tốt, không chỉ bản thân người mẹ khó khỏe mạnh trở lại, dễ lây nhiễm bệnh, mà ngay cả em bé cũng bị ảnh hưởng và ảnh hưởng tới phát triển.

2. Lượng nhu cầu dinh dưỡng trong tháng ở cữ

Nghiên cứu cho thấy, trong năm đầu sau sinh, mỗi ngày một bà mẹ nuôi con bằng sữa mẹ phải cần 90~100g protein, canxi 2000mg, sắt 15~18g, vitamin A 3900 đơn vị, vitamin B1 6mg, vitamin B2 6mg, vitamin C 150mg, v.v...



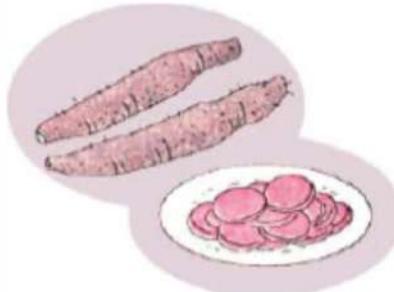
3. Đặc điểm ăn uống trong tháng ở cữ

Ngoài việc phải cung cấp đủ nhu cầu chất dinh dưỡng cho phụ nữ trong tháng ở cữ, phương pháp ăn uống cũng rất quan trọng. Sản phụ phải chú ý các điểm sau:

1. Tăng bữa ăn trong ngày: số bữa ăn mỗi ngày nhiều hơn so với người thường, khoảng từ năm đến sáu bữa. Đó là vì bữa ăn càng nhiều càng có lợi cho việc tiêu hóa hấp thụ thức ăn, bảo đảm có đủ dinh dưỡng. Chức năng của ruột và dạ dày sau khi sinh bị sụt giảm, nhu động kém, nếu một lần ăn quá no sẽ làm tăng gánh nặng cho ruột và dạ dày, từ đó làm giảm chức năng của chúng; nếu áp dụng chế độ ăn nhiều bữa thì có lợi cho việc phục hồi chức năng của ruột và dạ dày, giảm bớt gánh nặng cho chúng.
2. Thức ăn cần phổi hợp khô và loãng: Thức ăn khô có thể bảo đảm cung cấp đủ dinh dưỡng, thức ăn loãng có thể cung cấp đủ nước. Trong sữa có chứa lượng nước rất lớn, người mẹ nuôi con bằng sữa mẹ phải được bổ sung đầy đủ nước mới có lợi cho việc tiết sữa; và để hỗ trợ phục hồi sức khỏe cho người mẹ mất máu sau sinh; uống nhiều nước có thể tránh được chứng táo bón sau sinh. Trong ăn uống, việc phổi hợp món ăn khô và món ăn có nước sẽ tốt hơn rất nhiều việc chỉ uống nước hoặc đồ uống để bổ sung lượng nước cần thiết, vì nước tiết ra từ thực phẩm khi nấu vừa có chất dinh dưỡng lại vừa có chức năng khai vị làm tăng nhu cầu ăn. Còn việc chỉ uống nước không thì ngược lại sẽ làm loãng dịch vị, giảm nhu cầu ăn. Ngoài việc uống nước canh ra, còn có thể uống nước hoa quả, sữa, v.v....
3. Phối hợp đa dạng các loại thực phẩm: nhìn từ góc độ dinh dưỡng học, lượng dinh dưỡng chứa trong các thực phẩm khác nhau có thể chia thành chủng loại và số lượng khác nhau, còn dinh dưỡng mà cơ thể con người cần là tổng hợp của nhiều loại. Ăn chuyên một loại sẽ khiến chất dinh dưỡng nào đó bị thiếu hụt. Sự phục hồi cơ thể sau khi sinh và việc cho con bú rất cần những thực phẩm có hàm lượng calo cao, nhưng sự chuyển hóa protein, mỡ và đường phải có sự tham gia của các chất dinh dưỡng khác, ăn thiên về thực phẩm dạng thịt sẽ khiến các chất dinh dưỡng khác bị thiếu hụt. Ví dụ như protein, việc phối hợp các thực phẩm sẽ có lợi cho việc bổ sung protein lẫn nhau. Xét từ góc độ tiêu hóa hấp thụ, ăn quá nhiều sẽ ảnh hưởng xấu đến nhu động ruột, không có lợi cho việc tiêu hóa, làm giảm nhu cầu ăn uống. Có một số loại thực phẩm ngoài việc có chứa những loại thịt không có hoặc có ít chất dinh dưỡng ra, thường còn chứa nhiều chất xơ, có thể kích thích nhu động ruột, làm tăng tiêu hóa, chống táo bón. Vì vậy, việc phối hợp thức ăn, ăn nhiều loại thực phẩm vừa có lợi cho việc hấp thụ dinh

dưỡng, có thể làm tăng nhu cầu ăn uống, lại vừa phòng tránh phát sinh bệnh tật.

4. Thanh đạm vừa đủ: Nhiều người cho rằng ăn uống trong thời kì ở cữ phải thanh (cố gắng không cho gia vị) và đạm (không cho hoặc cho ít muối) là tốt nhất, quan điểm này cũng không hoàn toàn chính xác. Xét từ góc độ khoa học, việc ăn uống trong thời gian ở cữ cần ăn thanh đạm là tốt nhất, các gia vị khác như hành, gừng, tỏi, hạt tiêu, ớt, rượu, v.v... cũng nên sử dụng ít hơn người thường. Cho các loại gia vị ngoài việc sẽ làm tăng khẩu vị, kích thích nhu cầu ăn uống ra, còn rất có lợi cho việc phục hồi sức khỏe cho sản phụ. Nhìn từ góc độ y học cổ truyền, sau khi sinh cần ăn thực phẩm có tính ấm, không ăn thực phẩm có tính hàn, nóng có thể kích thích tuần hoàn máu, thực phẩm lạnh lại làm máu đông lại. Trong quá trình phục hồi sức khỏe ở giai đoạn ở cữ, có rất nhiều sản dịch phải được bài thải ra ngoài cơ thể, vết thương sinh nở cũng có máu đông, nếu trong thực phẩm có cho thêm một chút gia vị có tính ấm như hành, gừng, tỏi, hạt tiêu, ớt và rượu sẽ có lợi cho việc tuần hoàn máu, có lợi cho việc bài thải máu đông ra ngoài cơ thể. Lượng muối ăn lại cần phải căn cứ vào tình hình thực tế. Nếu mụn của sản phụ nhiều và rõ thì mấy ngày đầu tiên sau khi sinh nên cho ít muối ăn; nếu thời kì cuối của giai đoạn mang thai không có mụn rõ ràng thì không nên ăn nhạt.
5. Phải chú ý bảo vệ tì vị, kích thích tiêu hóa: trong tháng ở cữ cần dùng một vài thực phẩm có lợi cho tì, vị, kích thích tiêu hóa, tăng nhu cầu ăn uống như khoai, táo dùng làm thuốc Đông y, cà chua, v.v...



4. Những điều kiêng và không kiêng trong ăn uống khi ở cữ

1. Không được bồi bổ quá nhiều: Nhiều người cho rằng sản phụ sau khi sinh phải tẩm bổ nhiều để sớm phục hồi và tăng tiết sữa. Thực ra như thế không chỉ lãng phí tiền của mà còn gây ra nhiều phiền toái, vì tẩm bổ quá nhiều có thể gây ra béo phì, béo sẽ khiến quá trình trao đổi đùờng và chất béo trong cơ thể bị mất kiểm soát, từ đó gây ra nhiều bệnh. Nếu sản phụ có quá nhiều dinh dưỡng, đương nhiên lượng chất béo trong sữa mẹ sẽ tăng cao, nếu em bé hấp thu được thì rất dễ bị béo và dễ mắc chứng chân bẹt; nếu khả năng tiêu hóa của em bé kém, không thể hấp thụ hết sẽ xuất hiện chứng phân mõi, và bị tả kéo dài mãn tính sẽ ảnh hưởng đến việc ăn uống của trẻ.
2. Không được ngừng ăn đột ngột: thông thường phụ nữ sau sinh sẽ tăng cân. Có nhiều người sau khi sinh liền lập tức ăn kiêng để mau chóng hồi phục lại vóc dáng nhỏ nhắn trước kia, làm như vậy sẽ ảnh hưởng rất xấu đến cơ thể, mẹ đang cho con bú lại càng không nên làm như vậy. Phụ nữ sau khi sinh thường tăng cân chủ yếu là do lượng nước và mỡ. Sản phụ không những không được ăn kiêng mà còn phải ăn nhiều thực phẩm có nhiều chất dinh dưỡng.

- Không được uống nhiều nước canh đặc: sau khi sinh, sản phụ uống nhiều nước canh đặc có chứa nhiều chất béo không những ảnh hưởng đến nhu cầu ăn uống mà còn khiến cơ thể trở nên béo, ngoại hình thay đổi. Hơn nữa, uống nhiều nước canh đặc sẽ làm chất béo trong sữa quá cao, trẻ mới sinh không thể hấp thụ và gây ra bệnh tả. Sản phụ chỉ nên dùng canh bình thường với lượng vừa đủ như canh trứng, canh cá, v.v...
- Không được ăn thức ăn cay sốt nóng: thức ăn cay sốt nóng khiến cơ thể sản phụ phát nóng, xuất hiện nhiệt ở miệng và lưỡi, táo bón, v.v... Người mẹ đang cho con bú mà phát nóng trong cơ thể sẽ ảnh hưởng đến em bé qua sữa, khiến cơ thể em bé cũng phát nóng. Vì vậy, sản phụ nên dùng những thức ăn thanh đạm, đặc biệt là trong tuần đầu tiên sau khi sinh, nên dùng chủ yếu là cháo hoa, cơm nát, canh trứng, v.v...



- Không được ăn nhiều mì chính: thành phần chủ yếu của mì chính là muối natri của axit glutamic. Nếu ăn nhiều mì chính thì một lượng lớn muối natri của axit glutamic sẽ đi vào cơ thể em bé qua sữa, kết hợp với kẽm bên trong máu của em bé thành muối kẽm axit glutamic mà các cơ không hấp thụ được, từ đó khiến trẻ bị thiếu kẽm cấp tính. Kẽm là nguyên tố vi lượng rất cần thiết cho cơ thể con người, có thể cải thiện nhu cầu ăn uống và kích thích chức năng tiêu hóa, nếu thiếu kẽm trẻ sẽ ăn uống kém. Thiếu kẽm còn khiến em bé không phát triển trí não, chậm phát triển cơ thể và chậm trưởng thành. Trong ba tháng sau khi sinh, thức ăn cho người mẹ cần chú ý không nên cho nhiều mì chính.
- Không được sử dụng nhân sâm sớm: rất nhiều sản phụ dùng nhân sâm để nhanh chóng phục hồi sức khỏe ngay sau sinh, nhưng làm như thế lại có hại cho sức khỏe của sản phụ. Trong nhân sâm chứa saponin nhân sâm, có tác dụng làm hưng phấn mạch máu và hệ thống trung khu thần kinh, nội tạng, sau khi sử dụng sẽ khiến sản phụ mất ngủ, lo lắng, tâm trạng bất an, ảnh hưởng đến việc nghỉ ngơi của sản phụ và sự phục hồi cơ thể. Nhân sâm còn làm tăng tuần hoàn máu, trong khi các mạch máu trong và ngoài sinh thực khí của sản phụ vừa sinh đẻ xong đang bị tổn thương, dùng nhân sâm sẽ gây cản trở mạch máu tự liền khít đồng thời gây mất máu nhiều.

XI. Hấp thu dinh dưỡng sau sinh

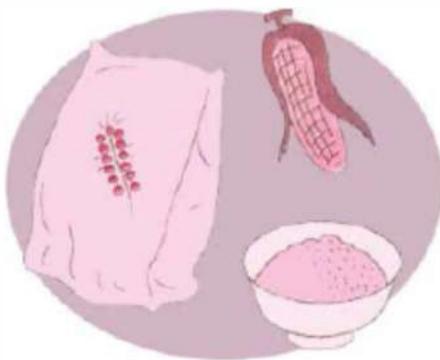
Vấn đề dinh dưỡng sau khi sinh và trong giai đoạn cho con bú là rất quan trọng. Một mặt, cơ thể người mẹ cần bổ sung vitamin bị tổn hao trong quá trình mang thai và sinh nở,

thúc đẩy phục hồi chức năng cho các cơ quan, các hệ thống; mặt khác còn phải tiết sữa, cho con bú. Dinh dưỡng không đủ sẽ ảnh hưởng đến sức khỏe của người mẹ, giảm lượng sữa tiết ra, giảm chất lượng sữa, ảnh hưởng đến sức khỏe và sự phát triển của trẻ.

I. Ăn uống hợp lý sau sinh

(1) Những điều cần chú ý khi ăn uống

Từ sau khi sinh em bé cho đến lúc toàn bộ các cơ quan (trừ ngực ra) hồi phục lại như trạng thái trước kia, sản phụ thường phải mất sáu đến tám tuần, giai đoạn này gọi là thời kỳ ở cũ. Trong giai đoạn này, sự thay đổi sinh lý ở người mẹ rất lớn, trong quá trình sinh, năng lượng tiêu hao rất nhiều, da toát mồ hôi và sữa tiết ra nhiều, cho nên phải bổ sung nước và chất dinh dưỡng. Tuy thời gian ở cũ ngắn hơn thời gian mang thai, nhưng vẫn đề dinh dưỡng và nghỉ ngơi cực kỳ quan trọng, nếu không chú ý, điều dưỡng không hợp lý thì rất dễ nhiễm bệnh.



Sau sinh, sản phụ nên làm ít việc và tập trung nghỉ ngơi. Trong bữa đầu tiên, sản phụ nên dùng những thức ăn dạng lỏng, còn nóng, số lượng hợp lý như nước đường nâu, bột ngô sen, trứng chưng, canh trứng, v.v... Sau mấy giờ đồng hồ, dùng bữa thứ hai có thể ăn uống bình thường. Có một số sản phụ trong vòng một đến hai ngày sau sinh cảm thấy mệt mỏi không có sức lực hoặc chức năng ruột kém, có thể dùng thức ăn thanh đạm, loãng mềm, dễ tiêu hóa như bánh ngọt, bánh nhúng, cháo hoặc trứng chần, trứng chiên và các loại thức ăn nấu luộc, sau đó có thể dùng bữa như bình thường.

Trong thời gian ở cũ, vấn đề dinh dưỡng và ăn uống cho sản phụ rất quan trọng. Nhưng chú ý số lượng thực phẩm phải thích hợp, việc phối hợp các loại thực phẩm phải hợp lý. Nhiều sản phụ sau sinh bình quân mỗi ngày ăn từ 8 đến 9 quả trứng, có trường hợp một bữa đã ăn bảy quả, vượt quá nhiều so với nhu cầu của cơ thể, hơn nữa làm tăng gánh nặng cho thận. Nhiều sản phụ chỉ ăn những thức ăn có nguồn gốc động vật như gà, thịt, cá, trứng mà không ăn rau và hoa quả, điều rất dễ gây nên việc thiếu hụt vitamin C và chất xơ. Nhiều sản phụ lại chỉ chú trọng dinh dưỡng ở tháng đầu, còn tháng sau ăn uống bình thường. Điều này không tốt cho sức khỏe của mẹ và bé.

Vấn đề dinh dưỡng trong thời kỳ ở cũ rất quan trọng, nhưng không nhất thiết là ăn

càng nhiều càng tốt. Ăn nhiều quá sẽ gây lãng phí không cần thiết, tăng gánh nặng cho bộ máy tiêu hóa, ảnh hưởng đến khả năng tiêu hóa và hấp thu quá nhiều thức ăn là nguyên nhân gây ra béo phì.

(2) Thực đơn mỗi ngày

Ngũ cốc: gạo, bột mì, kê, ngô và các thứ khác: 450g.

Thức ăn có nguồn gốc động vật: gia cầm (gà, vịt), thịt, nội tạng động vật, cá, tôm: 200g.

Trứng gà: 150g.

Lượng dầu sử dụng: dầu thực vật, dầu lạc, dầu vừng: 20g.

Sữa bò hoặc sữa đậu nành: 250ml.

Đường: 20g.

Vừng: 20g.

Rau xanh: 450g.

Hoa quả: 100g.

(3) Ví dụ về thực đơn

a. Trong vòng 1~3 ngày sau khi sinh Bữa sáng: Canh thịt: thịt lợn 25g, bột mì 50g; rau cần xào gan: gan lợn 25g, rau cần 100g.

Bữa ăn thêm: Món trứng: trứng gà 1 quả; sữa bò 100ml; cam 50g.

Bữa trưa: Cháo gạo đậu xanh: gạo 100g, đậu xanh 25g, đường nâu 10g; trứng gà xào rau cải: trứng gà 1 quả, cải bó xôi 100g.

Bữa ăn thêm: Đậu phụ 200g, cam 100g.

Bữa tối: Cháo kê: kê 100g, đường nâu 10g; trứng gà luộc 2 quả; bắp cải ướp đậu phụ: bắp cải 100g, đậu phụ 50g, canh rau cao: rau cao 10g, tôm khô 10g.

Bữa ăn thêm: Cháo ngô: ngô 75g; muối vừng: vừng 10g; sữa bò 250ml.

b. Sau khi sinh 4~30 ngày Bữa sáng: bánh mì: bột mì 100g; trứng gà luộc 2 quả; tương vừng 15g; sữa bò 250ml; đường trắng 10g.

Bữa ăn thêm: cam 50g.

Bữa trưa: mì bò cà chua: mì cán 150g; thịt bò 100g; cà chua 100g; ngọt đậu Hà Lan

10g.

Bữa ăn thêm: sữa bò 250ml, cam 100g.

Bữa tối: cơm: gạo 200g; tôm khô xào rau cải: tôm khô 10g, rau cải 200g; thịt bò hầm đậu phụ: thịt 100g, đậu phụ 200g.

Bữa ăn thêm: trứng rượu gạo: rượu gạo 100g, trứng gà 1 quả.

(4) Các thực phẩm được lựa chọn

Năng lượng của của sản phụ sau sinh tiêu hao rất lớn, trong khi đó lại phải cho con bú, vì vậy cần phải hấp thụ nhiều thành phần dinh dưỡng để bổ sung lượng tiêu hao, thúc đẩy sự phục hồi của cơ quan sinh dục, tiết sữa để bảo đảm sức khỏe cho bản thân và em bé. Các thực phẩm sản phụ nên dùng gồm:

a. Đường nâu

Đường nâu là đường thô chưa qua tinh luyện, ngoài việc cung cấp năng lượng ra, nó còn chứa nhiều muối vô cơ như canxi, sắt, kẽm, đây đều là những thứ rất cần thiết cho sản phụ.

Khi sinh, phụ nữ mất rất nhiều năng lượng và nước, sau khi sinh không thể lập tức hấp thụ lượng lớn thực phẩm, nếu khi đó uống một chút nước đường nâu, có thể nhanh chóng cung cấp năng lượng và bổ sung nước cho cơ thể, rất có lợi cho việc phục hồi cơ thể sản phụ.

b. Trứng gà

Trứng gà có giá trị dinh dưỡng cao, chứa nhiều protein, chất béo, canxi và nhiều vitamin khác.

Chất béo trong trứng gà rất dễ hấp thụ và có vai trò quan trọng trong việc duy trì sức mạnh cho hệ thống thần kinh. Sản phụ ăn nhiều trứng gà có tác dụng tốt trong việc phục hồi thể lực và sự phát triển của em bé, nhưng cũng không nên ăn quá nhiều, nếu không sẽ không có lợi cho cơ thể. Mỗi ngày ăn 2~3 quả là được.



c. Kê

So với gạo, hàm lượng các chất như sắt, vitamin B1, vitamin B2 trong kê cao gấp nhiều lần, chất xơ cũng cao hơn hai lần. Sản phụ dùng một lượng cháo kê thích hợp sẽ rất tốt cho sự phục hồi thể lực.

d. Vừng

Vừng có chứa nhiều chất dinh dưỡng như protein, chất béo, canxi, sắt, vitamin E. Hỗn nuga, vừng đen rõ ràng tốt hơn vừng trắng. Sản phụ dùng một lượng vừng thích hợp có thể cải thiện và nâng cao chất lượng dinh dưỡng của bữa ăn.

e. Canh gà, canh cá và canh thịt

Canh gà, canh cá và canh thịt không chỉ có mùi vị tươi ngon hấp dẫn mà còn có thể kích thích sự tiết dịch vị, cải thiện nhu cầu ăn uống, hỗ trợ hệ tiêu hóa, kích thích tiết sữa. Những loại canh này chứa nhiều dinh dưỡng, vừa có thể bổ sung nước cho sản phụ, nên sản phụ uống nhiều canh là rất có ích.



2. Chế độ dinh dưỡng ảnh hưởng đến việc tiết sữa

(1) Ảnh hưởng dinh dưỡng ở mẹ đến việc tiết sữa

Có nhiều nhân tố ảnh hưởng đến việc tiết sữa, trong đó việc ăn uống, tình trạng dinh dưỡng của người mẹ là một trong những nhân tố quan trọng. Dinh dưỡng cho người mẹ không tốt sẽ ảnh hưởng đến lượng sữa tiết ra và thời gian tiết sữa.

Với điều kiện bình thường, lượng sữa tiết ra dần tăng lên sau sinh. Chi phí thực phẩm, nhu cầu ăn uống, lượng thức ăn cần thiết mỗi ngày ở người mẹ đang cho con bú đều có quan hệ đến lượng sữa tiết ra. Có sản phụ có điều kiện dinh dưỡng tốt nhưng để tránh bị béo lại ăn giảm dần trong thời kì cho con bú, nên lượng sữa tiết ra nhanh chóng giảm đi; còn bổ sung dinh dưỡng cho người mẹ có điều kiện dinh dưỡng kém, đặc biệt là nhiệt năng và protein, có thể tăng lượng sữa tiết ra. Dinh dưỡng ở người mẹ đang cho con bú ảnh hưởng đến cả số lượng lẫn chất lượng sữa.

(2) *Ảnh hưởng của dinh dưỡng đến thành phần sữa*

Dinh dưỡng ở người mẹ đang cho con bú có ảnh hưởng nhất định đến thành phần sữa tiết ra.

a. Protein

Thông thường, hàm lượng protein trong sữa mẹ khá ổn định. Nhưng trong bữa ăn, lượng protein kém, lượng hấp thụ càng ít sẽ ảnh hưởng đến hàm lượng và thành phần protein trong sữa.

b. Chất béo

Rất nhiều nghiên cứu cho thấy, hàm lượng và thành phần chất béo trong bữa ăn của người mẹ đang cho con bú ảnh hưởng đến hàm lượng và thành phần chất béo trong sữa tiết ra. Khi lượng hấp thụ chất béo cao, hàm lượng chất béo trong sữa có thể đạt khoảng 45g mỗi lít; khi lượng hấp thụ chất béo thấp, hàm lượng chất béo trong sữa có thể giảm xuống chỉ còn 20g mỗi lít.

c. Vitamin

Trong vitamin có tính tan trong mỡ thì hàm lượng vitamin A trong sữa tiết ra có quan hệ mật thiết với bữa ăn của người mẹ. Khi hàm lượng vitamin A trong bữa ăn của người mẹ đang cho con bú nhiều, thì trong sữa cũng có lượng vitamin A đầy đủ. Rau xanh vào mùa xuân và mùa hè được cung cấp khá nhiều, hàm lượng vitamin A trong sữa cũng tăng theo.

Vitamin tan trong nước như vitamin B1, vitamin B2, vitamin B6, vitamin B11, vitamin C, hàm lượng của chúng trong sữa tiết ra chịu ảnh hưởng trực tiếp từ bữa ăn của người mẹ.

Tuyến sữa có thể tự điều tiết lượng vitamin, khi hàm lượng vitamin trong sữa đạt đến mức độ nhất định thì nó sẽ dừng lại.

d. Muối vô cơ

Hàm lượng canxi trong người mẹ đang cho con bú thường khá ổn định. Khi bữa ăn không cung cấp đủ lượng canxi, trước hết phải sử dụng lượng canxi trong cơ thể người mẹ để duy trì sự ổn định hàm lượng canxi trong sữa. Nhưng trong bữa ăn của người mẹ thiếu canxi quá lâu thì lượng canxi trong sữa của những bà mẹ sẽ bị giảm đi. Trong thực đơn bữa ăn của người mẹ đang cho con bú thiếu canxi, lượng hấp thụ canxi trong bữa ăn rất thấp, chỉ chiếm 20% - 45% lượng đề nghị cung cấp, cho nên hàm lượng canxi trong sữa của những bà mẹ này rõ ràng là thấp hơn hàm lượng canxi trong sữa ở những phụ nữ có điều kiện dinh dưỡng tốt hơn.

Gợi ý:

Dinh dưỡng cho người mẹ đang cho con bú là cơ sở vật chất của

việc tiết sữa, liên quan trực tiếp đến chất và lượng của sữa mẹ. Nếu hàm lượng dinh dưỡng trong bữa ăn của người mẹ không đủ hoặc thiếu thì lượng sữa tiết ra trong khoảng thời gian ngắn sẽ không giảm đi rõ rệt, thành phần sữa cơ bản ổn định. Nhưng thành phần trong sữa mẹ được duy trì qua việc sử dụng chất dinh dưỡng tích lũy sẵn trong cơ thể người mẹ, chắc chắn sẽ ảnh hưởng đến sức khỏe của người mẹ, nếu kéo dài có thể dẫn đến thiếu chất dinh dưỡng. Khi dinh dưỡng của người mẹ đang cho con bú không đủ đáp ứng nhu cầu phát triển của em bé, sẽ gây ra triệu chứng thiếu chất dinh dưỡng ở trẻ. Do đó, sắp xếp bữa ăn hợp lý cho người mẹ, bảo đảm cung cấp đủ chất dinh dưỡng là việc làm có ý nghĩa quan trọng cho sức khỏe của mẹ và bé.

Hàm lượng kẽm, đồng trong sữa mẹ cũng tăng theo lượng tăng thức ăn có nguồn gốc động vật trong bữa ăn của người mẹ. Lượng hấp thu selen và iốt của người mẹ càng nhiều thì hàm lượng của chúng trong sữa mẹ càng nhiều.

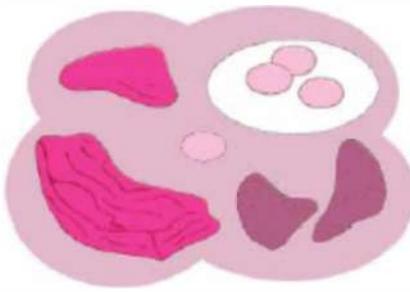
3. Nhu cầu dinh dưỡng của người mẹ đang cho con bú

(1) Nhiệt năng

Lượng nhu cầu nhiệt năng của người mẹ là rất lớn, vì ngoài nhu cầu nhiệt năng đáp ứng cho bản thân ra, người mẹ còn phải cung cấp đủ nhiệt năng cần thiết cho sữa và tiết sữa. Ở điều kiện mang thai thông thường, sự tích tụ chất béo ở người phụ nữ có thể cung cấp 1/3 nhu cầu nhiệt năng cho việc tiết sữa, còn lại 2/3 là phải bổ sung từ các bữa ăn. Về cơ bản, lượng nhiệt năng cung cấp cho người mẹ mỗi ngày tăng 3350KJ (800KCl), trong đó 418KJ (100KCl) tốt nhất là cung cấp từ protein (cần tăng thêm 25g protein). Lượng hấp thụ của người mẹ có đủ hay không có thể căn cứ vào lượng sữa tiết ra và cân nặng của người mẹ để phán đoán. Lượng sữa tiết ra phải đủ cho em bé bú no và người mẹ dần hồi phục lại cân nặng như trước khi mang thai, nếu người mẹ trước khi mang thai khá gầy hoặc trong thời kì mang thai lượng chất béo tích lũy được không giảm, thì chứng tỏ hấp thụ nhiệt năng không đủ hoặc quá nhiều.

(2) Protein

Lượng hấp thụ protein ở người mẹ có ảnh hưởng rất lớn đến khả năng tiết sữa. Chất và lượng protein trong bữa ăn của người mẹ không đủ có thể khiến lượng sữa tiết ra giảm đi và ảnh hưởng đến thành phần protein trong sữa mẹ, nên việc cung cấp protein đầy đủ, chất lượng tốt cho người mẹ đang cho con bú là cực kỳ quan trọng. Một số thức ăn có lượng protein cao như thịt bò, trứng gà, gan và cật đều rất hữu hiệu đối với việc kích thích tiết sữa mẹ.



(3) Chất béo

Khi nhiệt năng ở người mẹ đang cho con bú cân bằng, thành phần chất béo ở sữa mẹ giống với thành phần chất béo ở bữa ăn, hàm lượng chất béo ở sữa mẹ cũng có liên quan đến lượng hấp thụ chất béo từ thức ăn của người mẹ. Chất béo là nguồn nhiệt năng quan trọng của em bé. Sự phát triển trí não của em bé có quan hệ mật thiết với loại chất béo, 50%~60% trọng lượng não bộ (ngoài nước ra) là chất béo, trong đó 50% là phải do thức ăn cung cấp. Vì vậy, trong bữa ăn của người mẹ phải có lượng chất béo thích hợp, hơn nữa cần phối hợp hợp lý lượng chất béo nguồn gốc động vật và nguồn gốc thực vật, nhưng việc cung cấp năng lượng từ chất béo không vượt quá 1/3 tổng lượng nhiệt năng là được.

(4) Muối vô cơ

a. Canxi

Lượng canxi ở người mẹ đang cho con bú là dung hòa lượng duy trì cân bằng canxi trong cơ thể người mẹ và lượng canxi cần thiết để tiết sữa. Nếu lượng canxi trong bữa ăn không đủ, lượng canxi trong xương của người mẹ sẽ bị sử dụng, người mẹ đang cho con bú có thể vì thiếu canxi mà mắc chứng loãng xương, thường xuất hiện các triệu chứng như đau lưng, đau nhức chân. Để bảo đảm sự ổn định hàm lượng canxi trong sữa mẹ và sự cân bằng canxi trong cơ thể mẹ, cần tăng lượng cung cấp canxi cho người mẹ đang cho con bú. Theo đề xuất, lượng cung cấp canxi cho người mẹ là 1500mg/ngày. Người mẹ cần chú ý lựa chọn các thức ăn có lượng canxi phong phú. Ngoài ra, còn phải chú ý bổ sung vitamin D (chăm phơi nắng hoặc uống dầu gan cá) để bảo đảm sự hấp thụ canxi.

b. Sắt

Hàm lượng sắt trong sữa mẹ rất thấp, tăng lượng hấp thụ sắt trong sữa mẹ có thể nâng cao khả năng lọc sắt của người mẹ đang cho con bú, nhưng ảnh hưởng đến lượng sắt trong sữa mẹ lại không rõ rệt. Do người mẹ bị mất máu trong khi sinh nên cũng mất khá nhiều sắt. Để tránh thiếu máu ở người mẹ, cần chú ý bổ sung sắt, trong bữa ăn cần cung cấp nhiều hơn các thức ăn có lượng sắt dồi dào. Theo đề xuất, lượng cung ứng sắt cho người mẹ đang cho con bú là 28mg/ngày.

c. Kẽm

Kẽm có quan hệ mật thiết đến sự phát triển của em bé và khả năng miễn dịch, kẽm còn nâng cao mức độ hấp thụ protein cho người mẹ. Lượng cung cấp kẽm cho người mẹ đang cho con bú được đề xuất là 20mg/ngày.



d. Iốt

Lượng tiêu hao nhiệt năng của người mẹ đang cho con bú rất lớn, lượng hấp thụ iốt cũng theo đó tăng lên. Hàm lượng iốt trong sữa mẹ cao hơn nồng độ trong huyết tương ở cơ thể mẹ, iốt trong cơ thể mẹ sẽ tiết ra trong sữa mẹ.

(5) Vitamin

a. Vitamin tan trong mỡ

Sản phụ đang cho con bú cần chú ý lựa chọn các thức ăn có hàm lượng vitamin A cao. Vitamin D cơ bản không đi qua tuyến sữa, nên hàm lượng vitamin D trong sữa mẹ rất thấp, em bé cần được thường xuyên tắm nắng hoặc bổ sung dầu gan cá hoặc các nguồn cung cấp vitamin D khác mới có thể đáp ứng đủ nhu cầu. Người mẹ cho con bú cần chú ý cung cấp đủ vitamin D, nhằm hỗ trợ việc hấp thụ canxi trong thức ăn. Vitamin E có tác dụng kích thích tiết sữa, nên người mẹ cho con bú cần tăng lượng cung cấp cho thích hợp.

b. Vitamin tan trong nước

Vitamin tan trong nước có thể tiết ra theo sữa, hơn nữa nó có thể tự điều chỉnh nồng độ trong sữa mẹ. Vitamin B1 là vitamin rất quan trọng trong thức ăn của người mẹ, có thể kích thích nhu cầu ăn uống và tiết sữa, nếu người mẹ bị thiếu trong bữa ăn thì sẽ gây ra việc thiếu vitamin B1 trong sữa mẹ khiến em bé bị mắc chứng bệnh phù chân. Lượng cung cấp vitamin C trong bữa ăn hàng ngày cho người mẹ cần tăng thêm 40mg. Lượng cung cấp vitamin C mỗi ngày cho người mẹ đang cho con bú được đề xuất là 100mg.

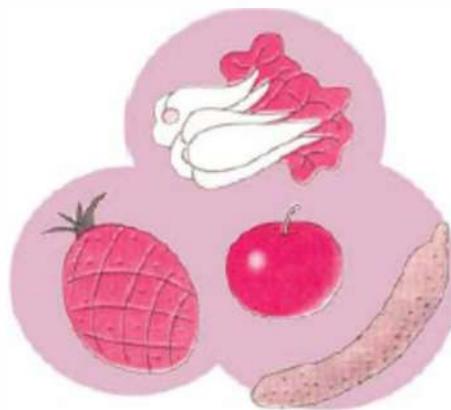
(6) Nước

Lượng nước người mẹ đang cho con bú hấp thụ mỗi ngày có quan hệ mật thiết với lượng sữa mẹ tiết ra. Khi lượng nước không đủ, lượng sữa tiết ra sẽ giảm đi, nên người mẹ

cần uống nhiều nước và cần phải ăn nhiều thức ăn loãng như canh thịt, canh trứng, canh xương, các loại cháo, v.v..., nhằm bổ sung lượng nước trong sữa mẹ.

4. Bữa ăn hợp lý trong thời kỳ cho con bú

Cùng với sự phát triển của trẻ, lượng sữa mẹ tiết ra cũng liên tục tăng lên. Do năng lượng và các chất dinh dưỡng khác tiêu hao khá nhiều vì tiết sữa, nên phải cần bổ sung nhằm bảo đảm đủ dinh dưỡng cho mẹ và bé. Lượng nhu cầu chất dinh dưỡng ở người mẹ đang cho con bú tăng lên, về lựa chọn loại thực phẩm chứa chất dinh dưỡng phải cố gắng làm sao để các loại chất dinh dưỡng đều phong phú, đầy đủ và chú ý phối hợp các thức phẩm hợp lý.



(1) Nguyên tắc cho bữa ăn

a. Bảo đảm cung cấp đầy đủ protein chất lượng tốt

Các thực phẩm có nguồn gốc động vật như trứng gà, thịt gia cầm các loại, cá, v.v... có thể cung cấp protein chất lượng tốt, nên dùng nhiều. Người mẹ đang cho con bú cần đảm bảo trên 1/3 lượng protein chất lượng tốt được hấp thụ đến từ những thực phẩm có nguồn gốc động vật. Thức ăn từ các loại hạt họ đậu có thể cung cấp protein và canxi chất lượng khá tốt.

b. Ăn nhiều các thức ăn chứa nhiều canxi

Mẹ đang cho con bú có nhu cầu canxi rất lớn. Sữa và các sản phẩm từ sữa có hàm lượng canxi cao và dễ hấp thụ, nên mỗi ngày cần sử dụng một lượng thích hợp. Cá, tôm nhỏ có lượng canxi dồi dào, cần sử dụng nhiều. Rau có màu xanh đậm, các loại đậu cũng có thể cung cấp lượng canxi nhất định.

c. Coi trọng việc hấp thụ rau xanh và hoa quả

Rau tươi, hoa quả tươi chứa rất nhiều vitamin, muối vô cơ, chất xơ, axit hữu cơ, v.v..., tăng nhu cầu ăn uống, bổ sung nước, kích thích tiết sữa, chống táo bón. Đây là thực phẩm

không thể thiếu của người mẹ đang cho con bú, mỗi ngày phải bảo đảm cung cấp 500g trở lên.

d. Bữa ăn đa dạng, phối hợp thức ăn thô và mịn

Bữa ăn cho người mẹ đang cho con bú cần đa dạng, phong phú, phối hợp nhiều loại thực phẩm. Bữa ăn mỗi ngày cần bao gồm các loại ngũ cốc, rau xanh, hoa quả, các loại thịt cá, trứng, các loại sữa, đậu, v.v... Thức ăn chủ đạo trong bữa ăn của người mẹ đang cho con bú cần phối hợp cả thức ăn thô và mịn.

(2) Thành phần bữa ăn mỗi ngày

Thành phần bữa ăn mỗi ngày của người mẹ đang cho con bú thường bao gồm:

Lương thực: gạo, bột mì, kê, ngô 400 - 500g.

Thực phẩm có nguồn gốc động vật: các loại cá, các loại thịt gia cầm, gia súc và nội tạng khoảng 200g.

Trứng: trứng gà, trứng vịt 150g.

Sữa: 250ml.

Đậu và các sản phẩm từ đậu: 50 - 100g.

Rau: 500g.

Hoa quả: 200g.

Dầu thực vật: dầu thực vật, dầu lạc, dầu vùng, v.v... 20 - 30g.

Ví dụ về thực đơn

Ví dụ 1:

Bữa sáng: mì: cháo đậu đỏ: gạo 50g, đậu đỏ 10g; trứng gà luộc 1 quả; rau xanh 100g.

Bữa ăn thêm: bánh ngọt: 50g; sữa bò 250ml.

Bữa trưa: cơm: gạo 150g; đậu phụ mộc nhĩ xào rau: đậu phụ 100g, rau 200g, mộc nhĩ 10g; lạc hầm xương sườn: lạc 25g, xương sườn lợn 150g.

Bữa ăn thêm: hoa quả 100g.

Bữa tối: bánh: bột tiêu chuẩn 150g; đậu xào: đậu tứ quý 200g; canh cá chép 100g.

Bữa ăn thêm: mì gà: mì cán 50g, trứng gà 1 quả, rau cải trắng 50g, tôm khô 5g.

Ví dụ 2:

Bữa sáng: mì: bột mì 50g; trứng luộc 1 quả, bột lọc: bột mì 50g, thịt lợn nạc 50g, lá cải 50g, tôm khô 5g.

Bữa ăn thêm: hoa quả 100g.

Bữa trưa: cơm: gạo 200g; thịt xào đậu phụ: đậu phụ 250g, thịt lợn nạc 50g, mộc nhĩ 10g; thịt thái chỉ đậu ván: đậu ván 200g, thịt lợn nạc 50g.



Bữa ăn thêm: sữa bò 250ml, đường trắng 5g, bánh quy 25g.

Bữa tối: bánh ngọt: mì ngô 150g; tim gan gà om: tim gà 50g, gan gà 100g; cà chua xào trứng: cà chua 200g, trứng gà 1 quả; tôm khô xào xà lách: rau xà lách 150g, tôm khô 10g; cháo kê đậu xanh: kê 50g, đậu xanh 10g.

Bữa ăn thêm: cam 100g, sữa bò 250ml, đường trắng 10g.

XII. Thực đơn dinh dưỡng cho sản phụ đang cho con bú

I. Thực đơn dinh dưỡng

(1) Canh gà

* Nguyên liệu

Gà mái 2000g, cánh gà 500g.

* Cách làm

- Thịt gà làm sạch, cắt thịt gà và đùi gà, cho cùng với cánh gà vào trong nồi, đun nhỏ lửa trong khoảng 4 - 5 giờ đồng hồ.
- Cho thịt ức gà và thịt đùi đậm nhạt, cho nước sạch pha loãng, cho ít muối tinh, rượu, hành, gừng, mì chính.

3. Lọc sạch thịt và xương vụn ở canh gà, cho phần thịt vụn vào trong canh khuấy đều, đun sôi lại bắt ra dùng nóng là có thể có món canh ngon.

* Công dụng

Bổ máu sinh tinh, ích khí bồi bổ cơ thể, tạo cơ bắp, tiết sữa, là món ăn hữu ích nhất đối với việc bồi bổ cơ thể, kích thích tiết sữa cho “người mẹ đang ở cữ” sau khi sinh. Hàm lượng chất béo cao, dinh dưỡng cân bằng, là món ăn thường dùng của sản phụ.

(2) Canh gà hầm đương quy

* Nguyên liệu

Gà mái ri 1 con (khoảng 1000g), hoàng kì 50g, đương quy 10g.

* Cách làm

1. Là Làm sạch gà và lòng mề
2. Bỏ vỏ thô của hoàng kì đi, rửa sạch cùng đương quy.
3. Rửa sạch nồi cát, cho 400g dầu, để cả con gà vào trong. Sau khi đun sôi, vớt bỏ bọt, cho hoàng kì, đương quy, hạt tiêu, đun nhỏ lửa trong hai tiếng đồng hồ, khi thịt gà chín, cho thêm muối tinh, sau đó đun hai phút.

* Công dụng

Cho thêm hoàng kì vào trong gà để tăng bổ khí; cho thêm đương quy để thúc đẩy khả năng tạo máu. Đương quy còn có tác dụng chỉ huyết hoạt huyết, có lợi cho sự phục hồi tử cung và bài thải sản dịch sau sinh, giúp sớm phục hồi cơ thể. Bên cạnh đó, còn có thể dùng cho các triệu chứng như đau bụng, sản dịch không dừng do khí huyết suy nhược, thiếu máu.

(3) Canh gà hầm hải sâm

* Nguyên liệu

Hải sâm 400g, gà giò 750g, thịt hun khói sắt miếng 25g, nấm 50g, măng 50g, xương gà 500g, xương sườn 250g.

* Cách làm

1. Rửa sạch hải sâm, nhúng qua nước sôi.
2. Chặt xương gà, xương sườn thành miếng, nhúng qua nước sôi cùng gà giò, lấy ra rửa sạch máu đọng.



3. Chuẩn bị nấm.
4. Cho hải sâm, gà vào bát, cho măng vào hai đầu khoảng khe hở giữa hải sâm và gà, cho thịt hun khói săt miếng vào giữa, cho thêm rượu, mì chính, muối tinh, hành gừng, xương gà, xương sườn, đậy nắp, bỏ xương gà, xương sườn ra, vớt hành gừng ra là có thể dùng được.

* Công dụng

Bổ thận ích tinh, dưỡng huyết nhuận táo, bồi bổ tạng phủ, là món ăn bổ ích cho cơ thể suy nhược sau khi sinh. Hơn nữa, nó có hàm lượng muối photporic, kali cao, có lợi cho sự phát triển xương của trẻ nhỏ; hàm lượng protein phong phú, có tác dụng rất quan trọng trong việc thúc đẩy dinh dưỡng cần thiết cho cơ thể của người mẹ sau sinh.

(4) Canh đậu phụ cá chép

* Nguyên liệu

Cá chép một con (khoảng 250g), đậu phụ 400g.

* Cách làm

1. Cắt đậu phụ thành miếng nhỏ dài 5cm, dùng nước muối sôi đun trong năm phút rồi để khô.
2. Bỏ vẩy cá, ruột cá, tẩm chút rượu, ướp muối trong 10 phút.
3. Rán vàng hai mặt con cá, cho lượng nước vừa đủ, đun nhỏ lửa trong vòng 30 phút, cho đậu phụ miếng vào, sau khi cho gia vị, rắc chút hành hoa.



* Công dụng

Cá chép có lượng dinh dưỡng phong phú, có tác dụng tiết sữa, bồi bổ cơ thể rất tốt. Dùng kèm với đậu phụ sẽ ích khí dưỡng huyết, bồi tì. Ngoài ra, đậu phụ có lượng dinh dưỡng phong phú, hàm lượng protein cao, có tác dụng rất tốt cho việc phục hồi sức khỏe sau sinh và việc tiết sữa.

(5) Canh thịt cá trắm đen

* Nguyên liệu

Mình cá trắm đen 400g, thịt lợn nạc vai 200g, lòng trắng trứng một phần, măng khô 25g, nấm hương 25g, ngọn đậu 15g.

* Cách làm

1. Rửa sạch cá, thái thành từng khúc chữ nhật dài 5cm, rộng 2cm, cho vào trong bát, cho một ít muối tinh và đảo đều, ướp khoảng 30 phút. Tiếp đó dùng rượu pha loãng đổ vào trong các khúc cá trộn đều, ướp khoảng hai tiếng đồng hồ.
2. Cắt măng khô thành miếng dài 5cm, dày 0,5cm.
3. Cắt bỏ rễ nấm, rửa sạch hết đất bám.
4. Băm nhỏ thịt cho vào trong bát, cho nêm muối tinh, mì chính, dầu hành gừng, khuấy đều, rồi lại cho bột gừng trộn đều.
5. Đặt niêu đất lên lò, cho nước sạch vào (khoảng 750g), sau khi đã rửa sạch cá thì cho vào niêu cùng với măng và nấm, cho thêm ít muối tinh, mì chính. Đợi sau khi đun sôi, nhấc niêu ra khỏi lửa, thịt đã băm tạo thành các viên giò sống cho vào trong niêu. Sau đó lại cho niêu lên bếp, đun nhỏ lửa trong vòng năm phút, gạn hết bọt, sau khi cho ngọn đậu vào đun nóng, nêm mõi gà là có thể sử dụng.

* Công dụng

Ích khí dưỡng huyết, bồi âm, thanh nhiệt giải độc, bồi tì thông sữa, lợi thủy tiêu sưng, có tác dụng bồi bổ rất tốt cho phụ nữ sau sinh. Nếu sau khi sinh lại có thêm cả mụn nước, ăn vào sẽ có hiệu quả tiêu trừ mụn nước. Đặc điểm quan trọng của món ăn này là thành phần dinh dưỡng của nó khá toàn diện và cân bằng, đảm bảo bổ sung đầy đủ dinh dưỡng.

(6) Canh ba ba

* Nguyên liệu

Ba ba 1000g, táo 5g, thịt dê 500g.

* Cách làm

Sơ chế thịt ba ba và thịt dê.

Cắt thịt ba ba và thịt dê thành các khúc nhỏ 2cm, cho vào trong nồi, cho táo, gừng tươi và nước với lượng vừa đủ, đun to lửa đến khi sôi trên bếp, đun nhỏ lửa đến lúc chín.

Cho muối ăn, bột hồ tiêu, mì chính.

* Công dụng

Riêng về phần được tính, ba ba thiên về lạnh, thịt dê lại ấm, hai loại hỗn hợp với nhau lại có được tính cân bằng, có thể bổ dương bổ âm, bổ khí dưỡng huyết, đều có chức năng cầm bổ cho cả máu dương và máu âm. Loại canh này rất tốt đối với những trường hợp cơ thể người mẹ sau sinh không có biểu hiện biến chứng bệnh, có tác dụng trị liệu nhất định đối với các trường hợp khí huyết yếu, lượng sữa ít, sản dịch giảm ít, gầy yếu, mệt mỏi, chân tay nhức mỏi sau khi sinh.

(7) Canh bầu dục lợn, mộc nhĩ

* Nguyên liệu

Bầu dục lợn 150g, mộc nhĩ 15g, măng thái lát 20g.

* Cách làm

1. Cắt bầu dục ra thành hai miếng, rửa sạch, cắt lát như cánh hoa lan, ngâm trong nước sạch một lúc.
2. Dùng nước sạch rửa hết bùn bám trên mộc nhĩ.
3. Trần sôi bầu dục, mộc nhĩ, măng múc ra sau đó múc ra bát canh cho thêm hành, mì chính, muối tinh, hồ tiêu, khi ăn chan canh nóng.

* Công dụng

Món canh này có tác dụng tăng cường vị nhuận phế. Người mẹ đang cho con bú dùng món canh này sẽ có tác dụng bồi bổ rất tốt cho phổi, dạ dày, thận.

(8) Canh dạ dày lợn hạt sen

* Nguyên liệu

Rửa sạch 150g dạ dày lợn, hạt sen 30g bở tâm sen.

* *Cách làm*

1. Cho lượng nước vừa đủ vào chõ hạt sen đun đến chín.
2. Dạ dày lợn đem sắt miếng, cho thêm gừng, rượu, nước để đun sôi. Gạn hết bọt, sau khi chuyển sang đun nhỏ lửa, cho hạt sen vào (nước hạt sen nghiền nhuyễn), cho gia vị vừa đủ.



3. *Công dụng*

Hạt sen có tác dụng dưỡng tâm bồi thận, kiện tì. Kết hợp dạ dày lợn với hạt sen thì công dụng bồi bổ của nó càng tăng, bổ cho tâm, tì, thận, có thể làm sung tâm khí, tăng tâm huyết, đủ tì khí, tăng tiêu hóa, chức năng thận tốt, có thể khỏe mạnh. Nếu sản phụ tiêu hóa không tốt, sản dịch ra nhiều, ngủ thường hay mơ, lòng luôn buồn phiền, đi giải nhiều, thì nên dùng món canh này.

(9) *Canh sườn nấm*

* *Nguyên liệu*

Xương sườn 500g, nấm tươi 100g, cà chua 100g.

* *Cách làm*

1. Dùng sống dao đập xương sườn, sau đó chặt từng塊 xương sườn thành miếng rồi cho rượu, muối ướp khoảng 15 phút.
2. Cho lượng nước vừa đủ vào trong nồi, đặt lên bếp đun, khi nước sôi thì cho xương sườn vào, gạn hết bọt, cho rượu, đun nhỏ lửa trong vòng 30 phút, cho thêm các lát nấm và đun thêm mười phút, sau khi đã cho gia vị mới cho cà chua, đun sôi là được.

* *Công dụng*

Dưỡng huyết sinh tinh, kiện tì ích khí, khai vị, kích thích nhu cầu ăn uống, nhuận phổi, tăng cường gân cốt. Hàm lượng chất canxi, sắt, muối photporic trong món ăn này rất cao, có thể kích thích tăng trưởng xương cho em bé và người mẹ đang cho con bú, cải thiện chức

năng tạo máu, có thể phòng tránh và chữa trị chứng loãng xương và thiếu máu, là thức ăn phù hợp với người mất nhiều máu sau khi sinh.

(10) Canh hải sâm thịt dê

* Nguyên liệu

Hải sâm 50g, thịt dê 250g.

* Cách làm

Sau khi làm mềm hải sâm bằng nước ấm 40°C, cắt hải sâm ra, bỏ nội tạng, rửa sạch, lại dùng nước sôi đun khoảng mười phút, sau khi lấy ra thì đổ cùng với nước vào trong bát, ngâm khoảng hai đến ba tiếng đồng hồ.



Rửa sạch thịt dê, gạt bỏ hết máu, sắt thành miếng nhỏ, cho lượng nước vừa đủ (khoảng 500g), đun nhỏ lửa cho đến khi chín, cắt hải sâm thành từng miếng nhỏ rồi cho vào đun cùng, đun tiếp khoảng 15 phút, cho gừng vụn tươi, hành, hổ tiêu và muối tinh vào. Ăn lúc nóng, uống canh hoặc dùng chung với các món khác.

* Công dụng

Hải sâm sống ở dưới biển, có tính ấm, bổ, giống như nhân sâm, nên mới gọi là hải sâm. Thịt của nó mịn, giá trị dinh dưỡng cao, hàm lượng protein cao hơn cả thịt lợn nạc, thịt bò nạc và còn chứa nhiều khoáng vật khác như canxi, muối photporic, sắt, iốt, v.v..., thường vẫn được coi là món ăn tuyệt hảo, có tác dụng bổ thận ích tinh, dưỡng huyết nhuận táo, bổ âm kiện dương đối với những trường hợp suy nhược, mệt mỏi. Trong khi đó, thịt dê lại ngọt ấm, có thể làm ấm thận trợ dương, bổ huyết ích tinh, ích khí, làm ấm tỳ vị. Do đó, khi dùng lắn hải sâm với thịt dê, tác dụng bổ thận, ích thận càng cao, quả thực là món ăn bổ rất tốt, sản phụ dùng món ăn này rất có ích cho việc phục hồi cơ thể.

(11) Canh bột sắn hột tâm sen

* Nguyên liệu

Bột sắn hột 500g, tâm sen khô 250g, đường trắng 250g.

* *Cách làm*

1. Cho 500g nước nóng vào trong nồi, cho thêm 25g muối khuấy đều, cho tâm sen khô, dùng muôi khuấy đều, dùng nước rửa nhiều lần, dùng tăm chọn phần lõi xanh ở giữa.
2. Cho tâm sen, bột sắn hột vào trong nồi, cho lượng nước vừa đủ, cho vào lò đậy chặt, đun to lửa đến nhừ, cho ra lò, sau khi đồ hết nước cho vào đĩa nóng lòng.
3. Cho lượng nước vừa đủ đun sôi và sau khi khuấy tan đường, cho tâm sen đã nhừ vào là được.



* *Công dụng*

Món ăn này bổ tỳ ích khí, dưỡng tâm ích thận, bổ dưỡng tỳ vị, ấm ruột dùng tả, có tác dụng trị liệu nhất định đối với các trường hợp mất ngủ nhiều mộng, buồn chán, đi tiểu nhiều, sản dịch nhiều, v.v... Sau khi cho bột sắn hột vào, tác dụng kiện tỳ ích khí, dưỡng huyết tăng lên đáng kể, sản phụ có thể dùng thay đổi cùng với các sản phẩm cùng loại.

(12) Cháo vừng

* *Nguyên liệu*

Vừng đen 500g, gạo trắng 100g.

* *Cách làm*

1. Bỏ vỏ và tạp chất vừng đen, rửa sạch, rang chín.
2. Vo sạch gạo, xử lý hết độ ẩm, rang chín.
3. Nghiền mịn cả vừng và gạo, cho đường vào đảo đều, cho vào đồ đựng, đậy nắp chặt.
4. Khi dùng, cẩn cứ vào nhu cầu để lấy lượng cần thiết, cho nước vào đun nhỏ lửa, vừa đun vừa khuấy, nấu cho đến thành dạng hồ là được.

* *Công dụng*

Vừng đen là một loại thực phẩm bồi bổ rất hữu hiệu, có chức năng bổ gan thận, mọc tóc đen, nhuận ngũ tạng, tiết nước bọt, nhuận tràng, thông sữa, sinh tinh huyết, v.v..., Khi nấu cùng gạo thành cháo, chức năng bồi bổ lại càng tăng, hơn nữa ăn uống thuận tiện.

Ngoài việc là một món ăn bổ dưỡng rất tốt sau sinh ra, nó còn có tác dụng trị liệu các chứng suy nhược sau sinh, ù tai hoa mắt, táo bón, thiếu sữa, v.v...

(13) Táo hạt sen vững

* Nguyên liệu

Gạo nếp 100g, đường trắng 30g, nhân hạt sen 100g, vững 50g.

* Cách làm

1. Vo sạch gạo nếp, ngâm nước ấm trong vài tiếng đồng hồ, nghiền nhỏ thành bột nước, cho vào trong túi vải, ép bỏ hết nước.
2. Hạt sen không tâm 100g, ngoài ra còn cần 150g đường trắng, dầu lạc 50g để chế thành 300g nhân bánh hạt sen. Cách chế biến: rửa sạch hạt sen, cho lượng nước vừa đủ vào trong nồi (nước phải ngập hết hạt sen), đun nhỏ lửa cho đến nhừ, đổ vào trong máy xay, xay thành dạng nước, lọc sạch. Cho chảo lên bếp, cho đường trắng và nước bột hạt sen vào trong chảo đun lửa vừa, sau khi sôi thì chuyển thành lửa nhỏ, đảo liên tục cho đến khi phần giữa nhân khá sệt, chia làm ba đến bốn lần để cho hết chỗ dầu lạc vào và lại đảo tiếp cho đến khi nhân sen có màu đỏ đậm, dùng tay miết tâm nhân bánh cho đến khi không dính tay nữa thì nhấc ra khỏi bếp, múc ra đồ đựng đã rửa và lau sạch và ép phẳng, cho một chút dầu lạc lên bít kín bề mặt, để nguội.
3. Cho bột gạo nếp khô vào trong bát to, cho thêm đường trắng và trộn đều, chuyển vào trong đĩa bẹt đã được bôi mỡ, cho lên lò nướng làm thành vỏ bánh gạo nếp.
4. Sắt vỏ bánh gạo nếp ra thành từng thoi, mỗi chiếc nặng 15g (rắc bột sống để chống dính), dùng tay ép nhẹ mỗi chiếc, ấn thành vỏ hình tròn, bọc lấy nhân hạt sen 10g, thu miệng về thành hình quả táo. Vỏ ngoài bôi ít nước, sau đó cho vững rắc hết bề mặt ngoài, rồi lại ép nhẹ vững tạo thành thoi.
5. Đun dầu đến chín khoảng một nửa, cho táo đã nghiền nhuyễn vào, đợi chuyển thành màu vàng nổi lên là được.

* Công dụng

Hạt sen có tác dụng dưỡng tâm bổ thận, bổ tỳ, là món ăn rất tốt dưỡng tâm an thần, bổ tâm huyết cho cơ thể, do nó có chức năng kiện tì ích khí, có thể trị liệu các chứng ra máu sau sinh, sản dịch ra nhiều. Vừng lại bổ gan thận, nhuận ngũ tạng, là món ăn bổ dưỡng tăng cường sức khỏe. Những trường hợp bị suy nhược cơ thể sau sinh, tóc bị bạc, lung và đầu gối không có sức lực, hoa mắt ù tai đều có thể dùng được. Ngoài ra, nó còn có tác dụng nhuận tràng thông sữa, trị táo bón. Dầu lạc có thể bổ trung khí, nhuận phổi, nhuận táo tron ruột, ngoài tác dụng bồi bổ ra, còn có thể trị liệu việc ăn ít sức yếu, ít sữa ở người mẹ và nóng phổi ho hắng. Khi dùng chung với gạo nếp, đường trắng điều chỉnh hương vị, cũng có tác dụng dưỡng huyết ích khí, bồi âm, dưỡng ích ngũ tạng, tạo sữa nhuận tràng, v.v...

2. Thực đơn kích thích sữa

(1) Cháo lạc xương lợn

* Nguyên liệu:

Gạo 600g, xương lợn 1kg, lạc 150g.

* Cách làm

1. Vo sạch gạo.
2. Rửa sạch xương lợn và chặt thành cục nhỏ (bỏ sạch xương vụn).
3. Cho lạc vào ngâm nước nóng, rồi bỏ vỏ.
4. Đun nóng xương, lấy nước canh và cho lượng vừa đủ cả gạo, lạc và nước, dầu thực vật rồi đun thành cháo, cho thêm muối tinh, mì chính và dầu vừng, khuấy đều là được.

* Công dụng

Bổ phủ tạng, sinh tinh ích túy, ích khí dưỡng huyết, tạo sữra bổ dưỡng cơ thể, tăng lượng tiết sữra.

(2) Canh đậu phụ rượu nếp

* Nguyên liệu

Đậu phụ 200g, đường nâu 50g, rượu nếp 50g.

* Cách làm

Cho đậu phụ, đường nâu và rượu nếp vào nồi, cho thêm một bát nước, đun khoảng 15 phút là được. Mỗi ngày có thể ăn hai lần.

* Công dụng

Dưỡng huyết hoạt huyết, kích thích tạo sữra tiết sữra, thanh nhiệt giải độc, vừa có thể tăng lượng tiết sữra vừa có thể thúc đẩy tử cung phục hồi, có lợi cho việc bài thải sản dịch sau sinh.

(3) Vừng đen rượu gạo

* Nguyên liệu

Vừng đen 15g, rượu gạo 50g.

* Cách làm

1. Cho vừng đen vào rang qua, nghiền mịn.
2. Cho rượu gạo vào nồi, đổ lượng nước vừa đủ và rắc đều vừng đen, đun khoảng 15 phút.



* Công dụng

Sinh tinh ích thận, dưỡng gan bổ huyết, kích thích tạo sữa, vừa có thể bồi bổ cơ thể vừa có thể tăng lượng tiết sữa, lại có thể làm đen tóc, sáng mắt.

(4) Canh móng giò nấm kim châm

* Nguyên liệu

Móng giò 1 đôi (khoảng 750g), nấm kim châm 100g, đường phèn 30g.

* Cách làm

Rửa sạch móng giò, cho vào nồi đất, cho thêm nước (khoảng 1.000ml) và đường phèn, hầm trên bếp cho đến khi chín nhừ thì cho nấm kim châm vào đun sôi là được.

* Công dụng

Dưỡng huyết sinh tinh, tráng thận ích vị, kích thích tiết sữa.

(5) Cá chép hầm trứng

* Nguyên liệu

Cá chép 2 con (khoảng 500g), trứng gà 3 quả.

* Cách làm

1. Đánh vảy cá còn sống, mổ bụng lấy nội tạng, rửa sạch, cắt phi lê hai bên mình cá.
2. Cho nồi lên bếp, cho khoảng 200g nước và 5g muối tinh đun sôi, cho cá vào, đun khoảng một phút, múc canh ra bát.
3. Đập trứng gà vào bát, cho thêm nước (125ml), muối tinh (1g), khuấy đều, cho vào chung đến khi đồng cứng thì lấy ra, tiếp đó cho cá lên, tưới canh nấu cá lúc trước lén, rắc hành, gừng, ngâm vào dầu ăn, cho vào trong trõ, chung bằng lửa to trong khoảng năm phút là được.

* Công dụng

Sinh tinh ích huyết, bổ tạng phủ, kích thích tiết sữa, phục hồi cơ thể.

(6) Canh xương sườn

Xương sườn lợn 250g, củ cải 100g.

* Cách làm

1. Rửa sạch xương sườn, chặt khúc theo đốt xương thành các đoạn dài 3cm.
2. Gọt củ cải, cắt thành miếng dài khoảng 8cm.
3. Cho 100g nước vào nồi đun sôi, cho xương sườn vào, thêm giấm, đun sôi, gạn hết bọt, cho gừng, hành vào. Sau khi đun sôi, cho củ cải vào rồi đun nhỏ lửa trong khoảng hai giờ đồng hồ. Chờ khi thịt chín nhừ không còn dính vào xương, cho muối tinh, mì chính, bỏ hành, gừng.

* Công dụng

Dưỡng huyết sinh tủy, tráng cốt kiện thể, thông khí, tăng tiết sữa, kích thích phục hồi cơ thể mẹ, tăng cường phát triển thể chất của em bé, phòng chống bệnh tật và chứng loãng xương.

(7) Canh móng giò đậu vàng

* Nguyên liệu

Móng giò hai chiếc (khoảng 300g), đậu vàng 100g.

* Cách làm

1. Rửa sạch móng giò, chặt mỏi móng thành bốn khúc, cho vào trong nồi đun sôi, vớt ra dùng nước sạch rửa thêm lần nữa.
2. Một nửa hành để nguyên cụm, một nửa thái nhỏ.
3. Gừng tươi đem thái lát.
4. Đậu vàng đem rửa sạch tạp chất, dùng nước nguội ngâm cho nở ra, vo sạch rồi đem đổ vào nồi đất, cho 1000g nước, đậy nắp lại, đun nhỏ lửa trong khoảng hai tiếng đồng hồ, cho móng giò vào đun sôi, gạn hết bọt, cho gừng hành (cụm), rượu vào, chuyển ssang hầm nhỏ lửa cho đến khi đậu và móng giò chín nhừ, cho thêm muối tinh và đun to lửa trong khoảng năm phút, bỏ hành và gừng ra, cho mì chính vào là dùng được.

* Công dụng

Sinh tinh dưỡng gân, kiện tỳ tạo sữa, dưỡng huyết ích thể, có tác dụng kích thích tốt cho việc phục hồi cơ thể người mẹ.



(8) Gừng giấm nấu chân giò

* Nguyên liệu

Móng giò trước 500g, gừng tươi 10g, giấm gạo 10g, đường nâu 3g.

* Cách làm

1. Làm sạch chân giò, cho vào nước nóng đun khoảng 10 phút rồi vớt ra.
2. Thái gừng tươi thành miếng, cho cùng móng giò, giấm, đường vào trong nồi trộn đều, đổ 1000g nước nóng vào, đậy nắp, đun nhỏ lửa trong hai giờ đồng hồ.

* Công dụng

Dưỡng huyết sinh tinh, kiện cốt tráng gân, hoạt huyết, kích thích tiết sữa, bồi bổ cơ thể, đẩy nhanh quá trình phục hồi cơ thể người mẹ, chống tụ máu, có lợi cho việc phục hồi các cơ quan sinh sản của người mẹ.

(9) Canh móng giò vừng đen

* Nguyên liệu

Vừng đen 100g, móng giò 500g.

* Cách làm

1. Cho vừng đen vào chảo rang, nghiền thành bột.
2. Rửa sạch móng giò, chặt thành hai phần theo thớ xương. Cho móng giò vào 500g nước, đun lên cho đến khi móng giò nhừ thịt.

* Công dụng

Bồi bổ gan thận, ích khí dưỡng huyết, tráng gân kiện vị, tăng sữa.

XIII. Cuộc sống sau sinh một tháng

1. Tám tiếng sau sinh

Sau khi kết thúc các trình tự xử lý sinh, sau sinh, sản phụ cần nghỉ ngơi yên tĩnh trong khoảng hai tiếng đồng hồ. Khi xác định không có vấn đề gì, sản phụ có thể thay quần áo ở lại bệnh viện với sự giúp đỡ của y tá. Sau đó, sản phụ sẽ được đưa đến phòng bệnh của mình để nghỉ ngơi.

Sau khi sinh, sản phụ nghỉ ngơi tám tiếng là có thể xuống giường đi lại. Thông thường, các y tá đi cùng sản phụ ra nhà vệ sinh và hướng dẫn làm thế nào để thay băng lót sản dịch. Thực ra sau khi sinh hai tiếng đồng hồ là có thể xuống giường đi lại.

2. Sinh hoạt ngày thứ nhất sau sinh

Từ tuần 37, 38 của thai kỳ, thai phụ đã có thể tiến hành công việc thông tuyến sữa. Nhưng thông thường là khoảng 12, 14 tiếng đồng hồ sau khi sinh, y tá sẽ hướng dẫn bạn cách nuôi con bằng sữa mẹ và cách xoa ngực, chờ sau khi tuyến sữa đã thông thì bắt đầu cho con bú lần đầu tiên. Có lẽ tất cả các bà mẹ khi đó đều không có tình trạng ngực bị sưng, chỉ là luyện tập để làm sao em bé bú được mà thôi.

3. Sinh hoạt ngày thứ hai sau sinh

Khi tinh thần và cơ thể đã phục hồi tốt, sản phụ nên được bổ sung thêm nhiều dinh dưỡng.

Để sữa tiết ra nhiều, sản phụ nên ăn các loại rau màu xanh, màu vàng, các loại rau có nhiều khoáng chất và nhiệt lượng thấp, nên ăn nhạt.

Khi ngực bị sưng, sản phụ cần dành thời gian để xoa ngực. Lúc đó, không nên mặc áo ngực quá chật, dùng áo ngực thích hợp để đỡ được cả bộ ngực bảo vệ ngực.

Khi đã được tắm rửa, sản phụ nên cố gắng tắm rửa trong khoảng thời gian ngắn nhất. Sau khi tắm, phần ngực và bụng bị rạn khi mang thai phải được mát xa tỉ mỉ để bảo vệ ngực và da.

4. Sinh hoạt ngày thứ ba sau sinh

Ngực bắt đầu càng ngày càng căng, sữa mẹ tiết ra ngày càng nhiều. Khi em bé bú sữa mẹ cũng đồng thời kích thích tử cung co bóp. Tiến hành tập luyện sau sinh, co phần bụng dưới, các kích thích bên ngoài đều khiến tử cung và thành bụng được nhanh chóng hồi phục.

Trường hợp phải cắt hội âm thì sản phụ khi xuống giường đi vệ sinh sẽ thấy cảm giác khó chịu. Tuy tiểu tiện sẽ làm trở ngại việc co bóp tử cung nhưng nếu bí tiểu tiện sẽ dễ làm viêm bàng quang. Khi đó phải chú ý giữ ấm, không nên để bị cảm. Mặc áo ấm khi cần.

5. Sinh hoạt ngày thứ tư sau sinh

Lúc này vết rạch của hội âm đã tháo chỉ, sản phụ có thể tự do thoái mái và bắt đầu tiến hành tập thay tã lót, đo trọng lượng cơ thể em bé.

Lót chays sữa có hai loại: kiểu bảo vệ môi trường và kiểu dùng một lần. Hình dạng của nó phải phù hợp với bầu ngực, mua loại có hình ba chiều hoặc hình phẳng. Tính toán bình quân cứ ba tiếng cho bú một lần, một ngày khoảng tám lần, cần chuẩn bị nhiều hơn.

Khi chăm sóc bầu ngực, đầu vú cũng cần được xoa cẩn thận.



6. Sinh hoạt ngày thứ năm sau sinh

Sản phụ có thể tự tắm cho em bé. Nhìn có vẻ đơn giản, nhưng khi tự tắm cho em bé thì nhiều sản phụ rất lóng ngóng. Cho dù khi mang thai đã từng thực hành tại lớp hướng dẫn cho các bà mẹ sắp sinh con, nhưng khi tự mình tắm cho bé sơ sinh mới thấy hết được những khó khăn của công việc này. Khi tắm, một tay đỡ lấy đầu và lưng em bé, tay kia khoát nước tắm cho bé.

7. Sinh hoạt ngày thứ sáu sau sinh

Trước khi xuất viện, bệnh viện sẽ hướng dẫn làm thế nào để chăm sóc em bé một cách hợp lý, cũng như tiến hành kiểm tra xuất viện. Nếu có vấn đề gì, phải hỏi cho rõ ràng, tránh tâm lý bất an.

Bầu ngực của người mẹ sẽ căng tức tuyến sữa vào tuần thứ hai đến tuần thứ ba sau sinh, khi đó sản phụ cần đổi áo nịt khi mang thai thành áo nịt cho con bú.

Sau khi cho con bú, nếu vẫn còn sữa thì phải vắt sạch ra, như thế mới kích thích sự tiết sữa. Phải tiếp tục duy trì việc xoa bầu ngực, vắt sữa.

8. Sinh hoạt ngày thứ bảy sau sinh

Dọn dẹp, trả viện phí, chào hỏi người cùng phòng, chụp ảnh kỉ niệm, tất cả khiến ngày ra viện khá bận rộn. Tình hình hồi phục sức khỏe sau sinh và các chi tiết sinh hoạt sau khi về nhà đều cần được ghi chép lại cẩn thận.

Để đón người thân sắp đến thăm, cần dọn dẹp lại quần áo, vật dụng cho hợp lý. Để trở thành một bà mẹ trông thật xinh đẹp, kể từ hôm nay bạn cần trang điểm cho chính mình. Nếu tự mình cho con bú, bạn nên chuẩn bị áo có khuy mở phía trước và quần có thể điều chỉnh phần eo bụng.

9. Sinh hoạt tuần thứ hai sau sinh

Tuần này vừa từ bệnh viện trở về, cơ thể còn mệt mỏi, bạn nên nghỉ ngơi nhiều.

Tuy đã ra viện nhưng bạn vẫn chưa thể trở lại cuộc sống như trước kia được. Tuần này có thể nói là thời kì dễ mệt mỏi nhất. Hoàn thành việc sinh nở là việc lớn trong đời, việc lớn ngay sau đó là làm thế nào để chăm sóc, dạy bảo con cái. Tiếng khóc của em bé và việc cho bú thường xuyên cũng như việc thay tã lót thường khiến bạn bận rộn chân luôn tay.

Ngoài các việc phải làm xung quanh cũng như việc cho con bú, thay tã lót, bạn có thể nhờ người thân làm những việc khác. Nếu cảm thấy mệt mỏi, bạn cần nghỉ ngơi.

Sau khi hết sản dịch, bạn có thể bắt đầu kế hoạch tập luyện như nâng cao bầu ngực, kích thích eo bụng, lưng, v.v..., nhằm giảm bớt đi phần mỡ thừa.



10. Sinh hoạt tuần thứ ba sau sinh

Lúc này cơ thể cơ bản đã phục hồi, có thể bắt đầu làm một phần việc nhà và trở lại cuộc sống trước khi mang thai.

Do ban đêm phải thức dậy nhiều lần để cho con bú, thay tã lót, nên bạn sẽ bị thiếu ngủ. Tuy bị thiếu ngủ sau sinh nhưng do tác dụng của kích thích tố, các hệ tuần hoàn của cơ thể vẫn được đảm bảo. Nhưng nếu thật sự bạn cảm thấy mệt mỏi thì bạn nên tranh thủ nghỉ ngơi khi em bé ngủ.

Sau khi tuyến sữa đã hết căng, kích cỡ của bầu ngực thường bằng hai lần trước khi sinh. Nhưng do nó rất mềm, rất dễ bị xệ thấp. Ban ngày bạn cần sử dụng áo ngực cho phụ nữ cho con bú, còn ban đêm lại đổi thành áo ngực thời kì sau sinh để duy trì các đường cong.

II. Sinh hoạt tuần thứ tư sau sinh

Nếu cơ thể hồi phục đúng thời kì thì bạn có thể xuống giường sinh hoạt bình thường. Bạn cũng có thể đi mua sắm ở khu vực gần nhà, nhưng tốt nhất là tránh đi bộ lâu và tránh xách vật nặng.

Bạn cũng có thể cắt tóc, đi mát xa mặt để thay đổi không khí.

Lúc này mức độ mút sữa của em bé ngày càng mạnh, sữa tiết ra ngày càng nhiều và thông suốt, thực sự khiến bạn có “cảm giác của người mẹ”. Khi đi ra ngoài không được quên mặc áo ngực loại cho con bú và cho lót sữa chảy vào. Nếu cảm thấy ngực xệ xuống phía bụng, phải lập tức điều chỉnh áo ngực và đai lưng.

12. Sinh hoạt tuần thứ năm sau sinh

Bạn có thể dựa vào tình trạng cơ thể mình để kiểm tra hậu sản.

Tuy tình trạng phục hồi cơ thể ở mỗi người mỗi khác, nhưng khoảng năm đến sáu tháng sau khi sinh thì cơ bản đã phục hồi về tình trạng cơ thể trước kia. Lớp mỡ tích tụ từ thời kì mang thai thuộc dạng có tính lưu động, không nên bỏ qua cơ hội tốt nhất để giảm béo, sau khi sinh không lâu cần phải sử dụng các sản phẩm như dây đeo lưng, v.v... Sau khi sinh khoảng một năm, bạn mới có thể phục hồi cơ thể lại như cũ.



XIV. Tắm rửa sau sinh

I. Sau khi sinh cần đánh răng, súc miệng

Dân gian có câu “Tháng ở cũ không được đánh răng”, vì cho rằng nếu đánh răng trong tháng đầu tiên sau khi sinh sau này sẽ bị đau răng và khiến răng sớm bị rụng. Thực ra, cách nói này không có căn cứ khoa học vì nếu không đánh răng, súc miệng trong thời kì ở cũ sẽ có hại cho sức khỏe của người mẹ và em bé.

Trong khoang miệng của người khỏe mạnh, số lượng và chủng loại vi khuẩn kí sinh rất nhiều, các vi khuẩn thường gặp là trực khuẩn, liên cầu khuẩn, liên khuẩn trắng và rất nhiều vi rút gây bệnh khác. Kháng thể của sản phụ thấp hơn người bình thường, phải trải qua một khoảng thời gian mới phục hồi. Vì thế, vi khuẩn và vi rút ở khoang miệng và các bộ phận khác của cơ thể được sinh sôi nảy nở, dễ gây ra lây nhiễm.

Do sau khi sinh, sản phụ cần bổ sung dinh dưỡng, nên lại ăn nhiều đồ ngọt hơn ngày thường, thức ăn và các mảng bám còn dính lại ở kẽ răng và khoang miệng cũng nhiều hơn, càng kích thích vi khuẩn và vi rút sinh trưởng. Như thế, răng có thể bị sâu, gây ra các bệnh về răng miệng như viêm răng, viêm lợi. Ngoài ra, các vi khuẩn và vi rút bên trong khoang miệng còn có thể thông qua đường máu gây lây nhiễm, khiến viêm tuyến sữa cấp tính, viêm nội mạc tử cung, v.v..., thậm chí viêm khoang chậu. Đa số các bà mẹ thường có thói quen thơm (hôn) con cái nên vi khuẩn hoặc vi rút trong khoang miệng dễ lây nhiễm sang em bé thông qua tiếp xúc, khiến khoang miệng của em bé bị lây nhiễm thậm chí bị bệnh toàn thân. Vì vậy, bạn cần đánh răng, súc miệng ngay trong ngày đầu tiên sau sinh.



Y học phương Đông chủ trương đánh bằng ngón tay trong ba ngày sau sinh. Phương pháp là: rửa sạch ngón tay phải, dùng vải xô quấn quanh, rồi cho kem đánh răng lên, đánh răng như khi đang dùng bàn chải vậy, sau đó dùng ngón tay trỏ xoa đều lợi răng vài lần. Dùng ngón tay có tác dụng thông máu, làm chắc răng, nếu có thể áp dụng trong thời gian dài thì có thể chữa được bệnh viêm răng, chảy máu chân răng, răng lung lay, v.v... Trường hợp sản phụ có bệnh răng miệng, nên dùng ngón tay đánh răng.

Gợi ý:

Sản phụ phải tập cho mình thói quen vệ sinh đánh răng vào buổi

sáng, buổi tối, súc miệng sau khi ăn, mới có thể giữ gìn được hàm răng chắc khỏe.

2. Tắm giặt

Trong thời gian ở cũ, đặc biệt là vài ngày đầu sau sinh, chức năng bài tiết của da sản phụ rất tốt, mồ hôi ra nhiều. Rất nhiều chất trao đổi bên trong cơ thể tiết ra ngoài da thông qua tuyến mồ hôi, sữa cũng có thể thấm qua da, sản dịch sau khi sinh sẽ chảy ra vùng da của ngoại âm, tất cả quá trình này đều khiến vi khuẩn trên da sinh sôi, nảy nở. Ngoài ra, trong thời gian chuẩn bị sinh, tiêu hao thể lực tương đối lớn, sức đề kháng của cơ thể cũng tự nhiên giảm sút, nếu không chú ý giữ gìn da sạch sẽ dễ bị vi khuẩn xâm nhập và gây bệnh. Cho nên, sau khi sinh, sản phụ nên tắm giặt, giữ gìn vệ sinh sạch sẽ cho da, điều này hết sức quan trọng trong phòng tránh bệnh.

Khi tắm, sản phụ cần lưu ý một vài điểm sau:

Trong thời gian ở cũ, nên áp dụng phương pháp tắm gọi thông thường và tắm trong bồn.

Thông thường, 24 tiếng sau khi sinh, nếu cơ thể phục hồi tốt sản phụ có thể tắm bằng bọt biển. Một tuần sau khi sinh, sản phụ có thể bắt đầu tắm trong bồn tắm. Do thể lực sau sinh tương đối kém, cho nên thời gian mỗi lần tắm không nên quá lâu, thường chỉ nên tắm từ 5 ~ 10 phút.

Phải chú ý không được để ngấm lạnh, hoặc trúng gió, nhiệt độ phòng phải để ở khoảng 25°C, nhiệt độ nước từ 38°C ~ 40°C.

Đối với sản phụ để mổ hoặc rách hội âm, trước khi vết thương chưa liền, không được tắm bằng vòi hoa sen, khi tắm và gội đầu cũng phải tránh nước bẩn thấm vào vết thương.

Gợi ý:

Tắm sau khi sinh cần phải “tránh lạnh mùa đông, tránh nóng mùa hè, tránh gió mùa thu”. Tắm và gội đầu trong mùa đông phải chú ý đóng chặt phòng tránh gió, phòng tắm phải ấm, nước tắm phải nóng. Khi tắm trong bồn tránh không nên để chảy quá nhiều mồ hôi, bởi vì chảy quá nhiều mồ hôi sẽ làm tổn thương, tiêu hao âm khí, gây ra đau đầu, chóng mặt, buồn nôn. Phòng tắm mùa hè cần phải lưu thông khí, nhiệt độ nước tắm phải gần bằng nhiệt độ cơ thể, tức là khoảng 37°C, không được tắm bằng nước lạnh, bởi vì tắm nước lạnh cảm thấy thoái mái tức thời nhưng gây ra hậu họa khó lường. Nếu tiếp xúc lạnh sau khi sinh sẽ khiến khí huyết ngưng trệ, dễ khiến sản dịch ứ đọng trong bụng, gây ra chứng kinh nguyệt không điều hòa, đau người về sau.

Sau khi tắm và gội đầu, nếu đầu chưa khô thì, không được đi ngủ ngay, nếu không hơi ẩm sẽ xâm nhập, gây ra chứng đau đầu, v.v... Không được tắm khi đói, không được tắm sau khi ăn no, sau khi tắm chỉ nên ăn ít thức ăn để bổ sung khí huyết đã bị tiêu hao. Nếu tắm thì phải tắm bằng voi hoa sen, nếu không có thiết bị voi hoa sen thì có thể đổ nước làm ướt toàn thân, nhưng tránh không được ngồi trong chậu.

Vào mùa hè, ba ngày sau khi sinh là sản phụ có thể bắt đầu tắm; vào mùa đông, một tuần sau khi sinh sản phụ có thể tắm. Không được tắm nhiều lần, nên tắm ít hơn người bình thường.

XV. Quần áo của sản phụ

Quần áo của sản phụ phải phù hợp với sự thay đổi thời tiết của bốn mùa.

Quần áo mùa hè của sản phụ không nên quá dày, nên mặc một áo, quần, tất cotton để tránh gió là được. Trong thời gian ở cữ phải dùng các sản phẩm bằng cotton để thấm mồ hôi, nói tóm lại không nên để sản phụ bị nóng, bị lạnh là được. Phải thay ngay khi quần áo ướt mồ hôi để tránh bị ngãm lạnh.



Về mùa đông, sản phụ nên mặc ấm, giường phải có đệm phủ ga mềm, mặc quần áo chất cotton, lông vũ v.v..., chân đi tất bằng cotton dày. Nói chung là phải giữ ấm toàn thân.

Về mùa xuân thu, quần áo của sản phụ hơi dày hơn một chút so với người bình thường, nhưng không nên mặc bị nóng, đi tất sợi mỏng.

Quần áo trong thời gian ở cữ của sản phụ phải chú ý các điểm sau:

I. Quần áo phải thoáng rộng

Có một số sản phụ sợ béo sau sinh, hình dáng cơ thể thay đổi, thích mặc quần áo bó chật, nịt ngực, mặc quần bò v.v... Ăn mặc bó chật như vậy không có lợi cho lưu thông khí huyết, đặc biệt là nếu ngực bị chèn ép dễ bị mắc bệnh đau tuyến vú. Sản phụ nên mặc quần áo hơi rộng một chút, chất liệu cotton.



2. Độ dày mỏng của quần áo phải thích hợp

Sức đề kháng của cơ thể sau sinh bị giảm sút, nên độ dày mỏng của quần áo phải căn cứ theo mùa để điều chỉnh cho thích hợp. Vào ngày trời nóng, không nên mặc áo dài tay, quần dài, khăn khăn.

3. Phải thay quần áo thường xuyên

Đặc biệt là quần áo lót bó sát vào cơ thể phải thay giặt thường xuyên. Với quần áo lót, tốt nhất là một ngày thay một lần, áo lót cũng nên hai ngày thay một lần để giữ vệ sinh, chống viêm nhiễm.

4. Giày mềm

Tốt nhất là nên đi giày vải, không đi giày cứng, đặc biệt là không nên đi giày cao gót để tránh bị đau gót chân, bàn chân sau sinh, hoặc đau vùng bụng dưới. Ngoài ra, sau sinh không nên đi chân đất, vì đi chân đất dễ bị lạnh, không tốt cho sức khỏe.

XVI. Thăm sản phụ như thế nào?

Sau sinh, sản phụ sẽ được nhiều người đến thăm hỏi. Mọi người đến chơi sẽ giúp sản phụ vui, nhanh chóng lấy lại tinh thần, nhưng cũng gây bất lợi cho sản phụ.

Nếu có quá nhiều người đến thăm, thời gian thăm hỏi kéo dài sẽ ảnh hưởng đến giờ giấc nghỉ ngơi của sản phụ, đặc biệt là khiến sản phụ thêm mệt mỏi trong trường hợp sản phụ đẻ mổ. Do đó, bệnh viện đã có quy định rõ ràng đối với người nhà vào thăm sản phụ, mục đích là để người nhà; hai là để sản phụ có thời gian nghỉ ngơi đầy đủ, phục hồi sức khỏe. Bà mẹ vừa sinh và trẻ sơ sinh càng cần phải nghỉ ngơi, thời gian thăm hỏi sản phụ tốt nhất là khi sản phụ xuất viện về nhà.

Sau sinh bà mẹ và em bé cần phải có một quá trình thích ứng với môi trường mới. Nếu

có quá nhiều người đến thăm hỏi, nhiều âm thanh hỗn tạp, v.v... rất dễ gây ô nhiễm không khí trong phòng. Nếu người bị bệnh đến phòng của sản phụ, thăm em bé, vi khuẩn và mầm bệnh sẽ theo vào truyền nhiễm cho sản phụ và em bé, ảnh hưởng đến sức khỏe của cả mẹ lẫn con. Do đó, để tránh và giảm khả năng lây bệnh, vì sức khỏe và an toàn của sản phụ và em bé hạn chế người ra vào. Nếu người nhà bắt buộc phải thì phải chú ý giữ gìn vệ sinh, phải rửa sạch hai tay, khi cần thiết phải đeo khẩu trang rồi mới được vào phòng của sản phụ.

XVII. Kiểm tra sức khỏe sau sinh

Trong thời gian sau sinh, sản phụ sẽ phải điều chỉnh thay đổi cả về tinh thần và hình dáng, quá trình điều chỉnh này bắt đầu sau sinh và liên tục kéo dài khoảng sáu tuần. Bạn nên kiểm tra lại sức khỏe sau sinh để chắc chắn sức khỏe của mình đã ổn định.

1. Tầm quan trọng của kiểm tra sau sinh

Thay đổi sinh lý trong cả quá trình mang thai và sinh nở đều dần dần điều chỉnh sau sinh, hồi phục trở về trạng thái sinh lý chưa mang thai trước đây, còn biện pháp sử dụng trong khi sinh thường hay sinh mổ cũng đều hồi phục trở lại bình thường trong thời gian này. Kiểm tra sau sinh chính là kiểm tra tổng thể những thay đổi đó.



2. Kiểm tra vết thương hội âm

Rạch hội âm là một kỹ thuật thường dùng của sản khoa.

Phương pháp của kỹ thuật này là rạch hội âm trong giai đoạn thứ hai để tránh rách hội âm. Bất tiện về mặt sinh lý thường không kéo quá 5, 6 ngày, vì vùng hội âm có rất nhiều mạch máu nên liền rất nhanh. Kiểm tra sau khi sinh chính là kiểm tra tình hình liền miệng vết thương, vết thương có bị đỏ, sưng, thậm chí là có hiện tượng bài tiết không bình thường hay không.

3. Thay đổi âm đạo

Trong vòng ba tuần sau sinh, xuất hiện hiện tượng âm đạo co và có nhiều nếp nhăn, nhưng không thể nào hồi phục được kích cỡ trước như khi mang thai. Để tránh hiện tượng sa âm đạo sau sinh, bác sĩ kiểm tra cường độ cơ thịt của vùng này để có biện pháp giải quyết tối ưu.

4. Cổ tử cung

Kiểm tra xem có phát sinh hiện tượng thay đổi tế bào hoặc hiện tượng xói mòn bất thường hay không để bác sĩ có biện pháp điều trị.

5. Kiểm tra sản dịch

Kiểm tra sản dịch là việc làm cần thiết, vì qua đó bác sĩ không những có thể biết là bạn có bị xuất huyết hay không mà còn có thể xét được tình hình hồi phục của tử cung. Thông qua loại hình, lượng, độ dính của sản dịch để biết được tình trạng liền của vị trí cắt nhau thai. Màu sắc sản dịch là màu đỏ tươi khi sinh, chuyển dần sang màu đỏ nhạt, vàng, xanh. Sản dịch màu đỏ kéo dài hoặc tái xuất hiện tình trạng sản dịch màu đỏ đều là biểu hiện tử cung không hồi phục hoàn toàn hoặc xuất huyết sau sinh kéo dài, hoặc sản dịch có mùi hôi rất có thể là do viêm nhiễm. Các bác sĩ có thể căn cứ vào sản dịch để phán đoán, đưa ra phương pháp điều trị thích hợp.

6. Hồi phục tử cung

Ngày thứ nhất sau sinh, tử cung ở độ cao ngang rốn, sau đó mỗi ngày tử cung hạ thấp khoảng một đốt ngón tay. Trong vòng từ 10 ~ 15 ngày, tử cung trở lại vị trí trong xương chậu. Nếu bà mẹ cho con bú thì tuyến yên sẽ chịu kích thích khi trẻ bú mà sản sinh ra hoóc-môn, giúp đẩy nhanh tốc độ co tử cung, khiến tử cung nhanh chóng hạ xuống vị trí trong xương chậu. Nếu không bị viêm hoặc rau thai không bị sót, trong vòng 4 ~ 6 tuần tử cung có thể hồi phục thể tích như trước khi chưa mang thai. Kiểm tra sau sinh có thể biết được quá trình hồi phục này có bình thường hay không, đồng thời tìm ra nguyên nhân để điều trị.

7. Kiểm tra hiện tượng u ở tử cung

Đôi khi, trong thời gian mang thai sẽ xuất hiện hiện tượng tử cung hoặc cơ quan thuộc tử cung bị u, kiểm tra sau sinh giúp phát hiện ra các bất thường đó.

Có một vài u không bị phát hiện trong thời gian mang thai, khi kiểm tra sau sinh mới phát hiện được.

8. Phát hiện biến chứng thai kỳ

Kiểm tra sau sinh các biến chứng trong thai kỳ như cao huyết áp, tiểu đường trong thời gian mang thai có hồi phục bình thường hay không. Nếu kiểm tra sau sinh phát hiện các biến chứng đó không hồi phục bình thường thì phải có phương pháp điều trị thích hợp để

tránh bệnh kéo dài khó kiểm soát, chữa trị.

9. Kiểm tra vết thương sau sinh mổ

Vết thương sinh mổ phục hồi tương đối chậm so với vết thương sinh thường, ngày đầu tiên sau sinh rất đau đớn, khó chịu. Đau co tử cung cộng với đau vết thương khiến sản phụ không thể chịu nổi, cho nên có thể phải nhờ đến sự trợ giúp của thuốc giảm đau. Hiện nay, với sự phối hợp của bác sĩ gây mê, biện pháp kiểm soát cơn đau sau khi phẫu thuật đã giải quyết triệt để được vấn đề này. Khi kiểm tra sau sinh, bên trong vết thương phải liền, có hiện tượng đỏ, sưng, có chất bài tiết bất bình thường hay không, hoặc có bị cục u hay không.

10. Kiểm tra tổng thể

Tóm lại, kiểm tra sau sinh vẫn là kiểm tra tổng thể quá trình mang thai, quá trình sinh nở và quá trình điều chỉnh sau sinh.

Nếu là những thay đổi sinh lý do mang thai gây ra như cân nặng, thay đổi sắc tố da, cao huyết áp, tiểu đường, ngực, vết thương v.v... đều có thể kiểm tra triệt để, nhằm phát hiện sớm các vấn đề.

11. Kiểm tra ban đầu về tình trạng tử cung co không tốt

Tử cung co kém là chỉ tử cung không thể nào hồi phục lại được hình thái bình thường, và vẫn dừng ở trạng thái phình to. Sót nhau thai và viêm là nguyên nhân chính khiến tử cung co kém.

Trong kiểm tra sau sinh, nếu phát hiện tử cung vẫn ở độ cao hồi phục, thì phải lập tức nghi ngờ đó có phải do tử cung co kém hay không. Ngoài ra, nếu sau khi sinh, sản phụ phát hiện thấy sản dịch không thể chuyển từ màu đỏ sang dạng nhầy mà lại chuyển thành màu trắng, hoặc là sau khi sinh có chất bài tiết mùi khó chịu và có hiện tượng đau vai, thì cũng có thể là triệu chứng ban đầu của tử cung co kém.

Tử cung co kém là hiện tượng thường gặp nhất trong kiểm tra sau sinh trong vòng từ 4 ~ 6 tuần sau sinh. Thông thường, khi bác sĩ chẩn đoán bên trong tử cung, có thể phát hiện tử cung to, mềm tương đối bình thường.

Khi chẩn đoán sớm tử cung co kém, đầu tiên có thể áp dụng phương pháp điều trị bằng dược liệu. Nếu điều trị bằng dược liệu không có tác dụng, cũng có thể phẫu thuật nạo tử cung để loại bỏ nhau thai còn sót lại, tránh xuất huyết nhiều.

12. Phòng tránh viêm nhiễm sau sinh

Viêm nhiễm sau sinh là viêm đường sinh dục sau sinh, thường gặp nhất là viêm tử cung, viêm nội mạc tử cung.

Viêm nhiễm sau sinh ban đầu là viêm ở khoang tử cung, nhưng đến thời kỳ giữa và cuối, sẽ thông qua bạch huyết và huyết quản phát triển thành bệnh tiêm biến (bệnh phát triển tăng dần), và gây ra viêm màng bụng hoặc viêm tổ chức mô tế bào vùng chậu.

Triệu chứng giai đoạn đầu của viêm nhiễm sau sinh bao gồm đau bụng dưới, đau lưng, sốt, chất bài tiết có mùi khó chịu, buồn nôn, khó chịu.



Đến thời kỳ cuối, có thể xuất hiện các hiện tượng như mất sức, xuất huyết tử cung, tim đập nhanh, ớn lạnh v.v... Kiểm tra định kỳ sau sinh có thể phát hiện sớm triệu chứng viêm nhiễm sau sinh, áp dụng biện pháp điều trị bằng thuốc cũng như thông qua đường ăn uống cần thiết, nhằm giảm thiểu các di chứng về sau.

13. Tránh bệnh nghẽn mạch huyết khối

Có khoảng 1% sản phụ để thường và 2% sản phụ để mổ bị mắc chứng bệnh nghẽn mạch huyết khối. Tuy loại bệnh này có thể xảy ra trước sinh, nhưng thường là xảy ra sau sinh nhiều hơn, vì vậy nó được xem là một trong những biến chứng sau sinh.

Huyết khối tĩnh mạch là chỉ máu sau sinh tích ở tĩnh mạch vùng sâu hoặc vùng nông. Lúc này nó sẽ rụng ra cùng với huyết khối, gây ra nguy cơ tắc nghẽn mạch phổi.

Các nhân tố gây ra nghẽn mạch huyết khối gồm có:

- Chứng gia tăng tiểu cầu;
- Độ dính của tiểu cầu tăng cao;
- Màng rụng, nhau thai và màng thai sản sinh ra hoóc-môn đông máu;
- Inhibin hòa tan protein gia tăng

Nguyên nhân là do tăng cân, sản phụ cao tuổi, đẻ nhiều, gây tê không thỏa đáng, thiếu máu, nhiệt độ cơ thể quá thấp, bị bệnh tim, sử dụng thuốc cai sữa v.v...

Do sản phụ không hiểu rõ về tình trạng huyết khối tĩnh mạch, cho nên cần phải áp dụng các phương pháp để chẩn đoán, ví dụ như tiền sử bệnh, kiểm tra lý học, chụp tĩnh mạch.

Tất cả những biểu hiện này đều chỉ được kiểm tra và phát hiện ra trong kiểm tra sau sinh thường quy.

XVIII. Sinh hoạt vợ chồng và tránh thai sau sinh

Sinh hoạt vợ chồng lúc này có thể có đôi chút khó khăn. Do đó, phương pháp tốt nhất chính là thả lỏng, chậm rãi, cho đến khi nào bạn cảm thấy có thể được mới bắt đầu quan hệ vợ chồng. Hãy chia sẻ cảm giác và lo lắng của bạn với chồng, như vậy vợ chồng mới có thể hiểu và thông cảm lẫn nhau, nếu không bạn sẽ cảm thấy có gánh nặng khi quan hệ vợ chồng. Còn một vài nguyên nhân cơ thể khác khiến bạn không muốn quan hệ vợ chồng.

Đó là do hoóc-môn của cơ thể bạn đang thay đổi, nó có thể chính là nguyên nhân gây đau rát và mẫn cảm ở âm đạo. Ngoài ra, có thể bạn đang chảy máu. Nếu như bạn đã từng phẫu thuật âm hộ, cảm giác khó chịu của bạn càng tăng cao gấp bội. Những thay đổi cơ thể trên đều hoàn toàn bình thường, có thể tạm thời bạn chưa có hứng thú quan hệ vợ chồng, nhưng hoàn toàn không phải là vấn đề nghiêm trọng.

Thường là sáu tuần sau sinh, sản phụ mới có thể quan hệ vợ chồng.

Bạn hãy áp dụng biện pháp tránh thai, nếu không bạn có thể mang thai ngoài ý muốn khi kỳ kinh chưa tới.

Tránh thai sau sinh là việc làm quan trọng và cần thiết. Đa số sản phụ không tự mình cho con bú, nên khoảng 6 ~ 8 tuần sau khi sinh đã bắt đầu rụng trứng. Khi trứng rụng, nếu bạn sinh hoạt vợ chồng không dùng biện pháp tránh thai, bạn rất có thể sẽ mang thai ngoài ý muốn. Nếu bạn cho con bú, chu kỳ rụng trứng và kỳ kinh sẽ kéo dài sau vài tháng. Nếu bạn không muốn sinh con sớm, bạn phải bàn bạc cùng chồng và bác sĩ lựa chọn phương pháp tránh thai. Bạn có thể bàn bạc với bác sĩ trong thời gian nằm viện hoặc khi làm kiểm tra sau sinh được sáu tuần.

Nếu bạn tự mình cho con bú và muốn tránh thai, thì lựa chọn phương pháp tránh thai vẫn vô cùng quan trọng.

Trước khi mang thai, nếu bạn áp dụng phương pháp đặt vòng tránh thai thì sau khi sinh bạn phải thực hiện lại. Kích cỡ âm đạo và cổ tử cung của phụ nữ sau khi sinh thường sẽ thay đổi. Nếu cho con bú, có thể yên tâm sử dụng bao cao su hoặc chất diệt tinh trùng. Các biện pháp này rất dễ sử dụng và ít ảnh hưởng đến sức khỏe, không làm giảm sữa, không có ảnh hưởng xấu đến trẻ.

Có một vài phụ nữ lựa chọn đồ tránh thai đặt trong tử cung. Đồ tránh thai đặt trong tử cung không ảnh hưởng đến tiết sữa, nên đợi đến sáu tuần sau khi sinh hãy lắp đặt lại đồ tránh thai bên trong tử cung.

Nếu bạn cho trẻ ăn sữa ngoài, bạn có thể quyết định áp dụng ngay phương pháp tránh thai sau sinh. Các phương pháp này bao gồm cấy Progesterone, ví dụ như norethisterone hoặc thuốc tiêm medroxy – progesterone. Nếu bạn muốn dùng thuốc tránh thai có chứa Estrogen và Progesterone, phải ít nhất hai tuần sau khi sinh bạn mới được dùng.

PHẦN BỐN: CHĂM SÓC NHỮNG BIỂU HIỆN BẤT THƯỜNG SAU KHI SINH

I. Thiếu máu sau sinh

Đại bộ phận nữ giới đều có hiện tượng thiếu máu, đặc biệt là vào tuổi dậy thì hoặc trong thời gian mang thai cần phải cung cấp dưỡng chất cho thai nhi. Thiếu máu là chỉ loãng máu, cũng chính là lượng hồng cầu trong máu giảm. Nếu huyết sắc tố của phụ nữ không mang thai thấp hơn 12g/100ml và huyết sắc tố của phụ nữ mang thai thấp hơn 10g/100ml, là biểu hiện của thiếu máu.

Phụ nữ từ khi mang thai đến khi sinh con cần được cung cấp đầy đủ dưỡng chất. Thiếu máu ở phụ nữ sau sinh chủ yếu là thiếu máu khi sinh, sản dịch sau sinh và cung cấp dưỡng chất cho con khi cho con bú gây ra, vì vậy thiếu máu ở sản phụ nghiêm trọng hơn so với người bình thường.

Cải thiện thiếu máu ở sản phụ sau sinh:

- Truyền máu: Máu chảy quá nhiều sau sinh thì phải truyền máu. Có truyền máu hay không thường là phải dựa vào tình trạng người bệnh để quyết định, không được truyền máu tùy tiện. Ngoài ra, bác sĩ cũng phải căn cứ vào tình trạng chảy máu để quyết định, ví dụ như bóc nhau thai sót, khâu lại vết thương, tăng cường co tử cung.
- Uống thuốc: Để tăng cường hấp thụ sắt, hàng ngày tốt nhất là nên ăn hoa quả, rau xanh có chứa nhiều Vitamin C. Nếu sau khi uống thấy khó chịu (buồn nôn) thì có thể uống trước khi ngủ, thường là các tác dụng phụ chỉ cần chịu được vài ngày sẽ quen. Hãy nhớ, trong vòng một tiếng sau khi uống sắt, không được uống chè, cà phê để tránh trường hợp khó hấp thụ.



- Ăn uống: Các chất dinh dưỡng có liên quan đến thiếu máu bao gồm Protein, Vitamin 12, axit folic, Vitamin C, Vitamin B6 v.v... Dinh dưỡng trong đồ ăn thức uống rất quan trọng. Người béo phì thường do ăn nhiều ngũ cốc, đồ ăn ngọt gây ra, nhưng lại thiếu rất nhiều khoáng chất, Vitamin, Protein, lâu dài sẽ gây ra thiếu máu. Còn với người gầy yếu, ít ăn cũng sẽ xuất hiện hiện tượng thiếu máu.

Các sản phụ thường có thói quen ăn thịt gà lẩn với dầu vùng sau khi sinh. Nguyên liệu bao gồm thịt gà, dầu vùng, gừng, rượu gạo, các nguyên liệu này không những cung cấp nhiệt lượng, Protein, chất béo, nếu ăn cùng với gan lợn, còn có thể bổ sung thêm được sắt và nhóm Vitamin B, còn gừng không những có chức năng điều vị, mà còn có thể làm khỏe dạ dày, tăng cảm giác thèm ăn. Bổ sung thức ăn sau sinh đa số chỉ kéo dài một tháng, sau đó vẫn có thể rơi vào trạng thái thiếu chất dinh dưỡng. Để cải thiện điều kiện chất dinh dưỡng của bà mẹ, thời gian bổ sung thức ăn tốt nhất bắt đầu từ khi mang thai được hai tuần và kéo dài liên tục đến 4 ~ 6 tháng sau sinh.



Trong cuộc sống thường nhật, phụ nữ sau sinh cần được nghỉ ngơi nhiều, không được làm việc quá sức. Vận động sau sinh cần được điều chỉnh theo tình hình thực tế, thời gian không được quá dài, động tác không được quá mạnh. Ngoài ra, bình thường phải tránh bị ngã vì chóng mặt, khi đứng lên từ tư thế ngồi, nằm phải từ từ tránh bị ngã do huyết áp thấp mang tính tự thế, khi cảm thấy có hiện tượng hoa mắt chóng mặt, nhanh chóng ngồi hoặc nằm xuống để tránh bị ngã.

Tóm lại, thiếu máu là biểu hiện thường gặp ở sản phụ; nếu có triệu chứng thiếu máu thì nên đến bệnh viện để kiểm tra, tinh thần thoải mái; chú trọng ăn uống đủ chất dinh dưỡng.

II. Mất kiểm soát tiểu tiện sau sinh

Việc mất kiểm soát tiểu tiện của phụ nữ, thường là chỉ “việc mất kiểm soát tiểu tiện mang tính ứng lực”. Có nghĩa là: khi tăng áp lực trong bụng như ho, cười to, hắt xì hơi, chạy, nhẩy, cơ điều khiển tiểu tiện của bàng quang ở vào tình trạng không co, nước tiểu cứ tự động chảy ra.

Nguyên nhân chủ yếu của bệnh này là các dây chằng, cơ thịt, tổ chức kết dính bên trong khoang xương chậu trong quá trình sinh nở và phục hồi sau sinh bị sai sót, tổn thương hoặc không hoàn chỉnh, khiến cho các dây chằng, âm đạo, vách trước âm đạo nằm giữa niệu đạo và cung xương chậu, các tổ chức nằm giữa niệu đạo cũng như cơ nâng hậu môn bị đứt, giãn khiến cho tử cung bị sa, sa bàng quang, thay đổi góc giữa bàng quang và niệu đạo sau, góc nghiêng của bản thân niệu đạo tăng lên, v.v..., do đó khi áp lực ở bụng tăng, áp lực bên trong bàng quang lớn hơn áp lực bên trong niệu đạo khiến cho nước tiểu cứ thế chảy ra.

Trong quá trình sinh nở, có các nhân tố dưới đây gây ra việc mất kiểm soát tiểu tiện:

- Trong quá trình sinh nở, tuy có bị đau đẻ nhưng cổ tử cung lại chưa “mở hết”, sản phụ vẫn cứ cố rặn đẻ.
- Khi cổ tử cung đã mở hết, sức rặn của người mẹ không phối hợp nhịp nhàng với co bóp tử cung.
- Khi sử dụng máy hút chân không hoặc phuốc-sét đớp đẻ, không phối hợp nhịp nhàng với các cơn đau đẻ.
- Thai nhi quá lớn hoặc khoang xương chậu quá hẹp, đường sản bị mở rộng quá mức, thậm chí bị rạn.
- Sai lầm khi dùng ngoại lực để tăng áp cho bụng nhằm để thai nhi chui ra.
- Việc chỉnh sửa âm đạo sau sinh không triệt để hoàn toàn.
- Đa thai.

Khi mang thai do tác dụng của các yếu tố kích thích, khiến cho kết cấu xương chậu bị giãn. Hơn nữa các vận động phục hồi chức năng sau sinh lại không thực hiện liên tục lâu dài, không giải quyết triệt để.

Về nguyên tắc, việc mất kiểm soát tiểu tiện do các nhân tố trên gây ra đều phải do bác sĩ kiểm tra cẩn thận và đưa ra đánh giá. Trên lâm sàng có thể chia thành ba cấp:

Cấp một: khi phải có áp suất bụng khá lớn hoặc khi cơ thể suy nhược (bị cảm), mới xảy ra tình trạng tràn nước tiểu.

Cấp hai: khi vừa có một hành động như đi bộ, chạy bộ là tràn nước tiểu.

Cấp ba: các hoạt động thường nhật cũng khiến tràn nước tiểu.

Ngoài ra cần phải phân biệt chẩn đoán một số loại mất kiểm soát tiểu tiện như sau:

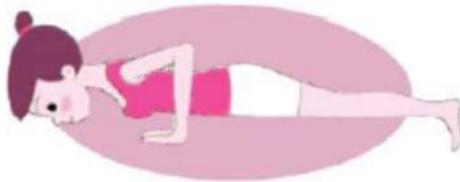
- Bàng quang mang tính chất thần kinh.
- Cơ điều khiển tiểu tiện mất tác dụng.
- Hệ thống niệu đạo bất thường.
- Bị viêm nhiễm.
- Bị tổn thương.
- Thiếu kích thích tố.

Về phương diện trị liệu, có thể lựa chọn các liệu pháp thích hợp theo mức độ nặng nhẹ của việc mất kiểm soát tiểu tiện.

Trường hợp chỉnh sửa đường sản không triệt để hoàn toàn hoặc trường hợp mất kiểm soát tiểu tiện khá nghiêm trọng thì phải chỉnh sửa bằng phẫu thuật.

Nếu là do khoang xương chậu bị giãn, âm đạo bị giãn gây ra và việc mất kiểm soát tiểu tiện khá nghiêm trọng, thì bạn phải kiên trì vận động phục hồi chức năng (từ ba đến sáu tháng). Hiện nay chủ yếu áp dụng vận động cơ đáy xương chậu, có thể phối hợp với một số vận động hỗ trợ tăng cường cơ bụng khác.

Liệu pháp uống thuốc, châm cứu.



Các phương pháp khác như phương pháp luyện tập bàng quang, tử cung, phương pháp kích thích điện.

Các phương pháp kể trên phải do bác sĩ chuyên khoa đánh giá, kiểm tra mới có tác dụng hữu hiệu để giải quyết vấn đề.

III. Viêm nhiễm vết thương hội âm

Khi trên thế giới chưa có thuốc kháng sinh, kỹ thuật khử độc và khâu vết thương cũng chưa phát triển, mức độ xảy ra viêm nhiễm vết thương hội âm sau khi sinh là rất cao và đây cũng là một trong những nguyên nhân gây tử vong ở sản phụ. Sự tiến bộ của y học hiện đại đã làm giảm đi rất nhiều mức độ viêm nhiễm hội âm sau sinh, nhưng vẫn không hoàn toàn tránh khỏi.

Số liệu thống kê cho thấy: mức độ viêm nhiễm vết thương xảy ra sau khi sinh tự nhiên là 0,3% -0,5%.

Môi trường của âm đạo ở trong điều kiện bình thường có rất nhiều vi khuẩn sinh sống và luôn bảo đảm sự cân bằng. Khi sinh nở tự nhiên vị trí âm đạo và hội âm khó có thể tránh khỏi bị tổn thương với mức độ nặng nhẹ khác nhau, khiến cho các vi khuẩn ở âm đạo lây nhiễm sang vết thương ở hội âm, vì thế về lý thuyết mức độ viêm nhiễm vết thương hội âm rất cao. Nhưng kinh nghiệm lâm sàng lại phát hiện ra rằng sau khi đẻ thường mức độ viêm nhiễm vết thương hội âm lại rất thấp. Phân tích nguyên nhân của nó cho thấy chủ yếu là do việc cung cấp máu ở vị trí hội âm rất tốt, khiến vết thương mau lành, hơn nữa các kháng thể trong máu cũng có thể diệt được các vi khuẩn, vì vậy không xảy ra viêm nhiễm.

Viêm nhiễm vết thương hội âm sau khi đẻ thường, nguyên nhân thường gặp nhất là bị rạn độ bốn, nghĩa là vết thương hội âm lớn đến tận hậu môn và màng nhầy trực tràng. Do hậu môn và màng nhầy trực tràng chứa nhiều vi khuẩn có tính lây nhiễm cao, nên khi bị rạn độ bốn, các vi khuẩn này có thể lây nhiễm đến vết thương hội âm, do đó dễ dàng sinh sôi ở đây và gây ra viêm nhiễm vết thương hội âm.

Rạn độ bốn có mức độ xảy ra rất cao khi rạch thẳng vết thương hội âm, cho nên nếu khoảng cách giữa âm đạo và hậu môn của sản phụ quá gần hoặc thai nhi quá lớn, có thể xem xét việc rạch nghiêng vết thương hội âm.

Tiếp đến nguyên nhân gây nhiễm trùng vết thương hội âm thường gặp là không cầm máu hoàn toàn hoặc chức năng đông máu không tốt dẫn đến phù huyết hội âm, bởi vì vi khuẩn dễ sinh sôi này nở ở vị trí phù huyết. Nguyên nhân khác có thể gây nhiễm trùng vết thương hội âm có thể là do cơ thể của sản phụ quá mẫn cảm với chỉ khâu, hút thuốc và nhiễm trùng khuẩn u nhú.

Triệu chứng của nhiễm trùng vết thương hội âm thông thường xuất hiện từ sau 3 ~ 7 ngày sau sinh, ban đầu xung quanh vết thương có hiện tượng sưng đỏ, đau, tiếp đến là chỉ khâu bị đứt đoạn khiến vết thương bị rách, chảy ra dịch nước máu hoặc chất bài tiết dạng sệt, có một vài trường hợp người bệnh còn có hiện tượng bị sốt. Nếu xuất hiện các triệu chứng kể trên, cần phải nhanh chóng đến bệnh viện. Thông thường các bác sĩ sản khoa có kinh nghiệm chỉ cần nhìn là có thể chẩn đoán vết thương có bị nhiễm trùng hay không. Tốt nhất là nên làm nuôi cấy vi khuẩn chất bài tiết vết thương để xác định chủng loại vi khuẩn gây nhiễm trùng để lựa chọn kháng sinh phù hợp.

Về phương diện điều trị, nếu nhiễm trùng vết thương ở ngoài da, diện tích nhỏ, thì không cần phải khâu lại, mà chỉ cần lau nhiều lần bằng nước ấm, uống thuốc kháng sinh đúng giờ là được, thường chỉ sau từ 7 ~ 10 ngày là vết thương có thể lành trở lại.

Nếu vết thương hội âm bị nhiễm trùng sâu, diện tích lớn, cần phải cắt chỉ, mở hoàn toàn vết thương, để dịch mủ trong vết thương và tổ chức hoại tử nhanh chóng được dồn ra ngoài hoàn toàn, sau đó mỗi ngày ngâm nước ấm 4 lần, dùng kháng sinh truyền tĩnh mạch. Trước kia thời gian lành vết thương phải từ 3 ~ 4 tháng.

Trong thời gian này, khả năng sinh hoạt của người bệnh rất kém, hơn nữa cảm giác không thể xác định về mặt tâm lý của người bệnh cũng khiến người xung quanh khó chịu. Do đó các bác sĩ đã thử làm như sau: làm sạch vết thương sau khi mở vết thương từ 4 ~ 8 ngày và theo cách làm này thì tình trạng liền vết thương tương đối tốt.



Sau sinh bạn nên thường xuyên vệ sinh cá nhân, vệ sinh bằng nước ấm, 4 lần một ngày, mỗi lần 15 phút. Làm như vậy vừa giúp tiêu chỉ khâu (Hiện nay, các bác sĩ thường sử dụng chỉ tự tiêu, chứ không dùng chỉ cắt như trước), vừa thúc đẩy tuần hoàn máu, làm cho vết thương nhanh lành, không bị nhiễm trùng.

Cần phải chú ý rằng, khi vệ sinh không nên sử dụng tùy tiện dung dịch rửa vệ sinh bày bán trên thị trường, vì loại chất này có thể khiến vết thương bị khô, gây tróc da, khiến cho vết thương đau thêm. Thông thường, trong tình trạng vết thương không bị nhiễm trùng, chỉ cần rửa nước sạch là được.

Gợi ý:

Thông thường, nhiễm trùng vết thương hội âm nếu được phát hiện sớm, kịp thời điều trị thì cơ hội lành rất lớn, vì vậy sau sinh sản phụ phải hết sức chú ý đến tình trạng vết thương để nhanh chóng phục hồi sức khỏe.

Ngoài ra, bạn nên kiểm tra vết thương hàng ngày, cho đến hết hai tuần sau khi sinh. Bạn có thể tự soi gương kiểm tra hoặc mời bác sĩ đến kiểm tra giúp. Nếu vết thương bị sưng đỏ, rách, chảy dịch máu, chảy mủ hoặc có hiện tượng bị sốt, bạn nên nhanh chóng đến bệnh viện kiểm tra. Ngoài ra, đau vết thương hội âm sau sinh là hiện tượng bình thường, căn cứ vào khác biệt thể chất mỗi người mà mức độ đau sẽ khác nhau, nhưng nếu là hiện tượng đau vết thương càng ngày càng nặng thì phải đến ngay bệnh viện để bác sĩ kiểm tra tình trạng vết thương xem có bị nhiễm trùng hay không.

IV. Đau vết thương sau khi đẻ thường (đẻ tự nhiên)

i. Xử lý vết thương đẻ thường (đẻ tự nhiên)

Đẻ tự nhiên thường thực hiện rạch âm hộ ở giữa hậu môn và âm đạo, để tăng không gian sinh nở, giúp thai nhi dễ dàng chui ra ngoài. Vết thương rạch tugen đổi phẳng, sau khi

khâu vẫn có độ thẩm mỹ, chứ không lồi lõm, xấu như vết thương hở miệng khác. Rạch âm hội có thể chia làm hai phương pháp: rạch chính giữa và rạch nghiêng, việc chọn phương pháp rạch sẽ phải căn cứ vào cấu tạo âm hội của từng người. Bởi vì huyết quản và dây thần kinh ở giữa tương đối ít, cho nên nếu chọn phương pháp rạch chính giữa sẽ ít bị chảy máu, vết thương cũng không bị đau. Còn phương pháp rạch nghiêng sẽ chảy nhiều máu, vết thương cũng đau hơn vì cách rạch này chạm vào nhiều huyết quản và dây thần kinh.

Đa số các bác sĩ khoa sản đều thích chọn phương pháp rạch chính giữa, nhưng có một số người do đặc điểm cấu tạo khoảng cách giữa cửa âm đạo và hậu môn ngắn, nên các bác sĩ chuyên khoa sẽ tính đến phương pháp rạch nghiêng để tránh làm cho vết thương rách đến tận hậu môn khi em bé chào đời. Do tuần hoàn máu ở gần âm hội rất tốt, nên vết thương rách âm hội ít khi bị viêm, thường không phải bôi thuốc sát trùng vết thương cũng tự lành. Ngoài ra, cũng có một số bệnh viện có thể sẽ tư vấn cho sản phụ sau khi đi vệ sinh xong, dùng nước sạch để rửa nhầm làm giảm nguy cơ bị viêm. Chỉ khâu đa số là dùng chỉ tự tiêu, vì vậy không cần tháo chỉ, chỉ khâu tự tiêu sẽ tự tiêu từ sau 50 đến 70 ngày.

Vết thương đẻ thường sẽ có hiện tượng đau trong mấy ngày đầu, thường chỉ cần dùng thuốc giảm đau là có thể giảm bớt con đau.



Đôi khi, vết thương sẽ có hiện tượng sưng tấy, nếu dùng thuốc giảm đau không có tác dụng thì có thể tạm thời dùng đá để chườm. Đường sản đôi khi sẽ xuất hiện hiện tượng bị rách, đặc biệt là khi thai nhi quá to, đường sản quá hẹp hoặc là khi quá trình sinh xảy ra quá nhanh. Vết thương có thể chia làm bốn cấp tùy theo mức độ nghiêm trọng của vết thương: Mức độ một là chỉ vết thương niêm mạc bề mặt, mức độ hai là chỉ vết thương bị tổn thương đến tầng dưới của niêm mạc, mức độ ba là chỉ vết thương cơ thắt hậu môn bị đứt rách, mức độ bốn là chỉ vết thương rách đến hậu môn.

Thông thường, việc xử lý vết thương từ mức độ một đến mức độ ba không quá khó khăn, việc cũng giống nhau, chỉ có điều là mức độ đau đớn sẽ tăng dần theo mỗi mức. Tuy nhiên, nếu là vết thương mức độ bốn thì xử lý sẽ tương đối khó hơn, vì mặt trong của hậu môn có rất nhiều vi khuẩn, dễ gây nhiễm trùng vết thương, thậm chí có thể dẫn đến đường rò giữa hậu môn và âm đạo. Lúc này, khi đại tiện, sản phụ sẽ thấy phân ra ngoài theo đường âm đạo, khi đó sẽ phải tiến hành phẫu thuật vá lại.

2. Đau vết thương sau khi đẻ mổ

Thể hiện rõ nhất sau khi thực hiện thủ thuật mổ tử cung lấy thai, đây chính là vết thương trên bụng. Nhưng vết thương trên da bụng chỉ là bề mặt bên ngoài, khi thực hiện thủ thuật còn phải tách từng lớp mỡ, màng sợi cơ, cơ, màng bụng, tử cung, vì vậy khó chịu rõ ràng nhất sau đẻ mổ chính là đau vết thương. Đau vết thương sẽ thể hiện rõ rệt trong hai ngày đầu, đặc biệt khi chuyển động hoặc trở mình, nhưng cảm giác đau sẽ giảm dần cùng với sự phục hồi của vết thương, đa số sẽ hết cảm giác đau sau khoảng một tuần. Khi sản phụ cử động hoặc trở mình, do cơ thịt co giãn, kéo vết thương gây ra đau đớn. Về xử lý con đau, khi sản phụ bắt đầu ăn được là có thể uống thuốc giảm đau để giảm bớt con đau. Nhưng một, hai ngày sau khi thực hiện phẫu thuật, sản phụ vẫn chưa thể ăn uống được như bình thường, chỉ khi nào đau đến mức không thể chịu nổi mới gọi bác sĩ, lúc này, y tá thường sẽ tiêm cho sản phụ một mũi giảm đau, thuốc giảm đau sẽ có tác dụng sau vài phút. Thông thường, từ khi sản phụ cảm thấy đau đớn cho đến khi hết cảm giác đau bình quân phải mất từ 20 đến 30 phút, điều này làm ảnh hưởng đến tâm lý của sản phụ.

Để giải quyết được vấn đề này, rất nhiều bệnh viện lớn đều có thiết bị giảm đau được gọi là “giảm đau kiểu bệnh nhân tự khống chế”, giúp bệnh nhân giảm thiểu được cảm giác đau đớn. Khi bệnh nhân cảm thấy đau, chỉ cần ấn vào máy, thuốc giảm đau sẽ tự động được tiêm vào cơ thể bệnh nhân. Loại thiết bị này có thể do y bác sĩ cài đặt trước, vì vậy, sẽ không có nguy cơ bị quá liều hoặc gây nghiện.

Giảm đau có thể dùng phuong thức truyền vào cơ thể bệnh nhân, cũng có thể dùng phương thức gây mê bên ngoài màng cứng, nối với một đường ống đặt trong đốt sống. Bất kể là phương thức giảm đau nào, ngoài tác dụng phụ như nôn mửa, ói thì không còn tác dụng phụ nào khác. Có một số người cho rằng, dùng thuốc giảm đau sẽ ảnh hưởng đến sự phục hồi của vết thương hoặc thời gian trung tiện, cho nên không dám sử dụng thuốc giảm đau. Điều này hoàn toàn không đúng.

3. Những điều cần chú ý sau khi phẫu thuật

Thông thường, sau khi hoàn tất phẫu thuật khoang bụng, do trong quá trình phẫu thuật thường động đến ruột, làm cho ruột không蠕动 trong một khoảng thời gian, nếu ăn quá sớm, ruột dễ bị trương lên, gây nôn mửa, vì vậy, thông thường đối với bệnh nhân sau khi phẫu thuật khoang bụng, bác sĩ sẽ khuyến cáo là chỉ nên ăn sau khi bệnh nhân trung tiện được. Có điều, để mổ do ít khi động đến vị trí của ruột, nên bệnh nhân có thể ăn được sau một ngày, thậm chí có bệnh viện sáu tiếng sau khi hoàn thành phẫu thuật đã cho bệnh nhân ăn mà không xảy ra biến chứng gì.

Tuy rằng, vết thương có hiện tượng đau sau khi phẫu thuật, nhưng tốt nhất là bệnh nhân nên đi lại vào ngày thứ hai, càng đi lại sớm càng tốt, vì nó giúp cho bệnh nhân nhanh hồi phục hơn, trung tiện nhanh hơn, cũng có thể làm giảm tắc mạch máu. Có bệnh nhân lo lắng nếu đi lại quá sớm sẽ làm cho vết thương nhanh bị rách, điều này không đúng. Sản phụ nên chú ý, khi da bề mặt vết thương của sản phụ chưa liền, tốt nhất không nên để vết thương dính vào nước. Thông thường, sau khi thực hiện phẫu thuật xong, bác sĩ dùng băng mỏng che vết thương lại để tránh bị nhiễm trùng, trong thời gian nằm viện, nhân viên y tá sẽ thường xuyên giúp bệnh nhân thay băng.



Thông thường, bảy ngày sau mổ da sẽ liền, có một số bệnh nhân béo, bị bệnh tiểu đường, vết thương liền chậm hơn, do đó, phải đợi cho đến khi da liền lại hẳn mới nên tắm rửa. Chỉ khâu vết thương bề mặt da hiện nay chủ yếu là chỉ khâu tự tiêu, vì vậy không phải tháo chỉ.. Nhưng để vết thương liền hoàn toàn phải mất khoảng nửa năm, để cho vết thương đẹp và làm giảm sẹo, trong vòng nửa năm tốt nhất nên băng vải cao su vào vết thương.

4. Giữ vệ sinh sạch sẽ để làm giảm biến chứng

Vết thương sau khi đẻ tự nhiên bị viêm, thường xuất hiện sau vết thương cấp độ bốn; còn vết thương đẻ mổ bị viêm thường xuất hiện ở bệnh nhân béo phì, bị tiểu đường, người bị bệnh mãn tính hoặc do ăn uống dinh dưỡng không đúng cách, có sản phụ ngâm nước quá lâu, hay khoang tử cung trước kia đã bị viêm nhiễm. Khi vết thương bị viêm sẽ xuất hiện hiện tượng đỏ tấy, sưng, đau đớn, nghiêm trọng hơn vết thương sẽ bị rách hoặc chảy máu. Với vết thương nhẹ, chỉ cần thay thuốc nhiều lần, cho uống kháng sinh là khỏi. Nếu nặng hơn thì phải làm phẫu thuật mở ổ lại, cắt bỏ tổ chức viêm nhiễm, sau đó khâu lại như cũ.

Tóm lại, chăm sóc vết thương quan trọng nhất là giữ vệ sinh sạch sẽ. Vết thương âm hộ sau khi đẻ thường không cần phải chăm sóc đặc biệt; còn vết thương đẻ mổ phải giữ cho vết thương được khô ráo, thường xuyên thay thuốc. Tuy viêm nhiễm vết thương hiện nay hiếm khi xảy ra, nhưng nếu có triệu chứng sưng tấy hoặc chảy nước cần phải nhanh chóng đến bác sĩ kiểm tra.

V. Giãn tĩnh mạch

Giãn tĩnh mạch (mạch máu phồng to hoặc trương lên) là hiện tượng thường thấy sau khi mang thai. Nếu mẹ của bạn bị giãn tĩnh mạch thì nguy cơ giãn tĩnh mạch ở bạn cũng rất lớn.

Giãn tĩnh mạch thường xảy ra ở phần đùi, nhưng cũng có thể xuất hiện bên trong hội âm và âm đạo. Giãn tĩnh mạch sẽ không biến mất ngay sau khi sinh. Sau khi sinh con, áp dụng các phương pháp sau để xử lý giãn phồng tĩnh mạch:

- Cố gắng nằm nghiêng một bên (tốt nhất là bên trái).
- Nếu có thể, gối chân ở độ cao cao hơn tim
- Không được mặc quần áo bó chặt.
- Khi sức khỏe cho phép, thường xuyên vận động.
- Không được vắt chéo hai chân.
- Cố định một chỗ, tập các động tác nhẹ nhàng.
- Không đứng quá lâu.



Mức độ giãn tĩnh mạch bắt đầu từ bề ngoài khó chịu, đau nhẹ đến đau vừa. Cảm giác khó chịu thường xảy ra sau khi kết thúc một ngày hoặc đứng quá lâu hoặc vận động nhiều trong một ngày. Đôi khi, viêm tĩnh mạch huyết khối tầng nồng trong huyết quản (huyết khối) có thể là vấn đề xuất hiện sau khi mang thai. Những cục máu đông này có thể gây đau, nhưng không nguy hiểm và chúng cũng không di chuyển đến các bộ phận khác của cơ thể.

VI. Đau đầu

Có một vài sản phụ bị đau đầu sau khi sinh con. Hiện tượng này thường không phải là vấn đề quá lớn, nhưng nó lại làm bạn cảm thấy khó chịu.

Có một vài nguyên nhân gây ra đau đầu hoặc ảnh hưởng làm cho đau đầu, ví dụ, quá trình sinh nở dài và chậm, liên tục mất sức hoặc không ngủ trong vòng từ 24 đến 36 tiếng. Nếu bạn bị mắc chứng tiền triệun kinh (bao gồm sưng, Protein nước tiểu, phản xạ thần kinh bất thường v.v...) hoặc huyết áp quá cao do có thai gây ra (cao huyết áp), cả hai nguyên nhân này đều khiến cho bạn đau đầu.

Gây tê cột sống hoặc gây tê ngoài màng cứng trong khi đẻ thường hoặc đẻ mổ đều có thể gây đau đầu, triệu chứng này còn được gọi là “đau đầu cột sống”. Hai triệu chứng này không thường xuyên xảy ra, cách trị liệu tốt nhất là ăn chất lỏng và nằm nghỉ trên giường. Đôi khi sẽ dùng cục máu ngoài màng cứng để vò vào lỗ hổng ống tủy. Cách làm như sau, đầu tiên rút máu ở cánh tay của bạn, sau đó tiêm vào bên ngoài ống tủy sống. Bác sĩ sẽ để bạn nằm trên giường từ hai đến ba tiếng, như vậy máu mới bao quanh bên ngoài ống tủy sống và lấp đầy chỗ khuyết (từ những lỗ hổng này, tủy sống thấm ra mới gây đau đầu).

Đôi khi đối mặt với áp lực mới sinh nở và tiếp đón khách đến thăm cũng dẫn đến đau

đầu. Nếu bạn bị đau đầu, thì nên thảo luận với bác sĩ về tình hình của bạn. Bác sĩ sẽ cho bạn lời khuyên và chỉ cho bạn phương pháp xử lý. Ngoài, ăn đồ ăn loãng, dùng thuốc giảm đau nhẹ thường có thể giảm được triệu chứng đau đầu.

Gợi ý:

Nếu tình trạng đau đầu của bạn không giảm, đau đầu dữ dội, hoặc kèm theo hoa mắt, buồn nôn thì bạn phải thông báo cho bác sĩ biết.

VII. Biến chứng sau khi bị cao huyết áp do thai kì gây ra

Sau sinh, phần lớn hội chứng cao huyết áp do thai kỳ gây ra đối với sản phụ sẽ dần trở lại bình thường. Các hội chứng như cao huyết áp, phù thũng biến mất, các chỉ số đo cũng dần giảm xuống về mức bình thường, protein niệu cũng biến mất.



Nhưng điều muốn nói ở đây là tình trạng khác, tức là sau khi sinh, triệu chứng cao huyết áp do thai kỳ gây ra không giảm đi hoặc có một triệu chứng nào đó cứ tiếp diễn liên tục, hoặc là trong giai đoạn cuối của thai kỳ không mắc các triệu chứng kể trên, nhưng sau khi sinh lại xuất hiện các triệu chứng như cao huyết áp, phù thũng, protein niệu. Tất cả các vấn đề nêu trên đều cần phải đến khám bác sĩ để trị bệnh và bản thân bệnh nhân cũng phải nghỉ ngơi đầy đủ, không ăn quá mặn. Sản phụ cần điều trị dứt điểm, tránh để lại di chứng về sau.

VIII. Rụng tóc sau sinh

Tất cả các sản phụ đều lo lắng vấn đề rụng tóc sau sinh, tỷ lệ xảy ra triệu chứng này là từ 35% ~ 45%.

Quá trình mọc tóc mang tính giai đoạn, mỗi nang tóc đều trải qua giai đoạn mọc, nghỉ ngơi và giai đoạn rụng. Mỗi sợi tóc sẽ rụng sau khi nó đã hoàn thành một chu kỳ, thay thế vào đó là một sợi tóc mới. Như vậy, cứ cách 5 năm, mái tóc của mỗi người sẽ được thay

mới hoàn toàn. Trong thời kỳ sinh nở, do tác dụng của tuyến yên và estrogen, quá trình thay mới của tóc bị ảnh hưởng. Tóc của sản phụ là tốt nhất, ít bị rụng, điều này làm cho tuổi thọ của mỗi sợi tóc được kéo dài thêm. Sau khi em bé chào đời, mức độ hoóc-môn trong cơ thể sản phụ dần khôi phục lại trạng thái bình thường, sau đó, trong vòng từ hai đến bảy tháng sau sinh, tóc có tuổi thọ kéo dài lần lượt rụng, trong một khoảng thời gian ngắn xuất hiện trạng thái “không có lứa tóc mới thay thế”, điều này mang lại áp lực rất lớn về mặt tâm lý cho sản phụ. Áp lực tâm lý ảnh hưởng đến cơ năng sinh lý, làm cho hiện tượng rụng tóc càng nghiêm trọng.

Rụng tóc sau sinh không cần chữa trị, tóc mới sẽ mọc ra dần dần, nhưng nếu bạn lo lắng thì bạn cũng có thể áp dụng các biện pháp chữa trị.

Trước tiên, cần phải giữ cho tinh thần thư thái, tin tưởng rằng hiện tượng rụng tóc sẽ nhanh chóng mất đi. Thứ hai, phải chăm sóc tóc cho tốt. Sau sinh, tóc bị nhờn do có nhiều dầu, phải chú ý giữ vệ sinh sạch sẽ, sử dụng dầu gội đầu trung tính, gội đầu không làm cho tóc rụng nhiều hơn. Khi gội đầu, phải dùng đầu ngón tay mát xa nhẹ nhàng lên da đầu, điều này giúp cho máu được tuần hoàn tốt hơn, khiến tóc mọc nhanh hơn. Khi rụng nhiều tóc không được dùng lược cứng để chải tóc, cũng không được làm các kiểu tóc phức tạp. Thứ ba, trong sinh hoạt hàng ngày phải chú ý chăm sóc tóc. Sản phụ sau khi sinh cần phải chú ý nghỉ ngơi dưỡng sức để cơ thể nhanh chóng hồi phục, tăng cường bổ dưỡng các chất dinh dưỡng, ít ăn các đồ ăn nhiều dầu mỡ, uống nhiều nước, uống đủ liều vitamin.

IX. Tiết sữa, tức sữa

Trong vòng từ 48 tiếng đến 72 tiếng sau sinh, dưới tác dụng của hoóc-môn tiết sữa, chùm nang tuyến vú đã phát triển trong thai kỳ bắt đầu tiết sữa.

Khi bắt đầu tiết sữa, huyết quản của vú chứa đầy máu, mạch bạch huyết nở rộng và lồng đọng, bầu ngực bắt đầu căng lên.

Sau khi cho con bú, dịch sữa trong bầu ngực sẽ tiết ra ngoài, sản phụ dùng tay bóp hoặc dùng máy rút sữa hút hết sữa cặn ra ngoài sẽ giảm tức sữa.

Sau khi tiết sữa, nếu tuyến sữa phát triển không tốt, bị tắc, hoặc chỉ thông vài tia sữa, sữa bị ứ đọng trong bầu ngực không ra ngoài được, thì bầu ngực vừa căng vừa cứng, da trên bầu ngực sáng bóng và căng, đỏ, sờ vào thấy nóng và đau.

Đối với sản phụ có tuyến vú phụ, khi ngực tiết sữa thì tuyến vú phụ cũng đồng thời tiết sữa. Ở nách có thể chạm vào tuyến vú phụ căng lên.

Sau khi tiết sữa, đối với người ngực căng to, hạch bạch huyết nách cũng căng lên, chạm vào thấy đau.

Đối với người bị tắc sữa, ngực căng cứng thì nhiệt độ cơ thể sẽ tăng cao, cần phải xử lý sớm để tránh bị viêm tuyến vú.



Chườm mát bầu ngực, dùng khăn bông thấm nước mát hoặc dùng túi nước mát chườm bên ngoài bầu ngực có thể giảm lượng máu dồn về bầu ngực, làm cho ngực bớt căng cứng.

Khi ngực sệ bị căng cứng, có thể dùng nịt ngực bằng cotton cỡ lớn hoặc vải mềm nâng ngực, để cải thiện tuần hoàn máu của bầu ngực, thúc đẩy hạch bạch huyết quay ngược trở lại, giảm tắc sữa và giảm cơn đau.

Chữa tắc sữa bằng các phương pháp sau:

- Dùng máy hút sữa hút sữa trong bầu ngực. Có hai loại máy hút sữa là máy hút sữa bằng thủy tinh và máy hút sữa bằng điện.
- Dùng tay nặn sữa ra. Sau khi rửa sạch hai tay, sản phụ từ từ nặn sữa ở hai bên bầu ngực ra.
- Xoa bóp bầu ngực. Sau khi rửa sạch hai tay, cắt móng tay sạch sẽ, người nhà hoặc sản phụ dùng ngón tay xoa bóp ngực theo chiều từ bầu ngực ra đến đầu núm vú, xoa bóp khoảng mười lần, kéo đầu núm vú khoảng năm đến sáu lần. Thực hiện thao tác như trên lặp lại với từng bên ngực là có thể nặn sữa tắc trong ngực ra ngoài.
- Nhờ người mút sữa. Nhờ trẻ em chưa mọc răng mút sữa ở hai bên ngực.
- Dùng thuốc. Sau khi đã xử lý bằng các phương pháp kể trên mà vẫn không cải thiện được tình hình, có thể cho sản phụ uống 200 mg Vitamin B6, ngày uống hai lần. Thường trong vòng khoảng hai tiếng sau khi uống thuốc là có thể cải thiện được tình trạng tắc sữa. Nếu uống một lượng lớn vitamin B6 trong một thời gian dài có thể làm ngừng tiết sữa, dẫn đến hiện tượng “cai sữa”, vì vậy sau khi triệu chứng đau do căng ngực được cải thiện cần phải ngừng uống vitamin B6.
- Đối với sản phụ bị mắc chứng tăng sản trước khi mang thai, sau khi mang thai, do tác dụng của estrogen và progesterone đối với hormone tuyến vú, u kết tăng sản tăng lên, nếu đã áp dụng các phương pháp trị liệu kể trên mà vẫn chưa khỏi, thì có thể dùng “thiết bị trị liệu tuyến vú” để tiến hành trị liệu.

Nếu trong ngực của sản phụ trước khi mang thai đã có các u, sau khi mang thai, sinh con, tiết sữa các u này càng phát triển mạnh, hoặc bên trong sữa lấp满满, có mùi thối, hoặc da ngực xuất hiện “dạng sần vỏ cam” hoặc sưng hạch bạch huyết dưới nách, thì đây có thể là triệu chứng của ung thư vú.

Gặp phải những triệu chứng tương tự kể trên, đặc biệt là đối với sản phụ lớn tuổi, cần phải nhanh chóng đến khoa tuyến vú của bệnh viện để kiểm tra.

X. Viêm tuyến vú và nứt đầu vú

Sản phụ mang thai đơn (không phải song thai), đặc biệt là người đầu vú bị lõm vào trong, chưa từng được điều trị tích cực trong thời kỳ mang thai, cho con bú sau sinh thì đầu vú thường bị nứt cổ gà. Do đó, sản phụ bị nứt cổ gà ở đầu vú khi cho con bú, sẽ cảm thấy đau đớn như có dao cắt kim đâm ở đầu vú, nặng còn bị chảy máu.



Bị nứt cổ gà đầu vú gây ra rất nhiều tác hại:

Do bị đau khi cho con bú, nên sản phụ cảm thấy sợ hãi mỗi lần con bú, không thể cho con bú sữa đúng giờ, gây tắc sữa, xuất hiện các cục cứng tại bầu ngực.

Nứt cổ gà đầu vú sẽ trở thành “cánh cửa” để các vi khuẩn gây bệnh xâm nhập, sữa tích trong bầu ngực trở thành “căn cứ địa” cho các vi khuẩn gây bệnh sinh sôi, nảy nở. Vì vậy, sản phụ bị nứt cổ gà đầu vú và bị tích sữa trong bầu ngực rất dễ bị “viêm tuyến vú”.

Người bị viêm tuyến vú có các biểu hiện như tức sữa, da vùng ngực đỏ, ngực xuất hiện các cục cứng, khi chạm vào ngực cảm thấy đau. Hạch bạch huyết dưới nách cạnh bên của vú sưng to, sờ vào thấy đau. Người bệnh tự cảm thấy ớn lạnh, run rẩy, sốt cao, bạch cầu trong máu tăng cao.

Khi tuyến vú bị viêm, nếu không được điều trị tích cực thì các u cứng trong bầu ngực tăng lên, bị mềm ra, tạo thành phù thũng tuyến vú.

Tích cực điều trị viêm tuyến vú có thể ngăn chặn hình thành phù thũng tuyến vú.

Sản phụ bị viêm tuyến vú cần phải tạm dừng cho con bú, để tránh cho em bé bú phải sữa mẹ có chứa vi khuẩn bệnh, khiến trẻ bị tiêu chảy hoặc bị các bệnh truyền nhiễm. Nếu tiếp tục để con ngậm vào đầu vú, có thể làm cho đầu vú bị nứt cổ gà liên tục, không thể liền da lại được, làm chứng viêm tuyến vú càng nặng.

Nặn sạch sữa úr đọng có chứa vi khuẩn ở trong bầu ngực, việc làm này rất có ích cho

việc chữa trị bệnh viêm tuyến vú. Dùng máy hút sữa hút sữa úr đọng trong ngực, thường là không thể hút sạch toàn bộ sữa úr đọng; massage ngực bị viêm tuyến vú, bóp sữa bị viêm trong bầu ngực ra, tạo điều kiện cho việc chữa trị chứng viêm tuyến vú.

Đắp thuốc ở vị trí sưng tấy của bầu ngực. Có thể lựa chọn các vị thuốc đông y như Kim hoàng như ý tán, Mai hoa điếm thiệt đan, lấy nước trà pha thành dung dịch sền sệt bôi lên bên ngoài, hoặc dùng Tiên nhân nghiền thành bột đắp bên ngoài.

Áp xe tuyến vú có thể dùng kim châm Đông y để chích. Phương pháp chích áp xe này không làm tổn thương đến ống dẫn sữa, tốt hơn so với biện pháp cắt áp xe để thông sữa.

Người bị áp xe loét tuyến vú tự nhiên cần phải thay thuốc định kỳ, cố gắng càng chữa trị sớm càng tốt.

Người bị viêm tuyến vú cần phải lựa chọn loại kháng sinh có công hiệu cao, hàm lượng trong sữa ít, ít tác dụng phụ, không có độc tính với em bé để điều trị chứng viêm tuyến vú.

Đối với thuốc thường dùng có chứa Penexilin, thì có thể truyền tĩnh mạch hoặc tiêm vào cơ thịt.

Đối với người quá mẫn cảm với Penexilin, có thể uống Erythromycin hoặc Roxithromycin.

Thuốc Đông y thanh nhiệt giải độc, có thể thúc đẩy điều trị viêm tuyến vú.

Viêm tuyến vú ở sản phụ là một loại bệnh có thể phòng ngừa được.

Phòng tránh nứt núm vú, kịp thời nặn sữa đọng trong bầu ngực ra ngoài là một biện pháp hữu hiệu để tránh viêm tuyến vú sau sinh.

Sau khi mang thai ba tháng, thai phụ nên vệ sinh và mát xa núm vú hàng ngày bằng khăn bông, thấm nước ấm.

Người có núm vú bị tụt vào trong, cần phải thường xuyên tập kéo núm vú ra ngoài một cách nhẹ nhàng.

Đối với sản phụ cho con bú, cần phải thường xuyên giữ vệ sinh núm vú, trước khi cho con bú phải rửa sạch hai tay, rửa sạch núm vú.

Sau khi em bé bú xong, từ từ rút núm vú ra khỏi miệng em bé, không nên để cho em bé ngủ trong khi miệng vẫn ngậm núm vú. Nếu để núm vú lâu trong miệng em bé, thường bị bầm mặt núm vú sẽ bị mềm, dễ bị bú rách, gây ra hiện tượng nứt núm vú.

Nếu núm vú bị nứt, phải điều trị ngay để tránh dẫn đến bị viêm tuyến vú. Có thể bôi dầu gan cá ở bầm mặt núm vú để núm vú nhanh lành vết thương, đồng thời dùng "miếng úp đầu vú" để cho em bé bú (em bé mút đầu vú cao su trên miếng úp, không trực tiếp ngậm vào đầu vú của mẹ, điều này giúp cho vết nứt núm vú của mẹ nhanh lành hơn).

XI. Thúc sữa và cai sữa

Loại thực phẩm tốt nhất cho trẻ chính là sữa mẹ. Dân gian có câu: “Nước vàng, nước bạc cũng không bằng sữa mẹ”. Câu nói này cho thấy sữa mẹ đặc biệt quý giá.

Thông thường, trong vòng 48 tiếng sau sinh, sản phụ sẽ có sữa. Tiết sữa chịu sự điều tiết của hệ thống bài tiết bên trong và chịu sự điều khiển của thần kinh.

Trong thời kỳ mang thai, Estrogen cấu thành bài tiết tế bào nhung mao của nhau thai thúc đẩy sự phát triển của ống tuyến sữa, còn Progesterone kích thích phế nang tuyến sữa sinh trưởng.

Sau sinh, do cơ thể người mẹ đẩy ra nhau thai, khiến cho Progesterone và Estrogen do nhau thai tiết ra giảm thấp đột ngột. Lúc này, Lactogen do tuyến yên tiết ra (còn gọi là Prolactin) phát huy tác dụng. Lactogen có thể thúc đẩy tuyến vú đã phát triển tiết ra sữa.

Động tác mút sữa của trẻ có thể kích thích tính phản xạ tuyến yên ở não tiết ra Prolactin, thúc đẩy tiết sữa.



Sữa mẹ là thức ăn tự nhiên lý tưởng nhất cho trẻ.

Trong sữa mẹ có chứa nhiều chất đề kháng như Glolubin miễn dịch, Bifidus factor (BF), đại thực bào, Enzyme, đặc biệt là các loại kháng chất trên có rất nhiều trong sữa non. Vì vậy, cho bú sữa non là miễn dịch đầu tiên của con người. Trẻ bú sữa mẹ có thể ngăn ngừa được các bệnh truyền nhiễm.

Trong sữa mẹ có chứa rất nhiều Protein, chất béo, đường, các loại Vitamin, khoáng chất và một lượng nước vừa đủ, rất dễ tiêu hóa, dễ hấp thụ, hoàn toàn có thể đáp ứng được nhu cầu dinh dưỡng của trẻ từ bốn đến sáu tháng tuổi.

Tỷ lệ canxi và phốt pho có chứa trong sữa mẹ thích hợp cho việc hấp thụ của đường ruột trẻ sơ sinh. Do đó, tỷ lệ còi xương ở trẻ bú sữa mẹ thấp hơn so với trẻ bú sữa ngoài.

Sữa mẹ nhiều, chất lượng tốt, trẻ sẽ được ăn no, lớn nhanh, khỏe mạnh. Ngược lại,

nếu không đủ sữa, chất lượng sữa kém, trẻ sẽ chậm lớn, gầy yếu, dễ mắc bệnh.

Lượng sữa nhiều hay ít, chất lượng sữa tốt hay kém có quan hệ mật thiết đến số lượng Latogen có trong cơ thể sản phụ, mức độ phát triển tuyến vú, tình trạng thần kinh, mức độ dinh dưỡng cũng như chế độ nghỉ ngơi của sản phụ.

Lượng Lactogen cao thì lượng sữa tiết ra cũng nhiều.

Tuyến vú phát triển tốt thì chức năng tiết sữa cũng tốt.

Tinh thần sản phụ căng thẳng, hoặc buồn phiền hay cáu giận, mệt mỏi mất ngủ đều khiến cho lượng sữa tiết ra ít.

Núm vú bị nứt, bị tụt vào trong, không cho trẻ bú đúng giờ, mỗi lần bú đều không bú sạch sữa trong bầu ngực đều có thể ngăn chặn phản xạ tiết sữa, khiến cho lượng sữa ít đi.

Phải làm thế nào nếu thiếu sữa?

Nếu thiếu sữa, bạn không nên lo lắng. Nếu sản phụ càng lo lắng lượng sữa tiết ra sẽ càng ít đi.



Sản phụ phải giữ tinh thần thoải mái, vui vẻ, ổn định, nghỉ ngơi đầy đủ. Tinh thần tốt, chế độ nghỉ ngơi hợp lý sẽ có lợi cho việc tiết sữa.

Phải cho trẻ bú theo nhu cầu, phải chăm chỉ cho trẻ bú sữa, kịp thời làm sạch sữa úr đọng trong ngực, sữa trong ngực càng sạch thì càng kích thích tính phản xạ tiết sữa.

Chú ý ăn uống các chất có chứa nhiều Protein, Vitamin, mỗi bữa ăn đều phải uống nhiều canh.

Các loại canh có tác dụng kích thích tiết sữa như canh gà, canh cá chép, canh xương dê, canh móng giò, canh sườn...

Cùng với việc uống các loại canh có tác dụng tiết sữa, bú ăn của sản phụ còn phải đa dạng hóa các loại chất dinh dưỡng, ăn các loại cá, thịt, tôm, cua, các loại hoa quả và các loại rau tươi có chứa nhiều chất dinh dưỡng.

Ngoài những ưu điểm kể trên, cho trẻ bú sữa mẹ là hoạt động có lợi cho sản phụ. Động tác mút sữa mẹ của trẻ gây co bóp tử cung của mẹ, thúc đẩy phục hồi tử cung sau sinh, đồng thời có thể giảm thiểu xuất huyết tử cung sau sinh.

Bú sữa mẹ còn làm gia tăng tình cảm mẫu tử.

Bế kinh do trẻ bú mẹ (gọi là bế kinh trong thời kỳ cho con bú) còn có lợi cho việc tránh thai khi sinh.

Đối với bà mẹ cho con bú liên tục sau sinh, tỷ lệ mắc chứng ung thư vú thấp hơn nhiều so với người không cho con bú.

Ngoại trừ bà mẹ bị mắc bệnh loạn chuyển hóa Cacbon hydrat bẩm sinh không thích hợp cho con bú, còn lại không tồn tại chứng bệnh nào không thể cho con bú.

Bà mẹ không thể cho con bú vì một nguyên nhân nào đó tốt nhất nên áp dụng biện pháp cai sữa trong 48 tiếng đầu sau sinh, để tránh hiện tượng tức sữa. Sản phụ có thể tham khảo một số thuốc cai sữa dưới đây:

60g mạch nha, sắc thành nước để uống, ngày uống ba lần.

3 ml hoóc-môn (Estrogens), mỗi ngày ba lần, dùng liên tục trong ba ngày. Khi dùng phải thận trọng, cẩn trọng dùng lượng ít hoặc không dùng.

Khi uống hoóc-môn để cai sữa, tuyệt đối không được cho con bú sữa mẹ. Bởi vì hoóc-môn có trong sữa mẹ sau khi thẩm vào cơ thể trẻ, khi bé gái đến tuổi dậy thì có khả năng mắc bệnh ung thư âm đạo hoặc mắc bệnh về âm đạo.

Không cho trẻ bú ngay khi uống thuốc cai sữa vì động tác bú của trẻ có thể kích thích gây tiết sữa, không có lợi cho việc cai sữa, hon nura, sữa lưu trong ngực mẹ sẽ bị biến chất, sau khi trẻ bú phải sẽ bị viêm ruột.

Sau khi dừng cho trẻ bú, ngực mẹ thường xuyên có các cục sữa úr, phải làm sạch các cục sữa úr này để tránh gây ra viêm tuyến sữa.

Phương pháp làm sạch các cục sữa úr:

Dùng máy hút sữa hút các cục sữa úr.

Dùng tay mát xa để làm tan các cục sữa úr, để sữa chảy ra ngoài.

Natri Sunphat đắp bên ngoài, hút sữa úr đọng bên trong. Có thể dùng 250 g Natri Sunphat, cho vào trong túi vải, rồi đắp túi vải đó lên trên ngực, đợi sau khi Natri Sunphat

hút các cục cứng xong lại thay túi Natri Sunphat khác đắp vào bên ngoài.

XII. Khối u dưới nách

Có rất nhiều sản phụ trong vòng từ hai đến ba ngày sau sinh đột nhiên xuất hiện các cục cứng ở dưới nách, rất đau và khó chịu. Khối u thường có kích thước bằng quả trứng gà, trước sinh không có, nhưng nó xuất hiện đồng thời khi ngực lớn lên sau sinh.

Các bà mẹ không nên lo lắng vì trên thực tế khối u này là một loại tuyến sữa, nhưng đó không phải là một tổ chức buồng ngực bình thường, mà là tổ chức buồng ngực phát triển khác với bình thường, gọi là ngực phụ. Do bình thường không tiết sữa, nên các bà mẹ không hề có cảm giác gì về ngực phụ này. Sau khi sinh con, tuyến sữa hoạt động, lượng sữa tiết ra nhiều, có khi còn tích thành các cục cứng, gây ra cảm giác căng đau, lúc này các bà mẹ mới chú ý đến nó và phát hiện có khối u ở dưới nách.

Người xuất hiện khối u không cần phải đi điều trị bác sĩ, khi thực sự nó căng lên gây đau đớn, thì có thể dùng thuốc giảm đau hoặc dùng Natri Sunphat đắp cục bộ bên ngoài trong vòng 24 tiếng là có thể giảm đau.

Sau khi trẻ chào đời, vùng bụng của sản phụ bị nhão và chảy sệ, khi xoa bụng sờ thấy cục cứng rất lớn, có cảm giác đau. Có sản phụ cảm thấy sợ hãi, vì cho rằng có thứ gì đó vẫn nằm trong bụng mình.

Cục cứng đó chính là tử cung. Bởi vì trong thai kỳ, tử cung thay đổi rất nhiều về khối lượng, nếu trước sinh trọng lượng của tử cung chỉ nặng khoảng 50g, thì vào cuối thai kỳ tử cung nặng khoảng 1.000g, khoang tử cung vốn chỉ có thể chứa được từ 12 - 20ml, thì nay có thể chứa được thai nhi khoảng 3kg, nước ối nặng từ 1kg ~ 1,5kg và nhau thai khoảng 500g. Sau khi đẻ trẻ và nhau thai cùng chui ra ngoài, thể tích của tử cung nhanh chóng co lại như kích thước ban đầu, hon nőa, tử cung co càng tốt thì càng trở nên cứng hơn. Như vậy, ở ngoài thành bụng nhão mềm có thể sờ thấy rõ tử cung. Cho nên, trong vòng vài tiếng ban đầu sau sinh, sản phụ nên thường xuyên mát xa tử cung, kích thích tử cung co bóp, nếu thấy tử cung càng cứng thì đó là dấu hiệu tốt.



PHẦN NĂM: PHÒNG TRÁNH VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH TẬT SAU SINH

I. Phòng trị viêm âm hộ sau sinh

Nhiễm khuẩn âm hộ do bị tổn thương da cục bộ và điều dưỡng sau sinh không hợp lý.

Khi bị viêm âm hộ cấp tính, nặng có thể gây sốt, giãn hạch bạch huyết ở vùng bụng, ấn thấy đau v.v... Nếu phát tác cấp tính tương đối nhẹ, không chữa trị kịp thời có thể chuyển sang mãn tính, khiến cho da cục bộ trở nên thô ráp, âm hộ ngứa ngáy, ảnh hưởng đến công việc, học tập và sinh hoạt hàng ngày.

Cách phòng trị:

Sau sinh, sản phụ phải thường xuyên giữ vệ sinh âm hộ sạch sẽ, sau khi đại tiện phải dùng giấy để lau, lau theo chiều từ trước ra sau, sau khi đại tiện tốt nhất là rửa sạch bằng nước. Mỗi ngày dùng dung dịch Permanganat 1:5000 để rửa một lần.

Bị chảy nhiều sản dịch thì phải thường xuyên thay băng vệ sinh, thay quần lót, nếu cục bộ có vết thương, bị rách, có thể dùng thuốc mỡ aureomycin, thuốc mỡ Erythromycin để thoa.

Nếu phát hiện thấy có nổi vết đỏ ở âm hộ, có thể dùng cồn Iốt 2% để thoa, chú ý chỉ được thoa ở vị trí có nổi vết đỏ, không được thoa lên vùng da xung quanh. Nếu là vết mủ, có thể dùng đầu kim đã khử trùng để chích cho mủ vỡ ra, sau đó dùng bông khử trùng lau sạch dung dịch mủ, rồi sau đó mới thoa thuốc kháng sinh dạng mỡ.

Nếu ở vùng âm hộ xuất hiện các triệu chứng như đỏ, sưng, nóng, đau, có thể chườm nóng cục bộ. Dùng 50g bồ công anh, 50g dã hoa, 30g hoàng bá, 10g đại hoàng, sắc với nước, dùng để thoa âm hộ. Cũng có thể uống các loại kháng sinh như Sulpha v.v...

Nếu bị mưng mủ cục bộ, ngoài các phương pháp xử lý kể trên, có thể dùng 30g bồ công anh, 15g đại hoàng, 30g đoạn thạch cao, đun với nước, dùng dung dịch này để ngâm.

Nếu mắc chứng viêm âm hộ mãn tính, bị ngứa cục bộ, có thể ngồi ngâm trong dung dịch Permanganat 1:5000. Tốt nhất là không nên dùng nước nóng để rửa, vì rửa bằng nước nóng nhiều có thể làm cho da bị tổn thương, càng ngày càng trở nên ngứa hơn.

Sau khi bị viêm âm hộ, cần phải kiêng ăn các thức ăn có tính kích thích như thức ăn cay, mặn, nên ăn các đồ ăn nhạt.

II. Xử lý té tay chân, đau sau khi sinh

Do bị nhiễm lạnh gây nên, có thể chườm nóng cục bột, điều trị (sóng cực ngắn, điều trị bằng ánh sáng, điện chuyển Ion) hoặc uống thêm Vitamin B1, Vitamin E, Vitamin B12 v.v... Cũng có thể dùng 25g thuốc tiêu viêm giảm đau, ngày uống ba lần; 0,1 g Phenylbutazone, ngày uống ba lần; 0,2 g Brufen, ngày uống ba lần. Các sản phụ có thể chọn một trong ba cách kể trên. Có thể dùng 25mg Prednisolone, cho thêm 10 - 20mg Procain để giảm các nốt đau một tuần một lần, một liệu trình là ba lần. Khi cần thiết cũng có thể trị liệu bằng cách bấm huyệt. Người bị té cánh tay, bấm vào vùng thần kinh cánh tay (nằm ở 1/3 trong hõm trên xương quai xanh, khi bấm phải bấm từ từ nhẹ nhàng, rồi mạnh dần, người bệnh sẽ có cảm giác bị té như điện giật, đồng thời có bức xạ hiệu quả đến đầu ngón tay. Người bị mắc chứng té chân có thể bấm vào huyệt tam lý, tam âm, mỗi huyệt ấn từ ba đến năm phút. Ngoài ra, cũng có thể uống thuốc, như cường gân hoạt huyết đan, rượu cao hổ cốt v.v... tùy theo triệu chứng của bệnh mà tăng giảm liều dùng.



Đối với người bị đau tê chân tay, chuột rút chân do thiếu Canxi gây ra, có thể bổ sung lượng Canxi cần thiết, ví dụ như viên Canxi 0,5 - 1,0 g, ngày uống hai lần, đồng thời uống viên dầu gan cá từ một đến hai viên, ngày uống hai lần. Trong khi ăn uống phải ăn nhiều các thực phẩm nhiều Canxi chế biến từ cá, gan, thịt thăn lợn, mộc nhĩ, nấm v.v...

III. Phòng tránh suy tim sau sinh

Đối với phụ nữ bị mắc bệnh tim, khi mang thai và sinh con dễ bị suy tim, nên cần phải chú ý phòng tránh. Ngoài ra, trong vòng từ sáu đến tám ngày sau sinh, vẫn còn tồn tại nguy cơ bị suy tim.

Sản phụ cần chú ý các điểm để phòng tránh suy tim sau sinh:

- Sản phụ phải nghỉ ngơi đầy đủ. Tốt nhất là nhờ hoặc thuê được người bế trẻ để đảm bảo ngủ nghỉ đủ giấc, tránh bị mệt mỏi, mất sức. Những ngày đầu chỉ nên hoạt động nhẹ nhàng trên giường. Từ năm đến bảy ngày sau mới xuống giường để đi lại. Hoạt động lúc này cũng cần phải tiến hành một cách từ từ, có tuần tự, trước tiên hoạt động nhẹ nhàng, sau tăng dần, điều này sẽ thực hiện dựa theo tình trạng sức khỏe thực tế của sản phụ.
- Chú ý không bị kích động tâm lý.
- Ăn nhạt cho sản phụ nên ăn muối ít Natri. Ăn nhiều các loại thức ăn dễ tiêu, không được ăn thực phẩm quá nhiều dầu mỡ, không ăn quá no, tốt nhất là nên chia ra làm

nhiều bùa nhỏ.

- Tránh viêm nhiễm, nên dùng băng vệ sinh bằng cotton, giấy khử trùng, thường xuyên thay băng vệ sinh để giữ cho vùng kín được sạch sẽ, khô ráo.
- Sản phụ có chức năng tim mạch cấp III trở lên không được cho con bú, nên cho trẻ bú ngoài.
- Trong thời kỳ ở cũ không nên quan hệ vợ chồng.

IV. Phòng trị ngập máu não ở sản phụ

Ngập máu não, y học còn gọi là bệnh huyết quản não cấp tính, chia thành hai loại là xuất huyết não và thiếu máu não. Mọi người thường hay cho rằng loại bệnh này là bệnh của người già, không liên quan gì đến sản phụ. Nhưng những biểu hiện lâm sàng gần đây chứng minh rằng, trong điều kiện đẻ thường, có rất nhiều trường hợp ngập máu não. Chúng ta không nên xem nhẹ những triệu chứng của chúng.

Ví dụ:

Nếu trước sinh sản phụ mắc bệnh cao huyết áp hoặc bệnh thận, hoặc sau sinh có biểu hiện của triệu chứng tiền sản giật v.v... mà không có biện pháp phòng ngừa hoặc chưa trị hợp lý, thì khi sinh hoặc sau sinh dễ bị đau đầu, loạn ý thức, tê liệt chân tay v.v... Khi sản phụ xuất hiện các tình trạng kể trên, cần phải nghĩ ngay đến khả năng sản phụ mắc bệnh xuất huyết mạch máu não. Đưa ngay sản phụ đi cấp cứu.



Trong một khoảng thời gian sau khi sinh, do cơ thể mất nhiều sức, lượng nước đưa vào cơ thể ít, lại ra nhiều mồ hôi khiến cho máu của sản phụ ở vào trạng thái đông nhanh và dính, đây là nguyên nhân phổ biến gây ra xuất huyết thiếu máu não. Đối với sản phụ trẻ tuổi, do huyết quản không có hiện tượng lão hóa, cho nên ít khi xuất hiện tình trạng bệnh này. Đối với những sản phụ trước đây từng có bệnh tim, đặc biệt là người có nhịp tim thất thường, rung tâm nhĩ, khi mang thai hoặc sau sinh, do nguyên nhân nào đó mà thường xuyên làm rụng các huyết khối trong tim, gây tắc động mạch não, gọi là nghẽn mạch máu não. Lúc này, sản phụ sẽ cảm thấy hơi đau đầu, nửa người bị tê liệt, đôi khi có thể xuất hiện hiện tượng nói năng khó khăn, nhưng thông thường là vẫn nhận thức được rõ ràng, triệu chứng này nhẹ hơn ngập máu não kiểu xuất huyết một chút.

Gợi ý:

Do mọi người không hề nghĩ rằng sản phụ sẽ mắc bệnh ngập máu não, cho nên khi nhiều sản phụ xuất hiện các biểu hiện rõ ràng của bệnh ngập máu não, người nhà vẫn cho rằng đấy là do, "đến ngày" không chú ý cấp cứu kịp thời, gây ra hậu quả xấu. Để phòng tránh căn bệnh ngập máu não ở sản phụ, cần phải tiến hành kiểm tra sức khỏe định kỳ cho phụ nữ mang thai, đặc biệt, kiểm tra sức khỏe lúc gần sinh. Kịp thời điều trị bệnh cao huyết áp, bệnh tiểu đường, bệnh tim hoặc chứng bệnh đông máu, loại bỏ những nhân tố nguy hiểm dễ xảy ra hiện tượng ngập máu não. Phụ nữ mang thai cần phải giữ tâm trạng thư thái, tránh để mệt mỏi, mất sức, chú ý đầy đủ chất dinh dưỡng, uống đủ nước. Điều này có ý nghĩa rất tích cực để phòng tránh bệnh ngập máu não.

Tỷ lệ xuất hiện huyết khối tĩnh mạch não tương đối nhiều. Đây là do áp lực vùng bụng trong thời kỳ sinh nở tăng cao, vật nghẽn mạch bên trong âm đạo và tử cung rất dễ bị rụng, sau đó trực tiếp đi vào xoang tĩnh mạch não nối với tử cung, âm đạo. Nếu trước sinh, sản phụ ăn uống kém, không đủ chất, uống nước ít, khi xuất hiện trạng thái mất nước, máu đặc hoặc dễ đông, bị nhớt, sẽ rất dễ xảy ra loại bệnh này. Lúc này, biểu hiện chính của sản phụ là bị chuột rút liên tục, nôn liên tục, nếu bị liệt nửa người chân sẽ bị nặng hơn, khi liệt cả người, một bên sẽ bị nặng hơn.

V. Sau sinh cần phải lưu ý chứng tiền sản giật

Trong các chứng bệnh ở giai đoạn cuối của thai kỳ, chứng bệnh dễ mắc nhất, đáng sợ nhất chính là tiền sản giật. Ba triệu chứng rõ nhất của chứng bệnh này là: phù thũng, cao huyết áp, nước tiểu có Protein. Biểu hiện triệu chứng cũng khác biệt ở từng người, có người mắc ba loại triệu chứng cùng lúc, có người chỉ xuất hiện một triệu chứng. Khi bị tiền sản giật, sẽ không thể cung cấp đủ máu cho nhau thai, cản trở sự phát triển của thai nhi, nếu triệu chứng tiếp tục phát triển, trong khi mang thai hoặc khi sinh sẽ dẫn đến chứng động kinh (huyết quản não co thắt gây ra co giật), hòn nứa thường khiến cho cả mẹ và con bị mù.

Triệu chứng tiền sản giật sẽ giảm nhanh sau sinh, nhưng rất khó chữa trị triệt để, dễ để lại di chứng về sau. Cho dù phù thũng đã được loại bỏ cũng không thể coi thường, bởi vì đa số những người đã mắc phải chứng tiền sản giật thì dễ mắc triệu chứng cao huyết áp và có Protein trong nước tiểu. Do đó, sản phụ đã bị tiền sản giật cần đến bệnh viện kiểm tra định kỳ để điều trị triệt để. Thời gian điều trị triệt để di chứng ngắn phải mất nửa năm, dài phải mất hai năm. Phải kiên trì đi khám ở bệnh viện, trong cuộc sống sinh hoạt hàng ngày, phải chú ý giữ yên tĩnh, chú ý đến vấn đề ăn uống, đặc biệt là phải hạn chế ăn muối. Nếu không điều trị triệt để, khi mang thai lần sau sẽ dễ bị mắc chứng tiền sản giật trong đầu thai kỳ. Cho dù không mang thai cũng ảnh hưởng xấu lâu dài đến sức khỏe, thậm chí sẽ bị mù tạm thời, cũng có trường hợp do nhau thai tróc ra sóm v.v... nên không thể không cắt bỏ tử cung. Ngoài ra, có sản phụ không có triệu chứng trong thời kỳ mang thai, nhưng sau sinh lại mắc chứng tiền sản giật. Do đó, sản phụ nên kiểm tra sức khỏe sau sinh, nếu xuất hiện

triệu chứng bệnh này cần phải điều trị, không được coi nhẹ, bỏ qua.

VI. Phòng trị táo bón sau sinh

Sau sinh, dường như tất cả sản phụ đều bị táo bón. Bởi vì lúc gần sinh và sau sinh sản phụ không ăn, áp suất bụng giảm thấp, không dễ dùng sức, âm hộ bị cắt hoặc đau không thể dùng sức, sau sinh phải nằm trên giường nghỉ ngơi, nhu động ruột trở nên yếu đi v.v... Tất cả các điều kiện bất lợi kể trên cùng xuất hiện.



Phòng tránh táo bón sau sinh, một là sản phụ phải hoạt động vừa phải, thích hợp, không được nằm quá lâu trên giường. Hai ngày đầu sau sinh phải chịu khó trở người khi ăn cơm phải ngồi dậy. Hai ngày sau đó, phải xuống giường đi lại. Hai là ăn nhiều canh, uống nhiều nước. Đa dạng hóa thức ăn chính, bổ sung rau xanh, có nhiều chất xơ, ăn nhiều hoa quả.

Bà là luôn giữ cho tinh thần vui vẻ, thoải mái, tránh để tâm trạng bị kích thích theo chiều hướng xấu, bởi vì tâm trạng không tốt có thể làm cho axit dạ dày tiết ra ít, nhu động dạ dày bị chậm đi. Bốn là dùng 60g vừng đen, 60g quả óc chó, 60g mật ong, giã nát vừng đen, quả óc chó, sau khi đun chín đổ mật ong vào, chia làm hai lần uống hết trong một ngày là có thể làm nhuận tràng, đi đại tiện dễ dàng. Cũng có thể dùng 6g hoa hòe, thêm một lượng đường vàng phù hợp, cho nước vào uống thay trà. Đối với những người dùng các phương pháp trên không có hiệu quả, có thể uống "tứ vật ngũ nhân thang" bổ máu nhuận tràng: đương quy, thực địa mỗi thứ 15g, 10g bạch dược, 5g gam xuyên khung, hạt đào, hạnh nhân, cây gai dầu, nhân hạt mận turoi, dưa leo mỗi thứ 10g, đun với nước rồi chia ra uống làm hai lần.

Có một vài phương pháp điều trị khác bạn cũng có thể áp dụng. Ví dụ:

Lấy một lượng vừa đủ mật ong, dùng để thụt.

Lấy một lượng vừa đủ nhân quả hồ đào, nghiền nát cho vào uống cùng đậu tương. Lấy 9g tía tô, 9g vừng, nghiền nát nấu cháo để ăn. Ngoài ra, có thể ăn cháo rau cải bó xôi, cháo khoai lang, cháo sữa lạc, canh vịt tiềm cát sâm, canh gà đen đậu ván đương quy. Tuyệt đối không ăn thức ăn cay, đồ xào, có nhiều dầu mỡ.

Tăng cường vận động sau sinh, tập thể dục thể thao đúng giờ sau khi sinh. Tăng dần phạm vi hoạt động và thời gian hoạt động thích hợp, thúc đẩy nhu động ruột.

Nếu đại tiện khó khăn, không được dùng sức rặn để tránh bị sa tử cung và trực tràng, giữ cho âm hộ sạch sẽ, tránh bị viêm nhiễm.

Nếu các phương pháp kể trên không có tác dụng, có thể dùng thuốc nhuận tràng, như ngâm lá cây hòe vào trong nước uống thay trà. Sản phụ cần đến ngay bệnh viện để điều trị nếu bệnh không thuyên giảm, không được uống thuốc nhuận tràng bừa bãi, tránh làm ảnh hưởng đến sự phục hồi cơ thể của sản phụ.

VII. Phòng trị cảm mạo sau sinh

Trong vòng mười ngày sau sinh, thông thường sản phụ nhiều mồ hôi, đây là con đường đào thải chất thải ứ đọng trong cơ thể là hiện tượng sinh lý bình thường. Nhưng nếu chảy quá nhiều mồ hôi, lỗ chân lông mở to, nếu gặp gió lạnh sẽ dễ bị cảm, ho, điều này không những gây bất lợi cho việc hồi phục sức khỏe sau sinh, mà còn gây bệnh, lâu không khỏi, để lại nguồn gốc bệnh cho lần sinh đẻ sau.

Để phòng trị cảm mạo, phải tránh gió lạnh, do đó, sản phụ phải mặc đủ ấm, không nên ăn mặc phong phanh, cũng không nên mặc quá nhiều, lại càng không nên thay đồ liên tục, làm giảm sức đề kháng của cơ thể đối với môi trường bên ngoài. Ban đêm hoặc ban ngày cũng phải đắp chăn hợp lý.

VIII. Phòng trị cảm nhiệt sau sinh

Sau sinh, sản phụ ăn uống không đầy đủ chất dinh dưỡng, không để ý đến nhiệt độ môi trường, mặc quần áo khi quá nóng, lúc quá lạnh sẽ dẫn đến sốt, ớn lạnh, đau đầu, đau người, ho hoặc khi quá nóng, không cởi bớt quần áo, chán ra sẽ dẫn đến bị cảm nhiệt. Khi cảm nhiệt, sản phụ có các biểu hiện như sốt cao, đau đầu, buồn bực mệt mỏi, khát, ra nhiều mồ hôi, thở dốc, buồn nôn, váng đầu, thậm chí nhiệt độ cơ thể tiếp tục tăng lên trên 40°C, xuất hiện các triệu chứng nguy cấp như hôn mê, co giật, nôn, đi ngoài, tụt huyết áp v.v...



Phương pháp phòng trị:

Khi nằm trong phòng, sản phụ cần chú ý đến thông gió, trao đổi khí, không để cho gió lạnh lùa vào trong phòng, vào mùa hè phải thường xuyên mở cửa sổ, không nên để quá nhiều người đến thăm hỏi vào trong phòng.

Mùa hè không nên mặc quần áo, đắp chăn quá dày, để tránh ảnh hưởng đến điều kiện tản nhiệt.

Nếu bị cảm nhiệt nhẹ, phải nhanh chóng đưa sản phụ vào nơi râm mát, thông gió, cởi bớt quần áo, cho uống nhiều nước hoặc cho uống muối đường hoặc cho sản phụ uống nước nhân sâm Nếu sản phụ bị cảm nhiệt nặng, biểu hiện triệu chứng chảy nhiều mồ hôi, thần trí không tỉnh táo, cần phải nhanh chóng cho người bệnh uống canh sâm, đồng thời đưa ngay người bệnh đi cấp cứu. Nếu không cấp cứu kịp thời, trong vòng vài tiếng sẽ xuất hiện các hiện tượng như suy hô hấp, tuần hoàn kém gây nguy hiểm đến tính mạng.

Nếu sản phụ bị cảm mạo phong nhiệt, biểu hiện triệu chứng là sốt, ớn lạnh, ra ít mồ hôi, váng đầu, đau họng, khát, có thể lấy bạc hà, rễ cây lau tươi v.v... sắc thành nước cho bệnh nhân uống.

Nếu sản phụ bị trúng gió lạnh mà cảm, thường có các triệu chứng như sốt, ớn lạnh, đau đầu, đau người, ra ít mồ hôi hoặc người khô sốt không có mồ hôi, đau họng. Lúc này có thể cho bệnh nhân uống thuốc dòng sunpha, ví dụ như Spiramycin, midecamycin v.v... Cũng có thể uống canh hồ tiêu (cho gừng, hành tây muối, hồ tiêu vào cháo đặc có tác dụng giải cảm).

IX. Phòng trị sốt do thiếu máu sau sinh

Sản phụ khi sinh bị mất quá nhiều máu, hao tổn huyết âm làm mất cân bằng âm dương, âm hư dương thịnh dẫn đến triệu chứng sốt. Triệu chứng thường thấy nhất là nhiệt độ thấp liên tục sau khi sinh, tự toát mồ hôi, hoa mắt chóng mặt, mất ngủ v.v...

Phương pháp điều trị:

Tất cả các sản phụ mất quá nhiều máu dẫn đến bị sốt sau sinh thì phương pháp trị liệu chính vẫn là ăn uống hợp lý, uống thuốc bổ âm, bổ máu, thanh nhiệt. Ví dụ như cháo cát sâm, vịt tiềm sâm, canh móng giò, canh lườn gà đen, cháo súp đậu phộng, cháo thịt lợn mai rùa v.v... Tuyệt đối không nên ăn thức ăn chiên, xào cay, nhiều gia vị, nên ăn đồ ăn nhạt.

Giữ cho tinh thần luôn ở trạng thái tốt, tránh bị kích động, lo lắng, dẫn đến mất ngủ.

X. Phòng trị ứ máu phát nhiệt sau sinh

Bệnh bị sốt do ứ đọng máu sau sinh là do sản dịch không chảy xuống, hoặc chảy xuống ít, màu máu đen, có máu cục, triệu chứng là sốt gây gây, nhưng kéo dài không khỏi, sốt cao về đêm, bụng đau dữ dội.

Phương pháp điều trị:

Vùng bụng làm hoạt huyết ích khí, thúc đẩy loại bỏ sản dịch, tan máu đọng.

Cách làm như sau, sản phụ áp dụng tư thế nửa nằm nửa ngồi, lấy tay xoa từ phía dưới tim xuống đến rốn, ấn nhẹ nhè ở vùng rốn vài lần, tiếp tục mát-xa từ vùng rốn xuống phía cạnh trên của xương mu, ấn nhẹ vài lần, làm lặp đi lặp lại như vậy khoảng từ 10 ~ 15 lần, mỗi ngày làm hai lần.

Uống cao Ích mẫu, mỗi ngày ba lần, mỗi lần 10ml. Hoặc uống canh gừng đường, có tác dụng ôn kinh, tán hàn, hoạt huyết, tiêu ú.

Chườm nóng hoặc châm cứu để đẩy nhanh tốc độ tuần hoàn máu, làm cho máu ứ dần hấp thụ (Tham khảo mục Đau bụng sản phụ). Thời gian châm cứu, chườm nóng không quá lâu.

Giữ cho tinh thần thư thái, tránh lo âu, buồn phiền, gây ứ đọng khí huyết tạo thành nhiệt.

Kiêng ăn thức ăn lạnh, tắm nước lạnh, đồ ăn chua chát.

XI. Phòng trị đau gót chân sau sinh

Có sản phụ bị đau gót chân sau khi sinh con, mỗi khi gặp trời lạnh ẩm thì chứng đau càng nặng, nguyên nhân vì sao?

Nguyên nhân đau gót chân là do sản phụ đi dép lê, hoặc chân đất, không giữ ấm cơ thể hoặc không chú ý nghỉ ngơi đầy đủ. Đây cũng chính là suy nhược cơ thể sau sinh, khí thận bị suy nhược chưa phục hồi, cho nên khi bị lạnh là gót chân bị đau. Gót chân là do thận đảm trách, khi sinh nở, sản phụ bị hao tổn thận khí, khi gặp gió lạnh, bị khí hàn xâm nhập, khiến cho mạch chân, eo không thông suốt, bị đau.



Nếu đứng lâu hoặc đi bộ hơi xa, hoặc gặp lạnh, sẽ càng cảm thấy con đau rõ rệt, thậm chí là càng đau dữ dội, nếu để lâu ngày không chữa trị, bụng bị nhiễm hàn khí, cái lạnh tích tụ bên trong, máu gặp lạnh thì đông lại, mạch gặp âm đau càng nặng, dẫn đến không thể đi lại được.

Cách phòng bệnh như sau: Sau sinh phải chú ý giữ ấm đôi chân, không đi dép lê

hoặc đi dép không tất. Khi bị đau gót chân, phải đến khám bác sĩ, kịp thời chữa trị, chú ý không để cho bàn chân bị tái lạnh. Như vậy, qua một khoảng thời gian điều trị và giữ gìn sức khỏe, bệnh sẽ khỏi.

XII. Nứt hậu môn sau sinh và dự phòng

I. Tại sao sản phụ lại bị nứt hậu môn?

Tuy nứt hậu môn không phải là căn bệnh của riêng sản phụ, nhưng tỷ lệ bị nứt hậu môn ở phụ nữ sau sinh lại rất cao.

Nứt hậu môn là viêm loét mẩn tính là viêm và tổn thương lặp đi lặp lại phần dưới tuyến trạng ống hậu môn, làm cho toàn bộ phần da bị rách, sau khi rách, do không được xử lý kịp thời, khiến vết thương bị viêm nhiễm nhiều lần. Tuy nứt hậu môn không phải là căn bệnh lớn, nhưng nó lại gây đau đớn về mặt thể xác cho con người và gánh nặng về mặt tâm thần.

Biểu hiện thông thường của nứt hậu môn là đau khi đại tiện, trong và sau khi đại tiện có chảy máu. Nguyên nhân gây đau: khi đại tiện, phân đi qua ống hậu môn, kích thích đầu mút thần kinh phần đáy của vết rách. Cảm giác đau được chia làm hai loại: vết đau bị rách hoặc vết đau như bị đốt. Đau sau khi đi được phân ra ngoài có thể giảm sau vài phút, đây là thời gian ngừng, là biểu hiện riêng biệt của rách hậu môn. Sau đó, do co giật của cơ vòng mà lại tiếp tục bị đau, thường là kéo dài trong vài phút hoặc vài tiếng đồng hồ, cho đến khi cơ vòng mệt, cơ thịt chùng xuống thì cơn đau mới giảm đi, về mặt y học gọi là chu kỳ đau rách hậu môn.

Nứt hậu môn còn chảy máu, nhưng lượng máu chảy không nhiều. Có trường hợp phát hiện dấu máu dạng sợi dài trên bìu mặt phân, có trường hợp sau khi đại tiện chỉ chảy vài giọt máu tươi, có trường hợp chỉ để lại một ít máu trên giấy vệ sinh, rất hiếm trường hợp chảy nhiều máu.

Gợi ý:

Có rất nhiều nguyên nhân gây nứt hậu môn ở sản phụ: Sau khi mang thai, do bào thai phát triển ngày càng lớn, thể tích tử cung cũng theo đó mà lớn dần lên, chèn ép xuống phía dưới khoang chậu, làm cho tĩnh mạch khoang chậu dồn tích vào bên trong theo hướng dọc, lưu thông máu bị cản trở, khiến tổ chức xung quanh hậu môn bị phù thũng, sức đề kháng giảm xuống.Thêm vào đó, có sản phụ rất ít hoạt động, nhu động vị tràng chậm, thời gian phân tồn trú trong ruột quá lâu, lượng nước bị hút nhiều, khiến cho phân bị rắn, khi đi đại tiện dễ khiến cho hậu môn bị rách. Có sản phụ lại ăn quá nhiều trứng gà, làm cho thức ăn còn lại trong vị tràng vốn có nhiều cặn trước sinh biến thành ít cặn sau khi sinh, sản phụ bị táo bón, đại tiện khó khăn,

dễ gây rách hậu môn. Thông thường, tỷ lệ sản phụ bị nứt hậu môn trong vòng nửa tháng sau khi sinh chiếm hơn một nửa trong tổng số các sản phụ.

2. Sản phụ làm thế nào để phòng tránh bệnh rách hậu môn?

Để phòng tránh bệnh rách hậu môn, sản phụ có thể làm theo các cách sau:

Sản phụ phải giữ cho hậu môn được sạch sẽ, sau mỗi lần đại tiện dùng nước ấm rửa sạch hậu môn một cách nhẹ nhàng.

Ngồi một chỗ quá lâu khiến áp lực vùng bụng chèn ép xuống phía dưới, khiến huyết quản hậu môn bị ứ máu, tổ chức xung quanh hậu môn bị phù, yếu đi, dễ gây ra tổn thương, do đó sản phụ không nên ngồi quá lâu. Khi có điều kiện có thể thường xuyên vận động nâng hậu môn, tức là làm liên tục động tác ngồi xổm – đứng lên – ngồi xuống, mỗi lần làm từ một đến hai phút, ngày làm từ hai đến ba lần để tăng cường co thắt cơ vòng của hậu môn, thúc đẩy tuần hoàn máu cục bộ, ngăn ngừa ứ máu.

Hạn chế đồ ăn có tính kích thích để tránh làm tăng chứng bệnh phù xung quanh hậu môn.

Phòng tránh táo bón. Do trong quá trình mang thai và sinh nở, sản phụ bị tổn một lượng lớn nhiệt lượng và chất dinh dưỡng, nên phải bổ sung thỏa đáng chất dinh dưỡng là điều tất yếu, nhưng cần phải chú trọng đến việc điều tiết sao cho chuẩn mực. Nhiều người, trong thời gian ở cũ, coi trứng gà là thực phẩm chính, không chú trọng đến việc điều chỉnh ăn uống bằng các loại thực phẩm khác, điều này không đúng. Trứng gà rất mịn, dễ làm giảm số lần đại tiện, gây táo bón. Trong khi ăn trứng gà, các sản phụ cần phải chú ý ăn thêm một vài loại rau xanh, hoa quả có chứa nhiều Vitamin và chất xơ để làm cho phân được mềm, có chứa một lượng nước vừa đủ và có thể tích vừa phải, khi đi đại tiện được dễ dàng. Nhu động ruột chậm gây ra vẫn chưa khôi phục sau sinh, nên sau khi sinh nên vận động nhiều trong tình trạng thích ứng với cơ thể để tránh phân bị tích trữ trong ruột quá lâu. Khi cần thiết có thể mát-xa vùng bụng để làm tăng cơ hội nhu động cho ruột. Ngoài ra, còn phải tập thói quen đi đại tiện hàng ngày, rút ngắn khoảng cách thời gian đi đại tiện, để tránh phân bị hút nước, gây ra táo bón.



Khi bị táo bón, không nên cố rặn. Trước tiên, phải bom thuốc thụt vào trong hậu môn để phân được ra ngoài một cách dễ dàng, tránh không làm rách hậu môn.

Sau khi bị rách hậu môn, hàng ngày phải ngồi ngâm rửa vết thương cục bộ, đặc biệt là sau khi đại tiện, để tránh vết thương bị viêm nhiễm, làm cho vết thương nhanh lành.

XIII. Tử cung co không hết và cách phòng ngừa

Sau sinh, tử cung sẽ ngay lập tức co về đến vị trí 45cm phía dưới rốn, nhưng sau 24 giờ, nó lại phát triển đến trên rốn, sau đó dần dần co nhỏ lại, trong vòng hai tuần nó dần khôi phục lại kích thước ban đầu. Nếu tử cung không co hết, hoặc bên trong tử cung vẫn còn sót một phần nhau thai hoặc màng thai, thời gian phục hồi của tử cung bị chậm.

Khi co, bên trong tử cung sẽ chứa đầy các vết thương nhỏ và vết thương lớn sau khi cắt nhau thai. Những vết thương này là do niêm mạc tử cung bị cứng, sau khoảng ba đến bốn tuần nó có thể lành lại.

Sau sinh thường, do tác dụng co rút co tử cung, co bụng, chèn ép huyết quản đóng lại hoặc bị hẹp đi, tế bào cơ tử cung thiếu máu đồng thời tự hòa tan, thể tích tử cung nhỏ đi đáng kể, mặt cắt nhau thai cũng dần hồi phục cùng với sự co rút của tử cung và sự sinh trưởng của nội mạc mới, thường là trong vòng từ năm đến sáu tuần sau khi sinh, tử cung có thể hồi phục trở về trạng thái trước sinh. Nếu trong quá trình hồi phục tử cung có trở ngại, tử cung co không tốt, tức là tử cung không co hết được về trạng thái trước sinh.

Từ 10 đến 14 ngày sau sinh, tử cung đi vào trong khoang xương chậu, lúc này, sẽ sờ được đáy tử cung ở vùng bụng. Nếu tử cung không đi vào khoang chậu, mà sờ được đáy tử cung ở trên xương chẩm, ấn thấy đau, nhiều sẩn dịch, có màu đỏ thẫm, thì chú ý xem tử cung co có hết không. Nếu sẩn dịch chảy ra có mùi thối là có khả năng bị viêm nhiễm biến chứng.

Tử cung bị cản trở khi co có rất nhiều nguyên nhân, như nội mạc tử cung bị viêm, viêm cơ tử cung, sót nhau thai, sót màng thai nhi, vị trí tử cung khác bình thường, nước tiểu bị ứ đọng, u xơ tử cung v.v... Khi điều trị có thể dùng thuốc co tử cung, ví dụ như Oxytocin. Nếu

bị viêm, phải dùng thêm thuốc chống viêm.

Để tránh việc tử cung co không hết, sau sinh sản phụ không được xuống giường vận động quá sớm, phải giữ cho bàng quang trống, không nên nhịn tiểu tiện. Khi nghỉ ngơi không được nằm một tư thế, thường xuyên thay đổi tư thế, tránh không cho tử cung nghiêng ra phía sau, nhô ra phía sau. Khi cho trẻ bú cũng đồng thời hình thành nên phản xạ co tử cung, vì vậy phải gắng sức cho con bú. Đối với trường hợp đã áp dụng các biện pháp trên mà không có hiệu quả, sản dịch màu nâu sẫm vẫn chảy ra nhiều, thì sản phụ phải đến bệnh viện để kiểm tra chi tiết.

Uống thuốc co tử cung 2ml dịch chiết xuất nấm cựa gà, ngày uống ba lần hoặc 4ml cao ngâm Ích mẫu thảo, ngày uống ba lần, mỗi liệu trình kéo dài ba ngày. Khi cần thiết ngừng uống thuốc khoảng ba ngày, sau đó tiếp tục tiến hành điều trị một liệu trình khác. Còn có thể uống cao Ích mẫu thảo, mỗi ngày từ hai đến ba lần, mỗi lần uống một thìa cà phê.

Gợi ý:

Biểu hiện tử cung co không hết là đau vùng eo, bụng dưới chướng lên và đau, sản dịch máu chảy nhiều, liên tục. Mặc dù sản dịch ngừng chảy thì dịch vàng, trắng vẫn ra nhiều, tử cung lệch về phía sau. Nếu không kịp thời chữa trị có thể làm thay đổi tử cung vĩnh viễn, ví dụ như tổ chức u khối gia tăng, tử cung to lên, kinh nguyệt sau khi hết cũ cho con bú ra nhiều, kỳ kinh kéo dài. Sau sinh nếu có các biểu hiện kể trên phải đến bệnh viện gấp bác sĩ để được chẩn đoán bệnh và áp dụng các biện pháp chữa trị cần thiết.

Người có tử cung nằm ở phía sau, phải tập thể dục giữ gìn sức khỏe theo chế độ sản phụ.

Tập nằm co đầu gối ngang ngực, mỗi ngày hai lần, mỗi lần mười lăm phút.

Sản phụ chảy máu gian dài sau khi sinh hoặc chảy máu nhiều, sót nhau thai thì khả năng phục hồi tử cung kém hơn, cần phải phẫu thuật tử cung, cắt bỏ các vật còn ú sót trong tử cung.

XIV. Sa tử cung

I. Triệu chứng sa tử cung

Nếu bị sa tử cung, sản phụ sẽ cảm thấy bụng dưới, âm hộ và âm đạo có cảm giác như căng lên và sa xuống phía dưới, eo đau, lưng đau, khi đứng lâu, hoạt động nhiều, cảm giác đau càng rõ rệt.

Nếu bệnh tình tiếp tục tiến triển nặng, người bị nặng sẽ bị ảnh hưởng đến đi lại. Người

bị sa tử cung giai đoạn đầu hoặc triệu chứng sa tử cung tương đối nhẹ, có thể áp dụng biện pháp như nằm ngửa hoặc ngồi một lát là có thể khiến cho vùng âm đạo khôi phục lại trạng thái bình thường; Còn trường hợp người bị sa tử cung nặng thì khó có thể khôi phục lại được trạng thái ban đầu, cho dù có dùng tay để ấn nhưng khi đứng lên nó vẫn sa xuống. Nếu người bị sa tử cung, kèm theo triệu chứng bàng quang trướng lên thì sẽ đi tiểu tiện nhiều lần, đi tiểu khó khăn hoặc không đi tiểu được v.v... Nếu bị sa tử cung, trực tràng trướng lên thì đi đại tiện khó.



2. Nguyên nhân khiến sản phụ bị sa tử cung

- Đẻ nhanh, tức là khi thời gian tử cung co cho đến khi thai nhi chào đời ít hơn ba tiếng, do quá trình tổ chức đáy xương chậu và cơ thịt âm đạo to lên quá nhanh, hon nra bị đau thai nhi to chèn ép nên bị rách đột ngột, không kịp thời hồi phục thì sẽ gây ra triệu chứng sa tử cung.

- Đẻ chậm cũng tương tự, gây ra triệu chứng sa tử cung.

Mức độ sa tử cung khác nhau, nó được chia ra làm ba mức là nặng, vừa và nhẹ. Sa tử cung độ nhẹ (độ I), đa số bệnh nhân không có cảm giác gì, có trường hợp chỉ cảm thấy eo đau, vùng bụng dưới sa xuống khi đứng lâu hoặc lao động nặng; Sa tử cung độ vừa (độ II), cổ tử cung hoặc thân tử cung sa ra ngoài cơ thể, ở bên ngoài âm đạo; Sa tử cung độ nặng (độ III), cả cổ tử cung và thân tử cung đều lộ ra ngoài cửa âm đạo.

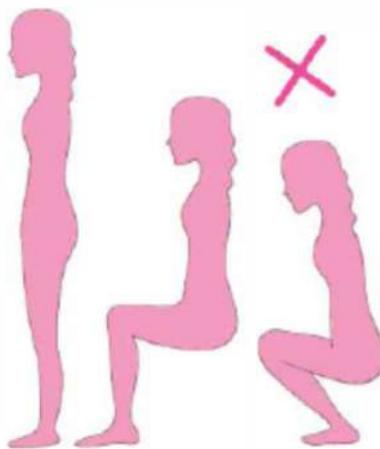
XV. Phòng trị đau bụng sau sinh

i. Đau bụng thường sau sinh

Là chứng bệnh đau bụng dưới ở sản phụ sau sinh, gọi là đau bụng sau sinh. Đối với sản phụ hơi đau ở bụng dưới trong vòng một tuần sau sinh, là hiện tượng sinh lý co tử cung, không phải là bệnh, sản phụ không cần phải lo lắng.

2. Đau bụng bệnh lý

Nếu đau kéo dài không hết, thời gian đau vượt quá nửa tháng, thậm chí là trong cả kỳ ở cữ còn kèm theo các triệu chứng khác, ví dụ như chảy sản dịch, liên tục ớn lạnh, hoặc đau một bên, hoặc cả bụng dưới cũng sa xuống, là thuộc về trường hợp thay đổi bệnh lý, nguyên nhân bệnh hoặc là do chảy quá nhiều máu khi sinh, tử cung thiếu chất cần thiết; hoặc do khí lạnh xâm nhập, máu huyết út đọng ngưng trệ kinh mạch co rút gây đau, hoặc còn rất nhiều nguyên nhân khác, ví dụ như biến tính thoái hóa cơ tử ung, vỡ xoắn u nang buồng trứng, viêm ruột thừa, viêm túi mật cấp tính, nếu dùng thuốc giảm đau bừa bãi sẽ không phát hiện ta triệu chứng bệnh, gây chẩn đoán sai.



3. Đau bụng do huyết hư

Khi sinh, sản phụ mất quá nhiều máu, hoặc do cơ thể suy nhược nặng nên tử cung mất đi dưỡng chất, gây ra đau bụng.

Biểu hiện lâm sàng chính của loại đau bụng này là: Bụng nhỏ đau dữ dội, kéo dài không ngừng, sản dịch ít, màu đỏ nhạt, loãng hoặc hoa mắt chóng mặt, ù tai, cơ thể mệt mỏi không, táo bón, sắc mặt vàng.

Phương pháp phòng trị:

Tăng cường bổ sung chất dinh dưỡng, có thể ăn cháo nhân sâm, cháo đậu lục bình, cháo cật lợn, canh cá chép, canh thịt dê nấu với đương quy và gừng tươi, canh thịt dê táo v.v...

Nghỉ ngơi dưỡng sức, ngủ đủ giấc, tránh không nên đứng quá lâu, ngồi quá lâu, quỳ quá lâu, ngăn không để sa tử cung v.v...

Đối với sản phụ bị táo bón, có thể uống ma nhân đơn, sáng và tối mỗi bữa uống một thìa cà phê mật ong, ăn nhiều rau xanh, hoa quả, ví dụ như chuối, dưa hấu v.v... để nhuận tràng.

Dùng khăn bông ấm chườm vào chỗ đau, hoặc châm cứu huyệt Thiên Nguyên (cách dưới rốn khoảng đốt ngón tay), hoặc dùng túi đựng muối sao nóng chườm vào chỗ đau, hoặc chườm nóng huyệt Thiên nguyên, huyệt Trung cấp.

Nếu sản dịch chảy nhiều, hoặc vết thương chảy máu không cầm phai nhanh chóng đến bệnh viện cấp cứu.

XVI. Phòng trị băng huyết sau sinh

Thông thường, lượng mất máu khi sinh không vượt quá 200ml. Nếu 24 tiếng sau khi sinh (nhau thai ra ngoài) cho đến thời gian sinh mà âm đạo chảy nhiều máu, lượng máu chảy ra vượt quá 400ml thì gọi là xuất huyết/băng huyết hậu sản.



Hiện tượng này xuất hiện từ một đến hai tuần sau sinh là trường hợp tương đối hay gấp, đôi khi cũng có thể kéo dài từ sáu đến tám tuần sau sinh. Chảy máu âm đạo có thể ít hoặc chảy trung bình, chảy liên tục hoặc ngắn quãng, khi chảy máu nhiều sẽ bị sốc, nếu không cấp cứu kịp thời sẽ nguy hiểm đến tính mạng.

Thông thường, sản phụ sẽ bị chảy máu âm đạo sau sinh, chảy máu âm đạo thường kéo dài từ ba đến năm ngày, không chảy quá một tuần, nếu máu chảy quá nhiều, hoặc thời gian chảy liên tục phải chú ý đến khả năng bị xuất huyết/ băng huyết hậu sản.

Nguyên nhân gây ra xuất huyết/băng huyết hậu sản chủ yếu là bị sót nhau thai hoặc mảnh vụn của nhau thai.

CHƯƠNG 2: ĐẶC ĐIỂM PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ

PHẦN MỘT: TỪ 0 ĐẾN MỘT THÁNG TUỔI

I. Đặc điểm phát triển

Trẻ từ lúc chào đời cho đến hết ngày thứ 28 gọi là trẻ sơ sinh. Tuổi thai của trẻ sơ sinh bình thường lớn hơn hoặc bằng 37 tuần, cân nặng trên 2,5 kg. Trẻ chào đời khi chưa được 37 tuần gọi là trẻ sinh non, hay trẻ sinh thiếu tháng.

Nếu tuổi thai tròn 37 tuần, nhưng cân nặng lại không đủ 2,5 kg thường được gọi là trẻ nhỏ so với tuổi thai, còn gọi là trẻ nhẹ cân. Thông thường, nói trẻ sơ sinh thường là để chỉ trẻ sinh đủ ngày đủ tháng.

Cân nặng: 2,5 – 4,0 kg.

Chiều dài: 47 – 53cm.

Chiều cao ngồi: 33 – 34 cm.

Vòng đầu: Khoảng 32 cm.

Vòng ngực: Khoảng 32 cm.

Hô hấp: Mỗi phút từ 40 – 60 lần.

Nhip tim: Mỗi phút khoảng 140 lần.

II. Đại tiện của trẻ sơ sinh

Thông thường, 12 tiếng sau khi sinh, trẻ sơ sinh bắt đầu đại tiện. Phân su của trẻ lúc này có dạng sệt màu đen, màu xanh đen hoặc màu nâu sẫm, đây là do thai nhi ăn lông tơ, bã nhòn thai nhi, vật bài tiết đường ruột trong tử cung của người mẹ. Ba đến bốn ngày sau, phân su sẽ hết. Sau khi bú sữa, phân của trẻ dần có màu vàng. Trong tình trạng bình thường, nếu trẻ sơ sinh bú sữa bò thì khi đi đại tiện phân sẽ có màu vàng nhạt hoặc màu tro đất, đa phần là phân đã thành khuôn, thường có hiện tượng táo bón. Còn trẻ sơ sinh bú sữa

mẹ thì phân dạng sệt có màu vàng tươi, số lần đi đại tiện không nhất định, mỗi ngày từ một đến bốn lần, hoặc năm đến sáu lần, thậm chí nhiều hơn. Có trẻ thì ngược lại, thường hai đến ba ngày, hoặc bốn đến năm ngày mới đại tiện một lần, nhưng phân không khô, vón cục mà vẫn mềm hoặc sệt, khi đại tiện phải dùng sức để rặn, mặt trẻ đỏ lên, rất khó khăn, đây cũng là hiện tượng thường gặp ở trẻ bú sữa mẹ.

III. Tiêu tiện của trẻ sơ sinh

Số lần đi tiểu trong ngày đầu tiên của trẻ sơ sinh rất ít, khoảng 20 ~ 30ml. Lượng nước tiểu trong vòng 36 tiếng sau sinh đều ở mức bình thường. Cùng với lượng sữa mà trẻ bú, lượng nước tiểu của trẻ sẽ tăng lên dần dần, mỗi ngày trẻ có thể đi tiểu trên 10 lần, tổng lượng nước tiểu đạt 100 ~ 300ml. Số lần đi tiểu của trẻ nhiều cũng là hiện tượng bình thường, không nên vì trẻ đi tiểu nhiều lần mà cho trẻ uống ít nước đi. Đặc biệt là vào mùa hè, nếu cho trẻ uống nước ít, nhiệt độ lại cao, trẻ sẽ bị mất nước, mất nhiệt.

IV. Thân nhiệt của trẻ sơ sinh

Thân nhiệt bình thường của trẻ sơ sinh khoảng từ 36 – 37 độ C, nhưng chức năng trung khu nhiệt độ cơ thể của trẻ sơ sinh vẫn chưa hoàn thiện, nhiệt độ cơ thể không dễ dàng ổn định, khi chịu ảnh hưởng của môi trường, nhiệt độ bên ngoài. Lớp mỡ dưới da của trẻ sơ sinh tương đối mỏng, nên dễ bị phân tán nhiệt. Do đó, phải chú ý giữ ấm cho trẻ, đặc biệt là vào mùa đông, phải duy trì nhiệt độ trong phòng ở mức 18-20 độ C, nếu nhiệt độ trong phòng quá thấp sẽ dễ khiến trẻ bị phù cứng bì.

V. Giấc ngủ của trẻ sơ sinh

Giai đoạn sơ sinh là thời kỳ ngủ nhiều nhất trong cuộc đời của một con người, mỗi ngày phải ngủ từ 16 ~17 tiếng, chiếm khoảng 70% thời gian của một ngày, chu kỳ ngủ là khoảng 45 phút. Chu kỳ ngủ sẽ dần kéo dài cùng với sự trưởng thành của trẻ lên tới 90 ~120 phút. Chu kỳ ngủ say bao gồm ngủ nông và ngủ sâu, trong thời kỳ sơ sinh giấc ngủ nông chiếm một nửa, sau đó ngủ nông ít đi, cho đến khi thành niên thì ngủ nông chỉ còn chiếm 1/5 ~ 1/4 tổng lượng giấc ngủ. Khi ngủ sâu, trẻ sơ sinh rất ít hoạt động, nhăn cầu không chuyển động, hô hấp có quy luật. Nhưng khi ngủ nông, có động tác hô hấp; trên mặt có rất nhiều biểu cảm, có khi là như đang làm mặt giật dữ, lúc như mỉm cười, lúc mồm cử động; tuy rằng mắt nhắm nhưng nhăn cầu lại chuyển động dưới mí mắt; từ chi làm động tác như mút, đôi khi lại đuổi người hoặc chuyển động đột ngột. Bố mẹ phải hiểu rằng trong khi ngủ nông, trẻ sơ sinh có rất nhiều biểu hiện, không nên cho rằng những biểu hiện đó không phù hợp với trẻ, mà dùng quá nhiều cử chỉ hoặc cho bú morm để làm phiền trẻ. Sau khi chào đời, quy luật ngủ say của trẻ vẫn chưa được hình thành, vào ban đêm không làm phiền trẻ, thời gian cách quãng cho trẻ ăn ngắt dài ra từ hai đến ba tiếng ban đầu đến còn bốn đến năm tiếng, sao cho trẻ được ngủ nhiều vào ban đêm, ngủ ít vào ban ngày, để trẻ nhanh chóng bắt nhịp được quy luật sinh hoạt của người lớn. Cùng với biện pháp này, tinh thần của bố mẹ cũng tốt hơn, chăm sóc cho trẻ được tốt hơn.

VI. Thị giác của trẻ sơ sinh

Khi vừa chào đời, trẻ đã có khả năng thị giác, trẻ sinh non khi thai nhi mới được 34 tuần cũng có khả năng thị giác tương tự như trẻ sinh đủ ngày đủ tháng. Bố mẹ nhìn thẳng vào mắt trẻ là cách quan trọng để biểu đạt tình yêu thương. Quá trình nhìn đồ vật có thể kích thích sự phát triển của đại não, khoảng 85% tri thức học tập của con người là có được thông qua thị giác.

Gợi ý:

70% thời gian của trẻ sơ sinh dùng để ngủ, cứ ngủ khoảng hai đến ba tiếng là trẻ lại tỉnh một lúc, khi trẻ mở mắt, bạn có thể thử cho trẻ nhìn mặt bạn, bởi vì khả năng điều chỉnh tiêu cự của trẻ kém, nên cự ly nhìn tập trung tốt nhất là 19 cm. Ngoài ra, bạn cũng có thể đặt một đồ chơi hình tròn màu đỏ cách mắt trẻ khoảng 20 cm để thu hút sự chú ý của trẻ, sau đó dịch chuyển đồ chơi đó lên xuống, sang trái sang phải, trẻ sẽ dần dần dịch chuyển đầu và mắt theo hướng của đồ chơi. Nếu trẻ khỏe mạnh, khi tỉnh ngủ thường sẽ nhín chầm chừ hoặc có khả năng chuyển động mắt và đầu ở các mức độ khác nhau cùng với sự dịch chuyển của đồ vật.

VII. Thính giác của trẻ sơ sinh

Thính giác của trẻ sơ sinh rất mẫn cảm. Khi trẻ tỉnh, nếu bạn dùng một hộp nhựa nhỏ đựng vài hạt đậu lắc lắc nhẹ cách tai của trẻ khoảng 10 cm, đầu của trẻ sẽ quay sang hướng cái hộp, có bé còn có thể dùng mắt để tìm kiếm nguồn phát ra âm thanh, cho đến khi nhìn thấy hộp. Nếu dùng tiếng gọi ấm áp, nhẹ nhàng để kích thích trẻ, nói nhỏ bên tai trẻ, trẻ sẽ quay sang hướng phát ra âm thanh, nếu bạn lại chuyển sang hướng khác để gọi trẻ, hiệu quả cũng sẽ tương tự. Trẻ sơ sinh rất thích tiếng nói của mẹ, âm thanh này sẽ làm cho trẻ cảm thấy thân thiết.

Trẻ không thích âm thanh quá lớn, cũng không thích ồn ào. Nếu trẻ nghe thấy âm thanh quá lớn hoặc tiếng ồn, đầu của trẻ sẽ quay về phía ngược lại hướng phát ra âm thanh, thậm chí là khóc lên để chống lại phiền nhiễu do âm thanh mang lại.



Gợi ý:

Để trẻ sơ sinh phát triển thính giác, khi bế hoặc cho trẻ bú, chỉ cần trẻ tỉnh giấc, bạn hãy nói chuyện cùng với trẻ, ngoài ra còn có thể bật nhạc, bật đồ chơi phát ra tiếng nhạc nhẹ nhàng, du dương để kích thích thính giác của trẻ.

VIII. Xúc giác của trẻ sơ sinh

Ngay từ khi chào đời, trẻ sơ sinh đã có xúc giác. Bé đã quen với việc được bao bọc bên trong tử cung, nên khi chào đời cũng tự nhiên thích môi trường ấm áp khi được ôm chặt lấy cơ thể. Khi bạn ôm trẻ, chúng sẽ thích thú áp chặt cơ thể vào người bạn, dựa vào bạn. Khi trẻ khóc, bạn hãy bế trẻ lên, nhẹ nhàng vỗ vỗ trẻ, quá trình này thể hiện được đầy đủ nhu cầu an ủi xúc giác của trẻ sơ sinh. Trẻ sơ sinh có khả năng cảm thụ xúc giác với nhiệt độ, độ ẩm, vật thể và cảm giác đau khác nhau, có nghĩa là chúng có cảm giác nóng lạnh và có cảm giác đau, thích tiếp xúc với vật thể mềm. Môi và tay là bộ phận mẫn cảm nhất của xúc giác. Cảm thụ xúc giác là phương thức chính để trẻ an ủi bản thân, nhận thức thế giới và giao lưu với thế giới xung quanh.

IX. Vị giác và khứu giác của trẻ sơ sinh

Trẻ sơ sinh có vị giác rất tốt, ngay sau khi chào đời trẻ đã có thể phân biệt được mùi vị thức ăn một cách tinh tế. Nếu cho trẻ sơ sinh một ngày tuổi uống nước đường có nồng độ khác nhau sẽ phát hiện thấy khả năng hút nước ngọt hơn của trẻ mạnh, hút nhanh hơn, vì thế uống nhiều hơn; còn nước đường ngọt hơn thì trẻ uống ít hơn. Đối với nước chua hoặc đắng trẻ có biểu hiện không vui thích, ví dụ như khi uống nước cam chua, trẻ sẽ nhăn mặt.

Trẻ sơ sinh còn có khả năng nhận thức và phân biệt được mùi vị khác nhau. Khi trẻ

nghỉ thấy một mùi nào đó, tim trẻ sẽ đập nhanh hơn, lượng hoạt động thay đổi, đồng thời trẻ có thể quay đầu về hướng phát ra mùi. Đây là biểu hiện thích thú của trẻ đối với mùi vị.

X. Khả năng hoạt động của trẻ sơ sinh

Khi chào đời trẻ đã có khả năng vận động. Khi bố mẹ nói chuyện nhẹ nhàng, âu yếm với trẻ, trẻ sẽ vận động có quy luật cùng với âm thanh tiếng nói của bố mẹ. Ban đầu phần đầu của trẻ sẽ chuyển động, tay cử động lên phía trên, chân duỗi thẳng; Khi bố mẹ tiếp tục nói chuyện, trẻ có thể biểu diễn một vài động tác múa may, duỗi chân, vươn vai, đồng thời mặt trẻ cũng có biểu hiện tình cảm, ví dụ như nhìn chằm chằm hoặc cười mỉm v.v...



XI. Giao lưu giữa trẻ sơ sinh và người thân

Trẻ sơ sinh dùng tiếng khóc để giao lưu, trao đổi với người lớn. Khóc là tiếng kêu của một sinh mệnh, nhắc nhở bạn không được lơ là sự tồn tại của trẻ. Nếu bạn có thể quan sát tỉ mỉ tiếng khóc của trẻ sơ sinh, bạn sẽ phát hiện trong tiếng khóc của trẻ có ẩn chứa rất nhiều điều. Đầu tiên là tiếng khóc, trẻ sơ sinh bình thường có tiếng khóc vang, uyển chuyển, làm cho người nghe vui tai. Tiếng khóc của trẻ sơ sinh bị bệnh cao, thé, ngắn, yếu, cần phải nhanh chóng đưa trẻ đi khám bác sĩ. Trẻ sơ sinh bình thường khóc do rất nhiều nguyên nhân, ví dụ như đói, khát hoặc đái ướt khăn v.v... Trước khi đi ngủ hoặc vừa mới thức dậy cũng có thể khóc, bình thường sau khi khóc trẻ có thể dần dần đi vào giấc ngủ hoặc thức. Trẻ sẽ dùng các tiếng khóc khác nhau để biểu đạt các nhu cầu khác nhau của mình.

Gợi ý:

Đa số các trẻ sơ sinh khi khóc, nếu ôm trẻ vác lên vai thì trẻ không những có thể ngừng khóc mà còn mở mắt. Nếu bố mẹ ở phía sau trêu đùa trẻ, trẻ sẽ chú ý đến bố mẹ, dùng mắt để giao lưu, trao đổi với bố mẹ. Trong tình huống bình thường, nói chuyện trực tiếp với trẻ hoặc đặt tay lên bụng trẻ, hoặc ôm chặt hai vai trẻ, có đến khoảng 70% bé sẽ ngừng khóc nhờ vào hành động an ủi này của bạn.

PHẦN HAI: ĐẶC ĐIỂM PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ SƠ SINH TỪ MỘT ĐẾN HAI THÁNG TUỔI

I. Sự phát triển của cơ thể

Cân nặng: Bé trai khoảng 5,03 kg, bé gái nặng khoảng 4,68 kg.

Chiều dài: Bé trai khoảng 57,06 cm, bé gái khoảng 56,17 cm.

Chiều cao ngồi: Bé trai khoảng 37,94 cm, bé gái khoảng 37,55 cm.

Vòng đầu: Bé trai khoảng 38,43 cm, bé gái khoảng 37,56 cm.

Vòng ngực: Bé trai khoảng 37,88 cm, bé gái khoảng 37 cm.

Với trẻ một tháng, bé sẽ cười khi bạn trêu, hai má bầu bĩnh, tay và vai đều nhỏ, cổ ngắn, bụng ngực tròn, tay nhỏ, rất thích trạng thái vươn cao, hai tay nhỏ xíu nắm chặt vào gioi lên.

II. Sự phát triển của động tác

Khi trẻ được tám tuần tuổi, góc cắm ở tư thế lẫy cách giùng 45 độ, nhưng không được lâu. Khi trẻ được ba tháng, cầm và vai mới có thể nâng lên được khỏi giùng, phần ngực cũng nâng lên được, tay trẻ nâng đỡ được một phần trọng lượng cơ thể. Khi trẻ lẫy, người nhà phải chú ý trông chừng trẻ, tránh trường hợp trẻ không hô hấp được gây ra tắc thở. Đối với trẻ một tháng tuổi, sự phát triển động tác thuộc vào giai đoạn hoạt động nhiều, trẻ có thể làm được rất nhiều động tác khác nhau, đặc biệt là biểu hiện khuôn mặt cũng dần trở nên phong phú. Khi ngủ, khuôn mặt trẻ có thể như khóc, khi bùi mông, có khi lại cười vô thức. Thực ra, những động tác biểu cảm trên khuôn mặt trẻ là biểu hiện an nhàn, vui vẻ sau khi được ăn no.

III. Sự phát triển cảm giác

Sau một tháng tuổi, trẻ trở nên quen thuộc với giọng nói của mẹ, khi nghe thấy tiếng của người lạ, trẻ sẽ giật mình, âm thanh lớn sẽ làm trẻ sợ hãi và khóc. Do đó, nên cho trẻ nghe nhạc, một vài bài hát có giai điệu nhẹ nhàng, du dương, nói chuyện với trẻ, hát cho trẻ nghe sẽ làm trẻ cảm thấy vui. Trẻ rất thích người xung quanh nói chuyện với mình, khi không có người quan tâm đến, trẻ sẽ cảm thấy cô đơn và khóc. Đối với trẻ tròn một tháng tuổi khả năng cảm giác da mẫn cảm hơn rất nhiều so với người lớn, có khi người nhà

không chú ý để roi một sợi tóc hoặc vật khác lên người trẻ, kích thích làn da trẻ, trẻ sẽ cử động toàn thân hoặc khóc để bày tỏ tâm trạng không thoải mái. Ở giai đoạn này, trẻ tương đối mẫn cảm với nhiệt độ quá lạnh hoặc quá nóng, trẻ cũng dùng tiếng khóc để bày tỏ tâm trạng không hài lòng với người lớn. Sự vận động hai con mắt của trẻ còn chưa được nhịp nhàng, trẻ có phản ứng với môi trường sáng, tối. Trẻ một tháng tuổi rất không thích đồ ăn đắng và chua, nếu cho trẻ ăn trẻ sẽ cự tuyệt không ăn.



IV. Giấc ngủ

Đối với trẻ một tháng tuổi, đại đa số thời gian một ngày là dùng cho giấc ngủ. Một ngày, trẻ có thể ngủ từ 18~20 tiếng, trong đó có ba tiếng trẻ ngủ rất say, chìm trong trạng thái ngủ sâu không tỉnh.

V. Sự phát triển tâm lý

Bản năng ngày đầu tiên của trẻ chính là hô hấp, sau khi ăn no, trẻ được ôm trong lòng mẹ, được mẹ vỗ nhẹ nhè vào sau lưng, đôi khi trẻ nắc vài tiếng, sau đó trẻ có cảm giác thỏa mãn. Nếu như đặt trẻ trong phòng có ánh sáng hơi yếu, trẻ sẽ mở mắt, thích nhìn nụ cười hiền từ của mẹ, thích nằm trong lòng mẹ, nghe nhịp tim đập của mẹ hoặc thích nghe mẹ nói chuyện. Vì vậy, khi trẻ bắt đầu phát triển, các bà mẹ hãy sớm tiếp xúc trực tiếp với làn da trẻ, cho trẻ bú, nói chuyện nhiều, mỉm cười nhiều với trẻ, tôn trọng sự phát triển cá tính của trẻ, để trẻ được hưởng tình yêu đầy đủ, tâm lý trẻ được phát triển lành mạnh, điều này có ý nghĩa rất quan trọng trong việc hình thành nhân cách lành mạnh của trẻ sau này.

Các cách giao lưu với trẻ kể trên cũng là quá trình bồi dưỡng tổng hợp kích thích xúc giác, thính giác, thị giác và cảm giác cân bằng của trẻ, cung cấp thông tin và chất dinh dưỡng cho quá trình phát triển não của trẻ. Tình yêu thương của mẹ là chất dinh dưỡng không gì so sánh, đó không chỉ là bởi vì trẻ được sinh ra từ trong bụng mẹ để đến với thế giới tự nhiên mà quan trọng hơn là về mặt tâm lý, trẻ đã hiểu được tình yêu thương của mẹ, có thể dùng ngôn ngữ (tiếng khóc) và tiếng cười để biểu đạt thế giới nội tâm của mình. Điều mà trẻ thích nhất là nụ cười và tiếng nói êm dịu của mẹ, khi mẹ nhẹ nhàng gọi tên mình, trẻ sẽ quay mặt lại để nhìn mẹ, dường như là đã quen từ lâu, điều này là do khi còn trong tử cung của mẹ, trẻ đã nghe quen giọng nói của mẹ, đặc biệt là khi ôm trẻ trong lòng, vuốt ve và dịu dàng trêu trẻ, trẻ sẽ cười như là rất hiểu mẹ. Bé càng sớm học được “cười trêu đùa” sẽ càng thông minh. Động tác này là quá trình tổng hợp xây dựng mạng lưới thần

kinh giữa hệ thống vận động và thị giác, thính giác, xúc giác của bé, cũng là tiêu chí tạo lập phản xạ có điều kiện của bé.

PHẦN BA: ĐẶC ĐIỂM PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ TỪ HAI ĐẾN BA THÁNG TUỔI

I. Phát triển cơ thể

Cân nặng: Bé trai nặng khoảng 6,03 kg, bé gái nặng khoảng 5,48 kg.

Chiều dài: Bé trai khoảng 60,30 cm, bé gái khoảng 58,99 cm.



Chiều cao ngồi: Bé trai khoảng 40 cm, bé gái khoảng 39,05 cm.

Vòng đầu: Bé trai khoảng 39,84 cm, bé gái khoảng 38,67 cm.

Vòng ngực: Bé trai khoảng 40,10 cm, bé gái khoảng 38,76 cm.

Trẻ hai tháng tuổi đã có sự phát triển nhiều về diện mạo.

II. Phát triển động tác

Khi trẻ nằm ngửa, người lớn kéo tay trẻ, đầu trẻ có thể đã bắt đầu tự dùng sức, không bị ngửa hẵn về phía sau nữa. Hai tay bắt đầu xòe ra thay vì nắm chặt như trước; nếu đưa cho trẻ đồ chơi nhỏ, trẻ nhanh chóng sờ được đồ chơi một cách vô thức. Trẻ sẽ rất quen với việc bú mẹ; Trẻ đã biết dùng chân để đá đồ vật.

III. Phát triển ngôn ngữ

Khi có người trêu đùa, trẻ sẽ cười, đồng thời có thể phát ra tiếng “a”. Nếu tức giận, trẻ sẽ khóc to hơn bình thường. Những ngôn ngữ đặc thù này là giao lưu tình cảm của trẻ với người lớn, cũng là một phương thức biểu đạt ý chí của trẻ, người lớn cần phải có phản ứng

tương ứng kịp thời với biểu đạt của trẻ.



IV. Phát triển cảm giác

Khi nghe thấy có người nói chuyện với mình hoặc nghe thấy âm thanh, trẻ sẽ chăm chú lắng nghe, đồng thời có thể phát ra tiếng ư ư, trẻ đã biết mọi chuyển động bằng mắt.

Gợi ý:

Nếu khi tròn hai tháng tuổi mà trẻ vẫn không biết khóc, ánh mắt chậm chạp, không có phản ứng với âm thanh từ phía sau thì phải kiểm tra trí tuệ, thị giác hoặc thính giác của trẻ xem có bình thường hay không.

V. Giấc ngủ

Giấc ngủ của trẻ hai tháng tuổi ít hơn một chút so với trẻ một tháng tuổi. Bình thường ban ngày trẻ ngủ từ ba đến bốn giấc, mỗi giấc khoảng từ một tiếng rưỡi đến hai tiếng, sau khi ngủ dậy trẻ có thể tiếp tục hoạt động, vui chơi từ một đến hai tiếng. Ban đêm trẻ thường ngủ từ 10~12 tiếng.

VI. Phát triển tâm lý

Trẻ hai tháng tuổi thích nghe âm thanh êm dịu, nhẹ nhàng; biết tự nhìn ngắm bàn tay của mình, có thể dùng mắt để nhìn theo sự di chuyển của vật thể, cười có hồn, thể hiện được phản ứng vui sướng ngây thơ. Sự hiếu kỳ và phản ứng với thế giới bên ngoài của trẻ liên tục phát triển. Trẻ bắt đầu nói chuyện với người lớn.

Sự phát triển tế bào não của trẻ hai tháng tuổi đang ở giai đoạn cao trào thứ hai của thời kỳ phát triển mạnh mẽ, cho nên cần cho trẻ bú sữa mẹ đầy đủ đồng thời, mà còn phải

rèn luyện hệ thống thị giác, thính giác, xúc giác cho trẻ. Thực hiện quy luật hóa dần dần sinh hoạt hàng ngày cho trẻ, ví dụ mỗi ngày luyện tập cho trẻ bò, cất đầu khoảng từ 20~30 phút. Có thể để cho trẻ nhìn theo các vật chuyển động, dùng phương pháp sờ, nắm để kích thích sự phát triển của trẻ, cho trẻ hoạt động thể dục thể thao.

Gợi ý:

Trong giai đoạn này trẻ là đối tượng cần được bồi dưỡng nhất, sau khi trẻ tỉnh ngủ, trẻ thích nhất là có người bên cạnh chăm sóc, lo lắng, chơi đùa, âu yếm với mình. Lúc này trẻ mới cảm nhận sự an toàn, thoải mái và vui vẻ. Tóm lại, bóng dáng của bố mẹ, tiếng nói của bố mẹ, ánh mắt, nụ cười, sự âu yếm, vỗ về của bố mẹ v.v... tất cả đều có ảnh hưởng rất lớn đối với tâm lý trẻ, chúng có tác dụng rất tốt cho việc hình thành lòng tự tin, dũng cảm, kiên nghị, vui tính, phóng khoáng, có tinh thần trách nhiệm, có tấm lòng đồng cảm, chia sẻ ở trẻ.

PHẦN BỐN: ĐẶC ĐIỂM PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ TỪ BA ĐẾN BỐN THÁNG TUỔI

I. Phát triển cơ thể

Cân nặng: Bé trai nặng khoảng 6,93 kg, bé gái nặng khoảng 6,24 kg.

Chiều dài: Bé trai khoảng 63,35 cm, bé gái khoảng 61,53 cm.

Chiều cao ngồi: Bé trai khoảng 41,69 cm, bé gái khoảng 40,44 cm.

Vòng đầu: Bé trai khoảng 41,25 cm, bé gái khoảng 39,90 cm.

Vòng ngực: Bé trai khoảng 41,75 cm, bé gái khoảng 40,05 cm.

II. Phát triển động tác

Trẻ ba tháng tuổi có thể quay đầu theo ý muốn của bản thân, mắt cũng chuyển động theo hướng quay của đầu. Khi người lớn đỡ dưới nách và hông của trẻ, trẻ có thể ngồi; Khi để trẻ bò trên giùm, đầu trẻ có thể ngẩng lên một cách cứng cáp, cầm và vai có thể cách khỏi mặt giùm, nửa người trên có thể được nâng lên cao nhờ sự chống đỡ của hai vai; Khi trẻ nằm một mình trên giùm, trẻ có thể đưa hai tay ra phía trước mặt quan sát và chơi đùa với hai tay của mình; Khi đỡ dưới nách trẻ cho trẻ đứng lên, trẻ có thể nhấc một chân lên sải bước về phía trước, sau đó lại giơ chân còn lại lên, sải bước, đây là một loại phản xạ nguyên thủy; Khi trẻ được sáu tháng, nếu đỡ trẻ đứng lên, chân dưới của trẻ có thể chống đỡ được toàn thân.



III. Phát triển ngôn ngữ

Trẻ ba tháng tuổi đã có sự phát triển nhất định về mặt ngôn ngữ, khi trêu đùa trẻ rất vui sướng đồng thời phát ra tiếng cười thích thú. Khi nhìn thấy mẹ, trẻ sẽ cười rạng rỡ, bên trong miệng không ngừng phát ra tiếng, dường như là muốn nói lời chia sẻ cùng mẹ.

IV. Phát triển cảm giác

Trẻ ba tháng tuổi đã có phát triển về thị giác, trẻ bắt đầu có khả năng phân biệt màu sắc, trẻ mãn cảm nhất với màu vàng, tiếp đến là màu đỏ, khi nhìn thấy đồ chơi có hai màu sắc này, trẻ nhanh chóng có phản ứng, còn phản ứng với các màu sắc khác chậm hơn một chút. Trẻ ba tháng tuổi đã biết nhận thức bình sữa, khi nhìn thấy người lớn cầm bình sữa là trẻ đã biết là người lớn muốn cho mình ăn hoặc uống nước, cho nên trẻ tỏ thái độ im lặng chờ đợi. Lúc này, thính giác của trẻ cũng phát triển tương đối nhanh, đã có khả năng phân biệt phong hướng nhất định, sau khi nghe thấy tiếng là đầu trẻ đã có thể quay 180° theo hướng phát ra tiếng.

V. Giấc ngủ

Thời gian ngủ của trẻ ba tháng tuổi là 17~18 tiếng một ngày, ban ngày ngủ ba lần, mỗi lần ngủ từ hai đến hai tiếng rưỡi. Ban đêm trẻ có thể ngủ khoảng 10 tiếng.

VI. Phát triển tâm lý

Trẻ ba tháng tuổi thích chơi đùa bàn tay của mình từ các góc độ khác nhau, thích dùng tay chạm vào đồ chơi, đồng thời thích cho đồ chơi vào miệng để khám phá; Trẻ có thể dùng tiếng ư ơ để nói chuyện với bố mẹ một cách rất hào hứng; Trẻ tỏ thái độ vô cùng yêu quý mẹ, không muốn rời xa mẹ.

Lúc này, cần phải nói chuyện nhiều với trẻ, ví dụ như nói chuyện, cười đùa với trẻ, hoặc dùng đồ chơi để trêu chọc trẻ, để trẻ chủ động phát âm, nên vuốt ve nhẹ nhàng trẻ, âu yếm trẻ.

PHẦN NĂM: ĐẶC ĐIỂM PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ TỪ BỐN ĐẾN NĂM THÁNG TUỔI

I. Phát triển cơ thể

Cân nặng: Bé trai nặng khoảng 7,52 kg, bé gái nặng khoảng 6,87 kg.

Chiều dài: Bé trai 65,46 cm, bé gái khoảng 63,88 cm.

Chiều cao ngồi: Bé trai khoảng 42,72 cm, bé gái khoảng 41,56 cm.

Vòng đầu: Bé trai khoảng 42,30 cm, bé gái khoảng 41,20 cm.

Vòng ngực: Bé trai khoảng 42,68 cm, bé gái khoảng 41,60 cm.

II. Phát triển động tác

Tư thế làm động tác của trẻ bốn tháng tuổi tương đối thuần thục hơn so với trước, hơn nữa có thể làm động tác được một cách đối xứng. Khi bế trẻ trong lòng, đầu trẻ có thể có thể ngẩng lên cứng cáp; Khi bò, có thể ngẩng đầu lên vuông góc; Khi cầm đồ vật, ngón cái của trẻ linh hoạt hơn so với trước đây; Khi đỡ cho trẻ đứng, hai chân của trẻ có thể chống đỡ được toàn thân.



III. Mọc răng

Có trẻ đã mọc được từ một đến hai răng.

IV. Phát triển ngôn ngữ

Ở giai đoạn này, trẻ có tiến bộ tương đối nhanh về phát triển ngôn ngữ và tình cảm. Khi vui vẻ, trẻ sẽ cười to, tiếng cười trong trẻo, dứt khoát. Khi nói chuyện với người khác, trẻ sẽ phát ra tiếng cười khanh khách, dường như là nói chuyện với bạn. Lúc này, tuyển nụ cười bợt của trẻ đang phát triển, nên trẻ thường xuyên chảy dãi, ngoài ra trẻ còn có tật là hay mút tay.

V. Phát triển cảm giác

Trẻ bốn tháng tuổi rất có hứng thú với sự vật xung quanh, chúng thích chơi đùa với người khác. Trẻ có thể nhận biết được mẹ, người quen và những đồ chơi quen thuộc.

VI. Giấc ngủ

Thời gian ngủ mỗi ngày của trẻ bốn tháng tuổi là từ 16 ~ 17 tiếng, ban ngày ngủ ba giấc, mỗi giấc ngủ từ hai đến hai tiếng rưỡi, ban đêm trẻ ngủ khoảng 10 tiếng.

VII. Phát triển tâm lý

Trẻ bốn tháng tuổi thích bố mẹ chơi đùa cùng mình, khi trẻ vui trẻ sẽ cười to, tự nói chuyện như đang đọc sách, ư ơ không ngừng. Trẻ đã biết nghe nhạc và biết tên gọi của mình; Trẻ có thể chủ động dùng tay đánh vào đồ chơi trước mặt, khi nhìn thấy mẹ hay người trẻ yêu quý, trẻ biết chủ động giang tay đòi bế; Trẻ biết bày tỏ sự sung sướng, thích thú đối với đồ chơi, sự vật xung quanh.

PHẦN SÁU: ĐẶC ĐIỂM PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ TỪ NĂM ĐẾN SÁU THÁNG TUỔI

I. Phát triển cơ thể

Cân nặng: Bé trai nặng khoảng 7,97 kg, bé gái nặng khoảng 7,35 kg.

Chiều dài: Bé trai khoảng 66,76 cm, bé gái khoảng 65,90 cm.

Chiều cao ngồi: Bé trai khoảng 43,57 cm, bé gái khoảng 42,30 cm.

Chu vi vòng đầu: Bé trai khoảng 43,10 cm, bé gái khoảng 41,90 cm.

Vòng ngực: Bé trai khoảng 43,40 cm, bé gái khoảng 42,05 cm.

II. Phát triển động tác

Trẻ năm tháng tuổi đã hiểu biết nhiều chuyện, cân nặng đã gấp hai lần lúc mới chào đời. Nước dãi chảy nhiều hơn. Nếu để trẻ nằm ngửa trên giường, trẻ có thể tự lật sấp. Khi trẻ ngồi, trẻ có thể tự điều chỉnh thẳng lưng. Khi trẻ lẫy trên giường, trẻ rất muốn bò về phía trước, nhưng do phần bụng vẫn chưa thể nâng cao được, nên trẻ bị hạn chế nhất định khi muốn bò.

Trẻ năm tháng tuổi biết dùng một tay để cầm đồ chơi mình thích, đồng thời có thể nắm chắc được đồ chơi, nhưng vẫn chưa chuẩn xác, cho nên để hoàn thành một động tác, trẻ vẫn phải thực hiện nhiều lần. Khi tắm, trẻ rất nghe lời, đồng thời trẻ rất thích nghịch nước. Trẻ năm tháng tuổi còn có một đặc điểm nữa, đó chính là làm đi làm lại nhiều lần một động tác nào đó, thường cố ý vứt đồ chơi xuống đất, lấy lên rồi lại vứt xuống đất, trẻ có thể thực hiện động tác này liên tục tới hơn 20 lần. Trẻ cũng thường kéo vật thể xung quanh lại gần mình, đẩy ra, rồi lại kéo lại, lặp đi lặp lại động tác này nhiều lần. Đây là trẻ đang thể hiện năng lực của mình.



III. Phát triển cảm giác

Trẻ năm tháng tuổi biết dùng biểu đạt tình cảm để diễn tả cách nghĩ nội tâm của bản thân, trẻ có thể phân biệt được âm thanh, tiếng nói của người thân, có thể nhận thức phân biệt được người thân với người lạ, đối với người lạ, trẻ hay lẩn tránh.

IV. Giấc ngủ

Trẻ năm tháng tuổi ban đêm ngủ 10 tiếng, ban ngày ngủ từ hai đến ba giấc, mỗi lần ngủ từ hai đến hai tiếng rưỡi, thời gian hoạt động liên tục ban ngày kéo dài từ hai đến hai tiếng rưỡi.

V. Phát triển tâm lý

Trẻ năm tháng tuổi đã ngủ ít hơn, chơi nhiều hơn so với lúc mới sinh. Nếu người lớn dùng hai tay đỡ dưới nách của trẻ, trẻ đã có thể đứng thẳng được. Trẻ năm tháng tuổi có thể dùng tay để bắt lấy đồ chơi được treo trên cao, biết dùng hai tay để nắm đồ chơi. Nếu bạn gọi tên trẻ, trẻ sẽ nhìn và cười với bạn. Khi trẻ nằm ngửa, hai chân trẻ đẹp không ngừng.

Thời kỳ này trẻ thích chơi trò ú òa, thích xem ti vi, thích soi gương, cười với hình trong gương, trẻ còn biết gõ đồ chơi, cuộc sống của trẻ đã phong phú hơn rất nhiều. Hàng ngày, người lớn có thể đưa trẻ ra ngoài quan sát sự vật phong phú, đa dạng của thế giới xung quanh, bạn có thể mô tả những đồ vật xung quanh mà bạn nhìn thấy. Ví dụ như đèn biết phát sáng, cái loa biết phát âm thanh, rồi kể chuyện cho trẻ nghe v.v...



Bạn có thể gọi tên của các loại đồ chơi cho trẻ biết, để nhìn, sờ vào từng đồ chơi mà bạn gọi tên. Cứ kiên trì như vậy, mỗi ngày làm từ năm đến sáu lần. Khi bắt đầu, thời gian để trẻ học và nhớ được tên một đồ chơi phải mất từ 15 - 20 ngày, nhớ tên đồ chơi thứ hai mất từ 12 - 16 ngày, dần dần trẻ học càng nhanh hơn. Chú ý không nên dạy trẻ gấp gáp, nên tăng dần từng chút một, những cũng cần phải dạy theo hứng thú của trẻ. Cứ như vậy, khi được năm tháng rưỡi, trẻ sẽ nhận thức được một đồ vật, khi được sáu tháng rưỡi, trẻ sẽ nhận biết được từ hai đến ba đồ vật.

PHẦN BẢY: ĐẶC ĐIỂM PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ TỪ SÁU ĐẾN BẢY THÁNG TUỔI

I. Phát triển cơ thể

Cân nặng: Bé trai nặng khoảng 8,64 kg, bé gái nặng khoảng 7,82 kg.

Chiều dài: Bé trai khoảng 68,88 cm, bé gái khoảng 67,18 cm.

Chiều cao ngồi: Bé trai khoảng 44,16 cm, bé gái khoảng 43,17 cm.

Vòng đầu: Bé trai khoảng 44,32 cm, bé gái khoảng 43,20 cm.

Vòng ngực: Bé trai khoảng 44,06 cm, bé gái khoảng 42,86 cm.

Răng: Một số trẻ đã bắt đầu mọc răng cửa dưới.

II. Phát triển động tác

Trẻ sáu tháng tuổi đã bắt đầu biết lật người. Nếu đỡ trẻ, trẻ có thể đứng rất thẳng, khi trẻ đứng, trẻ rất thích đá chân; Nếu đặt đồ chơi trước mặt trẻ, trẻ sẽ giơ tay ra để cầm, rồi nhét vào trong miệng mình. Trẻ sáu tháng tuổi đã bắt đầu biết ngồi, nhưng vẫn chưa vững.

III. Phát triển ngôn ngữ

Thính giác của trẻ sáu tháng tuổi đã linh hoạt hơn trước, trẻ có thể phân biệt âm thanh khác nhau, và bắt đầu học cách phát âm.

IV. Phát triển cảm giác

Trẻ sáu tháng tuổi đã có thể phân biệt người thân với người lạ, trẻ vui mừng khi nhìn thấy người thân chăm sóc mình hàng ngày, trẻ sẽ cười khi nhìn thấy mình trong gương, nếu chơi trò trốn tìm với trẻ, trẻ sẽ rất hứng thú. Trẻ biết dùng các cách khác nhau để bày tỏ tình cảm của bản thân, ví dụ như khóc, cười v.v... để biểu thị tâm trạng thích và không thích.

V. Giấc ngủ

Trẻ sáu tháng tuổi ngủ 15 ~ 16 tiếng một ngày, thông thường ban ngày trẻ ngủ ba lần,

mỗi lần ngủ từ một tiếng rưỡi đến hai tiếng, ban đêm trẻ ngủ khoảng 10 tiếng.

VI. Phát triển tâm lý

Trẻ sáu tháng tuổi đã có sự phát triển rõ rệt về lượng vận động, cách thức vận động cũng như hoạt động tâm lý. Trẻ có thể tự trở người; Nếu nhìn thấy người quen, trẻ sẽ lễ phép gọi và cười, đây là cách biểu đạt rất tốt; Khi không thích trẻ sẽ vứt đồ chơi, nhẹt miệng để bày tỏ tâm trạng bất mãn;



Khi soi gương trẻ biết dùng tay để vỗ hình ảnh mình trong gương; Trẻ thường dùng tay để chỉ ra bên ngoài nhà, để biểu đạt nội tâm hướng ra cảnh quan tươi đẹp bên ngoài, ra hiệu cho người lớn cho trẻ đi chơi.

Hoạt động tâm lý của trẻ sáu tháng tuổi đã tương đối phức tạp. Biểu đạt tình cảm trên mặt trẻ giống như bức tranh nhiều màu sắc, biết cách biểu hiện hoạt động nội tâm. Khi vui mừng, trẻ sẽ cười rạng rỡ, tay chân hơi loạn xạ, miệng bi bô không ngót; Khi không vui trẻ sẽ nổi giận, vừa khóc vừa kêu. Trẻ có thể nghe hiểu tiếng nói nghiêm khắc hoặc dịu dàng của người khác. Khi bạn rời khỏi trẻ, trẻ sẽ biểu đạt sự sợ hãi.

Gợi ý:

Tình cảm là một loại biểu hiện tâm lý mà nhu cầu của trẻ có thể được đáp ứng hay không. Từ khi sinh ra cho đến lúc được hai tuổi là thời kỳ mạnh nha tình cảm, cũng là thời kỳ mẫn cảm để tình cảm, tính cách của trẻ phát triển một cách lành mạnh. Tình yêu của bố mẹ đối với trẻ, đáp ứng các nhu cầu sinh trưởng của trẻ, sự quan tâm ấm áp, dòng sữa ngọt ngào, ánh mắt tràn đầy sức cuốn hút, trò chơi vui vẻ v.v... đều tạo ra nền móng tốt cho sự phát triển lành mạnh về mặt tâm lý cho trẻ, là bài học rộng lớn cho sự phát triển trí tuệ của trẻ.

PHẦN TÁM: ĐẶC ĐIỂM PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ TỪ BÂY ĐẾN TÁM THÁNG TUỔI

I. Phát triển cơ thể

Cân nặng: Bé trai nặng khoảng 8,8 kg, bé gái nặng khoảng 8 kg.

Chiều dài: Bé trai khoảng 70 cm, bé gái khoảng 68 cm.

Chiều cao ngồi: Bé trai khoảng 45 cm, bé gái khoảng 43,7 cm.

Vòng đầu: Bé trai khoảng 44,6 cm, bé gái khoảng 43,5 cm.

Vòng ngực: Bé trai khoảng 44,7 cm, bé gái khoảng 43,8 cm.

Răng: Nếu hai răng cửa ở dưới vẫn chưa mọc ra, thì trong tháng này có thể sẽ mọc; nếu răng đã mọc ra rồi, hai răng cửa trên cũng sẽ mọc ra rất nhanh.

II. Phát triển động tác

Các động tác của trẻ bảy tháng tuổi bắt đầu có chủ ý, biết dùng một tay để cầm nắm đồ vật; Trẻ biết cầm đồ chơi, xoay chuyển đồ chơi trong tay; Trẻ còn biết chuyển đồ chơi từ tay này sang tay khác hoặc gõ đồ chơi lên mặt bàn; Khi nằm ngửa trẻ biết đưa chân lên miệng ngậm. Trẻ bảy tháng tuổi không cần người khác đỡ, mà có thể tự ngồi trong vài phút.



III. Phát triển ngôn ngữ

Trẻ bảy tháng tuổi có thể phát ra các âm tiết đơn, đồng thời biết nói chuyện với đồ chơi của mình.

IV. Giấc ngủ

Thời gian ngủ của trẻ bảy tháng tuổi với trẻ sáu tháng tuổi không chênh lệch nhiều. Mỗi ngày trẻ cần ngủ từ 15-16 tiếng, ban ngày ngủ từ hai đến ba lần. Nếu trẻ ngủ không ngon giấc, người lớn phải tìm ra nguyên nhân, xem trẻ có bị bệnh hay không, đo nhiệt độ cơ thể cho trẻ, đồng thời quan sát sắc mặt cũng trạng thái tinh thần của trẻ.

V. Phát triển tâm lý

Trẻ bảy tháng tuổi đã quen với việc ngồi chơi, đặc biệt là khi ngồi tắm trong chậu nước, trẻ rất thích nghịch nước, dùng tay đập nước để bắn ra các tia nước nhỏ. Nếu đỡ trẻ đứng, trẻ sẽ đạp chân không ngừng, trong mồm trẻ phát ra tiếng như gọi bố, gọi mẹ, trên mặt trẻ thường xuyên nở nụ cười rạng rỡ, hạnh phúc. Nếu bạn chặn đường trẻ, giấu đồ chơi của trẻ, trẻ sẽ nhanh chóng tìm ra. Trẻ thích bắt chước động tác của người khác, cũng rất thích cùng người lớn đọc sách, xem tranh, thích nghe tiếng sột soạt khi giờ sách.

Với các ông bố, bà mẹ trẻ tuổi, lần đầu tiên nghe thấy tiếng con trẻ gọi bố, gọi mẹ sẽ rất xúc động. Khoảng 50-70% trẻ bảy tháng tuổi không chỉ bắt chước người lớn, phát ra âm có hai âm tiết giống như bố mẹ, mà có thể tự động kêu “bố”, “mẹ”. Khi bắt đầu, trẻ không hiểu ý nghĩa của từ mình nói, nhưng khi thấy người lớn lắng nghe thấy tiếng trẻ gọi bố mẹ sẽ rất thích thú. Khi gọi bố mẹ với tình cảm thân thiết, cho nên dần dần vô hình trung trẻ đã biết cách gọi bố mẹ có ý thức, điều này chứng tỏ trẻ đã bước vào thời kỳ mẫn cảm của việc học tập ngôn ngữ. Bố mẹ phải tinh ý nắm bắt được thời cơ giáo dục con, hàng ngày khi thấy trẻ vui, bố mẹ nên đọc sách, hát, trò chuyện với trẻ v.v...

PHẦN CHÍN: ĐẶC ĐIỂM PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ TỪ TÁM ĐẾN CHÍN THÁNG TUỔI

I. Phát triển cơ thể

Cân nặng: Bé trai nặng khoảng 9,12 kg, bé gái nặng khoảng 8,49 kg.

Chiều dài: Bé trai khoảng 71,51 cm, bé gái khoảng 69,99 cm.

Chiều cao ngồi: Bé trai khoảng 45,74 cm, bé gái khoảng 44,65 cm.

Vòng đầu: Bé trai khoảng 45,13 cm, bé gái khoảng 43,98 cm.

Vòng ngực: Bé trai khoảng 45,28 cm, bé gái khoảng 44,40 cm.

Răng: Đa số trẻ đã bắt đầu mọc răng, có một vài trẻ đã mọc được từ hai đến bốn răng, là răng cửa trên và răng cửa dưới.



II. Phát triển động tác

Trẻ tám tháng tuổi không chỉ biết tự ngồi, mà còn có thể tự nằm xuống từ tư thế ngồi, bám vào thành giòròng để đứng, rồi biết ngồi xuống từ tư thế đứng, khi lẫy, trẻ có thể dùng tay và đầu gối để nâng người lên; Trẻ biết vỗ tay, biết dùng tay để lựa chọn đồ chơi mình thích, nhưng trẻ hay cắn đồ chơi; Trẻ đã biết tự ăn bánh.

III. Phát triển ngôn ngữ

Trẻ tám tháng tuổi có thể bắt chước người lớn nói từ một âm tiết, có trẻ đã biết gọi từ hai âm tiết “mẹ mẹ”.

IV. Giấc ngủ

Trẻ tám tháng tuổi mỗi ngày ngủ từ 14 ~ 16 tiếng, ban ngày có thể chỉ ngủ hai giấc, mỗi giấc ngủ khoảng hai tiếng, ban đêm trẻ ngủ khoảng 10 tiếng. Nếu ban đêm đi tiểu ướt tã, chỉ cần trẻ ngủ say, có thể không cần thay ngay cho trẻ. Nhưng nếu tã quá ướt hoặc đít trẻ bị đở thì phải thay thường xuyên. Nếu trẻ đại tiện, cũng cần phải thay tã cho trẻ.

V. Phát triển tâm lý

Trẻ tám tháng tuổi khi nhìn thấy người quen sẽ cười để chứng tỏ trẻ quen biết người đó, khi nhìn thấy người thân hoặc người hay chăm sóc trẻ, trẻ sẽ đòi bế, nếu bạn cầm đồ chơi yêu thích của trẻ đi chỗ khác, trẻ sẽ khóc đòi. Trẻ rất hiếu kỳ và thích thú với các đồ vật mới, khi nhìn thấy hình mình trong gương, trẻ sẽ raձằng sau gương để đi tìm.

Thông thường, trẻ tám tháng tuổi đều biết bò, trong khi bò, trẻ có thể tự thay đổi phương hướng. Nếu trẻ ngồi chơi, trẻ biết dùng hai tay để dịch chuyển đồ chơi, gõ đồ chơi vào nhau hoặc dùng đồ chơi gõ xuống mặt bàn, biết dùng ngón út, ngón cái và ngón trỏ để cầm đồ chơi. Nếu đồ chơi rơi xuống dưới gầm bàn, trẻ biết đi tìm đồ chơi đã bị rơi. Trẻ biết quan sát hành vi của người lớn, đôi khi trẻ còn cười, hôn hình ảnh mình trong gương.

Gợi ý:

Sợ hãi là giai đoạn tự nhiên trong quá trình phát triển tâm lý của trẻ. Thông thường, trong thời gian ngắn cảm giác sợ hãi ở trẻ sẽ biến mất. Về cách giáo dục, nên chú ý đến sự hãi của trẻ, ví dụ nên thường xuyên đưa trẻ đi dạo phố, chơi công viên, nghe nhạc, xem ti vi v.v..., như vậy có thể làm cho cảm giác sợ hãi ở trẻ mất dần đi. Cần phải mở rộng thế giới tiếp xúc của trẻ, tôn trọng cá tính của trẻ, không nên bao bọc trẻ quá nhiều, như vậy mới có thể bồi dưỡng cho trẻ tố chất tâm lý tốt như lòng dũng cảm, sự tự tin, vui vẻ, thân thiện, đồng cảm với người khác v.v...

Trẻ tám tháng tuổi rất hay tủi thân, trẻ sợ bố mẹ, đặc biệt là mẹ rời khỏi mình, đây là biểu hiện tâm lý bình thường của trẻ nhỏ, điều đó chứng tỏ trẻ có thể phân biệt chính xác người thân, người quen với người lạ.

Nếu nhìn thấy người lạ, trẻ sẽ nhìn chằm chằm vào họ, cảm thấy sợ hãi và tức giận. Đối với trẻ tám tháng tuổi, đây là phản ứng tâm lý bình thường. Để cho tâm lý trẻ phát triển lành mạnh, không nên cho người lạ đột ngột tiếp xúc với trẻ, bế lấy trẻ và cũng không nên bỏ trẻ trước mặt người lạ, để trẻ lo lắng, sợ hãi.

PHẦN MƯỜI: ĐẶC ĐIỂM PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ TỪ CHÍN ĐẾN MƯỜI THÁNG TUỔI

I. Phát triển cơ thể

Cân nặng: Bé trai nặng khoảng 9,4 kg, bé gái nặng khoảng 8,8 kg.

Chiều dài: Bé trai khoảng 73 cm, bé gái khoảng 71 cm.

Chiều cao ngồi: Bé trai khoảng 46 cm, bé gái khoảng 45,2 cm.

Vòng đầu: Bé trai khoảng 45,6 cm, bé gái khoảng 44,5 cm.



Vòng ngực: Bé trai khoảng 45,6 cm, bé gái khoảng 44,6 cm.

Chiều dài cơ thể của trẻ có liên quan mật thiết đến chế độ dinh dưỡng, nhưng đồng thời cũng chịu ảnh hưởng của yếu tố di truyền, giới tính cũng như tình trạng sức khỏe của người mẹ và môi trường sống. Vì vậy, trẻ có chiều cao không đủ tiêu chuẩn không hẳn là do trẻ bị bệnh, rất có thể là do bối cảnh của trẻ thấp, nên trẻ không cao. Chiều cao của trẻ từ 7-12 tháng tuổi trung bình một tháng tăng khoảng 1,2 cm.

Răng: Thời gian trẻ bắt đầu mọc răng sữa đa phần là lúc trẻ được sáu đến tám tháng tuổi, sớm nhất là bốn tháng tuổi, chậm nhất là mười tháng tuổi.

Số răng sữa của trẻ có thể được tính theo công thức: tháng tuổi trừ đi 4 ~ 6, ví dụ trẻ được chín tháng tuổi, $9 - (4 \sim 6) = 5 \sim 3$, tức là mọc khoảng từ ba đến năm cái răng.

II. Phát triển động tác

Trẻ chín tháng tuổi có thể ngồi rất vững, có thể tự ngồi dậy khi đang nằm, sau đó lại tự nằm xuống được, có thể bò ra phía trước, phía sau một cách linh hoạt, có thể bám vào thành giường để đứng và đi men theo thành giường; Trẻ đã biết bế búp bê, vỗ về búp bê, bắt chước động tác của người lớn; Hai tay trẻ có thể gõ miếng gỗ một cách linh hoạt, biết xếp chồng miếng gỗ này lên miếng gỗ khác hoặc đập nắp chai vào miệng chai.

III. Phát triển ngôn ngữ

Trẻ chín tháng tuổi có thể bắt chước nói “ba ba”, “ma ma” v.v...

IV. Giấc ngủ

Giấc ngủ của trẻ chín tháng tuổi gần giống như trẻ tám tháng tuổi, hàng ngày trẻ cần ngủ từ 14 ~ 16 tiếng, ban ngày ngủ hai giấc. Đối với trẻ khỏe mạnh bình thường, khi ngủ cả mắt và miệng đều nhắm chặt, ngủ rất say. Nếu không phải như vậy thì bạn cần phải tìm ra nguyên nhân.

V. Phát triển tâm lý

Trẻ chín tháng tuổi biết tên gọi của mình, khi có người gọi tên của mình, trẻ sẽ có phản ứng lại, nếu trẻ muốn lấy một đồ vật nào đó, người lớn cần phải nghiêm khắc nói rằng: “Không được động vào!” trẻ lập tức rụt tay lại. Điều này cho thấy, trẻ chín tháng tuổi đã bắt đầu hiểu được ý nghĩa của những câu nói đơn giản, lúc này, người lớn nói tạm biệt với trẻ, trẻ cũng sẽ vẫy tay chào. Khi đưa cho trẻ món đồ trẻ không thích, trẻ sẽ lắc đầu. Khi chơi vui vẻ, trẻ sẽ cười to, đồng thời đập chân đập tay, biểu hiện rất vui thích, hoạt bát.



Trẻ chín tháng tuổi đã phát triển rất nhiều về mặt tâm lý, thích xoay người, có thể bò, có thể bám rất chắc vào thành giường. Trẻ thích chơi trò chơi với các bạn cùng lứa tuổi hoặc với người lớn; Trẻ thích soi gương quan sát bản thân, thích quan sát cấu tạo và hình thái khác nhau của sự vật. Trẻ thích người lớn tán thưởng và cổ vũ các kỹ năng động tác cũng như ngôn ngữ của trẻ. Trẻ thích vỗ tay, vẫy tay chào tạm biệt để giao lưu với mọi người xung quanh.

Trẻ chín tháng tuổi thích được người khác tán dương. Ở tầm tuổi này trẻ đã có sự phát

triển hơn về hành vi ngôn ngữ và tình cảm, trẻ có thể nghe hiểu được những câu khen ngợi mà bạn thường hay nói. Trẻ biểu diễn một vài trò gì đó mà trẻ học được cho người lớn xem và người lớn tán dương trẻ, điều này sẽ khiến trẻ thích thú lặp lại hành động mình làm. Không nên tiết kiệm lời khen với trẻ, phải dùng từ ngữ và cách biểu đạt phong phú, ví dụ như vỗ tay, giơ ngón tay cái để biểu thị thái độ khen ngợi trẻ. Những lời khen ngợi sẽ thúc đẩy trẻ phát triển khỏe mạnh hơn. Đây cũng là một trong những phương pháp giáo dục “biểu dương khuyến khích” rất nên làm.

PHẦN MƯỜI MỘT: ĐẶC ĐIỂM PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ TỪ MƯỜI ĐẾN 11 THÁNG TUỔI

I. Phát triển cơ thể

Cân nặng: Bé trai nặng khoảng 9,66 kg, bé gái nặng khoảng 9,08 kg.

Chiều dài: Bé trai khoảng 74,27 cm, bé gái khoảng 72,67 cm.

Chiều cao ngồi: Bé trai khoảng 46,92 cm, bé gái khoảng 46,03 cm.

Vòng đầu: Bé trai khoảng 46,09 cm, bé gái khoảng 44,89 cm.

Vòng ngực: Bé trai khoảng 45,99 cm, bé gái khoảng 44,89 cm.

Răng: Trẻ mười tháng thông thường mọc khoảng từ bốn đến sáu chiếc răng, hàm trên mọc bốn răng và hàm dưới mọc hai răng. Nhưng cũng có một số trẻ bình thường từ mười tháng trở ra mới mọc răng.

II. Phát triển động tác

Trẻ 10 tháng tuổi có thể ngồi vững trong một thời gian khá lâu, có thể bò tự do tới nơi trẻ muốn, có thể bám vào đồ vật đứng vững; ngón tay cái và ngón tay trỏ của trẻ có thể phối hợp hài hòa để cầm nắm đồ vật; Trẻ biết vẫy tay, lắc tay v.v...



III. Phát triển ngôn ngữ

Trẻ 10 tháng tuổi có thể bắt chước nói theo người lớn, nói một vài từ đơn giản. Trẻ 10 tháng tuổi đã có thể lý giải ý nghĩa của từ ngữ thường dùng, biết một số động tác. Ở tuổi này trẻ thích giao tiếp với người lớn, biết bắt chước động tác của người lớn. Khi không vui, trẻ sẽ biểu lộ thái độ không hài lòng.

IV. Giấc ngủ

Trẻ 10 tháng tuổi mỗi ngày ngủ khoảng từ 12~16 tiếng. Ban ngày trẻ ngủ hai giấc, ban đêm trẻ ngủ từ 10~12 tiếng. Người lớn phải hiểu được rằng, giấc ngủ ở mỗi trẻ sẽ khác nhau do sự khác biệt giữa các cá thể, có trẻ cần ngủ nhiều, có trẻ ngủ ít hơn. Vì vậy, có trẻ khi đến 10 tháng mỗi ngày phải ngủ khoảng 16 tiếng, nhưng cũng có trẻ chỉ cần ngủ khoảng 12 tiếng là đủ. Chỉ cần sau khi tỉnh ngủ, trẻ cảm thấy vui vẻ, tinh thần sáng khoái thì không nên ép trẻ ngủ nhiều.

V. Phát triển tâm lý

Ở tuổi này trẻ thường thích bắt chước gọi mẹ, cũng bắt đầu học bước, học đi. Trẻ thích nhìn quanh để quan sát như muốn khám phá thế giới. Trong khi chơi, trẻ còn thích nhét tay vào trong đồ chơi có lỗ, và nhét một đồ chơi này vào trong một đồ chơi khác.

Giai đoạn này là thời kỳ thích tập nói của trẻ, người lớn cần phải chớp lấy cơ hội này để dạy trẻ nói. Vào thời điểm này, bố mẹ cần phải nói chuyện nhiều với trẻ, nội dung là những từ ngữ ngắn có liên quan mật thiết đến cuộc sống của trẻ ví dụ như các từ thường dùng trong cuộc sống hàng ngày, tên đồ chơi, tên cây cối thực vật, tên người thân v.v... Chú ý không nên dạy ngôn ngữ trẻ con cho trẻ, phải dùng các từ ngữ chính xác để dạy trẻ, khi trẻ dùng tay để chỉ đồ vật trẻ muốn, phải cố gắng dạy trẻ phát âm, dùng ngôn ngữ để thay thế cho hành động. Trong quá trình học, phải để trẻ luôn giữ tâm trạng thoải mái, thích thú. Trẻ phát triển lành mạnh vui vẻ về mặt tâm lý sẽ học càng nhanh.

PHẦN MƯỜI HAI: ĐẶC ĐIỂM PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ TỪ 11 ĐẾN 12 THÁNG TUỔI

I. Phát triển cơ thể

Thể trọng: Bé trai nặng khoảng 9,8 kg, bé gái nặng khoảng 9,3 kg.

Chiều dài: Bé trai khoảng 75,5 cm, bé gái khoảng 74 cm.

Chiều cao ngồi: Bé trai khoảng 47,8 cm, bé gái khoảng 46,7 cm.

Vòng đầu: Bé trai khoảng 46,3 cm, bé gái khoảng 45,3 cm.

Vòng ngực: Bé trai khoảng 46,37 cm, bé gái khoảng 45,3 cm.

Răng: Theo công thức tính toán, tầm tuổi này, trẻ mọc được từ năm đến bảy chiếc răng. đương nhiên, cũng có một vài trẻ móm bắt đầu mọc răng, nhưng răng sữa mọc muộn nhất không nên quá một tuổi.

Thứ tự mọc răng bình thường ở trẻ như sau: Trước tiên mọc hai răng cửa dưới, sau đó mọc hai răng cửa trên, sau đó là răng cửa bên ở trên, sau là răng cửa bên ở dưới. Trẻ một tuổi thường chỉ mọc tám răng sữa. Sau một tuổi, tiếp tục mọc thêm hai răng hàm sữa thứ nhất ở hàm dưới, tiếp đó là mọc hai răng hàm sữa thứ nhất ở hàm trên, tiếp đó móm là răng nanh ở giữa răng cửa bên và hai răng hàm sữa thứ nhất, tiếp đến là răng nanh hàm trên, cuối cùng là hai răng hàm sữa thứ hai ở hàm dưới và hai răng hàm sữa thứ hai ở hàm trên, tổng cộng có 20 chiếc răng sữa.

Thứ tự và thời gian mọc răng

| | Loại răng | Tuổi | Tổng số răng mọc | |
|----------------|---|------|------------------|----|
| Răng sữa | Răng cửa dưới | 2 | 4 – 10 tháng | 2 |
| | Răng cửa trên | 4 | 6 – 14 tháng | 8 |
| | Răng cửa bên phía dưới | 2 | | |
| | Răng hàm sữa thứ nhất | 4 | 10 – 17 tháng | 12 |
| | Răng nanh | 4 | 16 – 24 tháng | 16 |
| | Răng hàm sữa thứ hai | 4 | 20 – 30 tháng | 20 |
| Răng vĩnh viễn | Răng hàm thứ nhất (răng hàm 6 tuổi) | 4 | 6 -7 tuổi | 4 |
| | Răng cửa | 8 | 6 – 9 tuổi | 12 |
| | Hai răng nanh | 8 | 9 – 13 tuổi | 20 |
| | Răng nanh | 4 | 9 – 14 tuổi | 24 |
| | Răng hàm thứ hai (răng hàm mọc lúc 12 tuổi) | 4 | 12 – 15 tuổi | 28 |
| | Răng hàm thứ ba (răng khôn) | 4 | 17 – 30 tuổi | 32 |

Nếu trẻ mọc răng quá muộn hoặc trình tự mọc răng bị đảo ngược, có thể đó là biểu hiện của bệnh suy dinh dưỡng. Khi bị viêm nhiễm nặng hoặc chức năng tuyến giáp bị suy yếu cũng làm cho răng mọc chậm.

II. Phát triển động tác

Trẻ có thể tự quay mình sang trái sang phải trong khi ngồi, có thể tự đứng một mình, có thể đi khi tay bám vào đồ vật nào đó. Trẻ có thể đi khi bám và đẩy vào chiếc xe tập đi, có thể dùng tay để lấy các đồ vật nhỏ như cúc áo, hạt lạc v.v... lấy đồ ở trong cốc ra, sau đó lại đặt trở lại. Hai tay trẻ cầm đồ chơi rất linh hoạt, biết bắt chước người lớn lau nước mũi, biết dùng lược chải đầu v.v.... Trẻ biết mở nắp bình, biết cầm cốc uống nước mặc dù động tác này trẻ làm vẫn còn rất vụng về.





III. Phát triển ngôn ngữ

Trẻ ở tầm tuổi này thích bi bô, có vẻ như đang nói chuyện, thích bắt chước tiếng kêu của động vật, ví dụ bắt chước tiếng chó sủa “gâu gâu”, tiếng mèo kêu “meo meo” v.v..., đồng thời có thể kết hợp tình cảm với lời nói, trẻ sẽ vừa lắc đầu vừa nói “không” với những đồ vật không thích.

IV. Giấc ngủ

Trẻ mười một tháng tuổi mỗi ngày ngủ từ 12 ~ 16 tiếng, ban ngày trẻ ngủ hai giấc, mỗi giấc ngủ từ một tiếng rưỡi đến hai tiếng. Nên bố trí thời gian ngủ và thức của trẻ theo quy luật, để đảm bảo giấc ngủ đầy đủ cho trẻ. Vì vậy, cần phải cho trẻ ngủ đúng giờ, thức đúng giờ. Trước khi ngủ không nên cho trẻ ăn quá no, không nên cho trẻ chơi đùa hưng phấn quá mức, khi ngủ không được trùm đầu, phải tập cho trẻ thói quen ngủ tự nhiên.

V. Phát triển tâm lý

Trẻ 11 tháng tuổi thích chơi cùng mọi người, đọc sách với bố mẹ, thích nghe người lớn kể chuyện, thích đồ chơi nhiều màu sắc.

Trẻ thích rất nhiều hoạt động, ngoài lật sách, trẻ còn thích chơi trò xếp khối gỗ, lăn bóng, thích dùng que để câu đồ chơi, nếu thấy điều nhảy mình thích, trẻ sẽ làm động tác tương tự.

Gợi ý:

Hoạt động hàng ngày của trẻ 11 tháng tuổi rất phong phú, về các động tác, các kỹ năng như bò, đứng, đi của trẻ ngày một nâng cao, tính hiếu kỳ của trẻ cũng ngày càng lớn, trẻ giống một nhà trinh thám, ngóc ngách nào trong phòng trẻ cũng biết, cũng dùng tay để sờ. Để cho trẻ phát triển lành mạnh về mặt tâm lý, bạn hãy cố gắng thỏa

mẫn tính hiếu kỳ của trẻ, cổ vũ tinh thần thích khám phá của trẻ với điều kiện đảm bảo an toàn, tuyệt đối không tùy ý dọa nạt trẻ, để tránh làm thương tổn đến tính tự tin và tự tôn đang bắt đầu hình thành ở trẻ.

CHƯƠNG 3: CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG KHOA HỌC CHO TRẺ

PHẦN MỘT: CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG CỦA TRẺ TỪ 0 ĐẾN MỘT THÁNG TUỔI

I. Cho trẻ bú sữa mẹ

1. Bú hoàn toàn sữa mẹ

Cho trẻ bú hoàn toàn sữa mẹ lại chia làm hai loại:

Cho bú sữa mẹ hoàn toàn, tức là ngoài sữa mẹ ra, không cho trẻ ăn thêm các thức ăn rắn hoặc lỏng nào khác. Cho ăn bổ sung, tức là ngoài sữa mẹ ra, còn cho trẻ uống thêm Vitamin, nước, nước hoa quả, nhưng mỗi ngày không vượt quá 1 ~ 2 lần, mỗi lần không vượt quá từ 1 ~ 2 ngụm.



2. Cho ăn một phần sữa mẹ

Cho trẻ ăn một phần sữa mẹ lại chia ra làm ba loại:

Cho ăn sữa mẹ tỷ lệ cao, tức là sữa mẹ chiếm khoảng trên 80% thức ăn của trẻ.

Cho ăn sữa mẹ tỷ lệ vừa, tức là sữa mẹ chiếm khoảng từ 20 ~ 79% toàn bộ thức ăn của trẻ.

Cho ăn sữa mẹ tỷ lệ thấp, tức là sữa mẹ chiếm dưới 20% toàn bộ thức ăn của trẻ.

II. Những lưu ý khi cho trẻ bú sữa mẹ

1. Ý nghĩa của việc cho trẻ bú sớm

Mục đích cho trẻ bú sớm là để cho trẻ được ăn sữa non, được hấp thụ các chất dinh dưỡng và kháng thể do người mẹ đem lại, tránh cho trẻ bị nhiễm khuẩn. Cho trẻ bú sớm có thể kích thích cơ thể người mẹ tiết sữa, tạo điều kiện thuận lợi cho việc nuôi con bằng sữa mẹ. Cho trẻ bú sớm có thể giúp mẹ giảm xuất huyết sau sinh.

2. Không nên cho trẻ uống sữa bò hoặc nước đường trước khi bú mẹ

Cho trẻ ăn theo phương pháp cũ là sau khi được sinh ra trẻ sẽ bị mệt nên trước tiên cần nghỉ ngơi, đợi đến 12 tiếng sau mới bắt đầu cho trẻ uống nước đường hoặc sữa bò, khi trẻ biết ăn sữa bò hoặc nước đường rồi mới bắt đầu cho bú mẹ. Thực ra, phương pháp này không hề có lợi cho trẻ sơ sinh. Bởi vì, sau khi cho trẻ uống nước đường hoặc sữa bò sẽ làm mất cảm giác đói ở trẻ, giảm cảm giác thèm bú sữa mẹ như vậy sẽ không còn khả năng kích thích đầu vú của người mẹ, ảnh hưởng đến việc nuôi con bằng sữa mẹ. Nếu dùng bình sữa, núm vú cao su cho trẻ ăn rất không tốt. Đường kính lỗ núm vú cao su tương đối lớn, trẻ bú không cần phải mất quá nhiều sức, còn bú mẹ trẻ phải tiêu tốn nhiều sức lực hơn, cho nên, trẻ sẽ không thích bú mẹ nữa, điều này gây khó khăn cho người mẹ khi muốn cho con bú. Hơn nữa, khả năng bị nhiễm khuẩn khi cho trẻ bú sữa bò sẽ cao hơn, đặc biệt là núm vú và bình sữa dễ bị nhiễm khuẩn nếu không sạch sẽ dễ khiến cho trẻ bị đi ngoài. Vả lại xét từ góc độ dinh dưỡng, giá trị dinh dưỡng của sữa bò thấp hơn sữa mẹ rất nhiều.

Nếu cho trẻ uống sữa và nước có hàm lượng đường cao dễ làm cho trẻ đi ngoài, tiêu hóa không tốt, có thể gây ra hiện tượng suy dinh dưỡng, nghiêm trọng hơn còn làm cho tỷ lệ phát bệnh viêm ruột non gia tăng. Bởi vì, đường nồng độ cao gây tổn thương niêm mạc ruột, sau khi đường lên men, tạo ra một lượng khí lớn, khiến cho khoang ruột chứa đầy khí, thành ruột bị tích khí ở các mức độ khác nhau, làm cho niêm mạc ruột và tầng cơ xuất huyết hoại tử, nếu bị nặng sẽ bị thủng ruột. Biểu hiện lâm sàng có thể thấy là bụng trướng lên, nôn, đi đại tiện ra phân dạng nước, sau đó là phân có máu. Vì vậy, trước khi cho trẻ bú không nên cho trẻ uống nước đường hoặc sữa bò.

III. Cho trẻ bú sữa mẹ rất quan trọng

1. Dinh dưỡng trong sữa mẹ có lợi cho sự phát triển của trẻ

Chất dinh dưỡng ở sữa mẹ rất phong phú. Tỷ lệ phốt-pho canxi trong sữa mẹ là (2:1),

điều này có lợi cho việc hấp thụ canxi ở trẻ. Trong sữa mẹ có chứa nhiều axit béo, đường sữa, khoáng chất cũng như các nguyên tố vi lượng, Lexithin và Sphingomyelin có tương đối nhiều trong phốt-pholipit, nguyên tố vi lượng kẽm có tương đối nhiều trong sữa non, tất cả những chất này đều có lợi trong việc thúc đẩy sự phát triển và tăng sức đề kháng cho trẻ.

Sữa mẹ hỗ trợ hấp thụ chất dinh dưỡng, chất béo trong sữa mẹ ít, có chứa nhiều loại enzym tiêu hóa, trong quá trình hấp thụ, một loại enzyme do lưỡi tiết ra có lợi cho việc tiêu hóa chất béo. Ngoài ra, lực hoãn xung của sữa mẹ yếu, có tác dụng trung hòa axit dạ dày kém, hỗ trợ tiêu hóa hấp thụ chất dinh dưỡng.



Trong sữa mẹ có chứa nhiều chất miễn dịch đặc biệt là các loại Golobulin miễn dịch, ví dụ IgA, IgC, IgM, IgE v.v..., những vi chất này làm tăng sức đề kháng cho trẻ. Đặc biệt là sữa non, trong sữa non có chứa nhiều kháng thể và tế bào miễn dịch chống lại nhiều loại bệnh mà trong sữa bò không có.

Sữa mẹ là thực phẩm sinh lý tự nhiên, do vậy sẽ không gây phản ứng cho trẻ. Xét từ kết cấu phân tử Protein, cho trẻ sẽ không dễ bị phản ứng nếu được bú sữa mẹ. Trong sữa bò có chứa nhiều Protein dị thể mà cơ thể người không thích ứng, những chất này có thể thông qua niêm mạc đường ruột hấp thụ vào cơ thể trẻ, gây ra phản ứng. Do đó, trẻ uống sữa bò có thể bị xuất huyết đường ruột và hiện tượng eczema.

Cho trẻ bú sữa mẹ rất vệ sinh. Trong sữa mẹ đường như không có vi khuẩn, cho trẻ bú trực tiếp không bị bẩn, nhiệt độ thích hợp, tốc độ bú và lượng sữa có thể tăng giảm tùy theo nhu cầu của trẻ, vừa thuận tiện vừa kinh tế.

Cho trẻ bú sữa mẹ có thể làm tăng thêm sự gần gũi mẹ con. Khi cho trẻ bú, người mẹ sẽ phải chăm sóc trẻ, ôm trẻ vào lòng, nhìn thẳng vào trẻ, trêu đùa với trẻ, cũng như cần phải có sự tiếp xúc về mặt cơ thể như vùng ngực, vú mẹ, cánh tay v.v..., tất cả đều kích thích trẻ, như vậy trẻ sẽ cảm nhận được tình cảm của mẹ. Điều này có lợi cho sự phát triển cả về tinh thần lẫn thể chất của trẻ.

Cho trẻ bú sữa mẹ làm gia tăng lượng sữa tiết ra ở cơ thể mẹ, giúp tử cung của mẹ co bóp tốt hơn, giúp cơ thể người mẹ phục hồi nhanh hơn sau khi sinh.

2. Ích lợi từ việc nuôi con bằng sữa mẹ

Trẻ bú sữa mẹ không hay bị bệnh, trẻ bú sữa mẹ ít khi bị viêm ruột, bị viêm vùng ngực và bị sởi, đây là do trẻ trực tiếp hấp thụ được kháng thể trong sữa mẹ cũng như từ cơ thể mẹ. Trong vài ngày đầu tiên, kháng thể có tác dụng bảo vệ đường ruột, đồng thời do kháng thể được máu hấp thụ, hình thành nên một phần tác dụng bảo vệ cơ thể, chống lại các loại bệnh truyền nhiễm. Có một vài kháng thể, ví dụ như kháng thể chống bệnh bại liệt có trong sữa mẹ, do đó, khi cho trẻ bú sữa mẹ, mẹ có thể tự động bảo vệ được con mình.

Sữa mẹ dễ tiêu hóa hơn sữa bò. Trẻ bú sữa mẹ không bị táo bón. Phân của trẻ bú sữa mẹ mềm và không mùi, không chứa vi khuẩn gây viêm da axit, do đó, trẻ không dễ bị phát ban do tã giấy gây ra.

Cho trẻ bú rất có lợi cho vóc dáng của người mẹ sau sinh. Theo kết quả nghiên cứu có liên quan cho thấy, nếu cho con bú bằng sữa mẹ, chất béo tích lũy trong cơ thể mẹ trong thời gian mang thai sẽ bị tiêu hao đi. Trong thời gian cho trẻ bú, trong cơ thể phóng thích ra một loại hoóc-môn, gọi là “Oxytocin”, loại hoóc-môn này thúc đẩy tử cung co bóp hồi phục lại trạng thái ban đầu, xương chậu nhanh chóng hồi phục như bình thường, vòng eo cũng tương tự như vậy, cho con bú bằng sữa mẹ cũng không ảnh hưởng đến kích thước, hình dạng của ngực.

Cho con bú sẽ giúp người mẹ tránh thai. Nếu dùng phương pháp cho con bú bằng sữa mẹ, do trẻ bú kích thích khiến hoóc-môn Oxytocin tiết ra nhiều, thúc đẩy cơ thể mẹ tạo sữa, đồng thời ngăn chặn sinh trứng, có tác dụng tránh thai.

IV. Những điều cần biết khi cho con bú bằng sữa mẹ

1. Chuẩn bị khi cho con bú bằng sữa mẹ

Trước khi sinh cần phải quyết định xem có cho trẻ bú sữa mẹ hay không, như vậy có thể chuẩn bị lên kế hoạch cho việc này. Nếu núm vú bị tụt vào trong, cần phải áp dụng biện pháp đặc biệt, nếu ngực quá phẳng, trẻ sẽ không thể ngậm được đầu vú, trường hợp này rất hiếm gặp, có thể mặc áo ngực để nâng ngực lên.

2. Chuẩn bị cho phản xạ tiết sữa

Khi trẻ bú, tuyến yên bị kích thích tạo ra “phản xạ tiết sữa”, người mẹ có thể cảm nhận được phản xạ này. Trên thực tế, khi mẹ nhìn thấy con hoặc nghe thấy tiếng của con là đã có thể tiết sữa, sữa có thể phóng ra từ đầu vú.

3. Lượng sữa cần thiết cho trẻ sơ sinh

Sản phụ hoàn toàn có thể nuôi con bằng sữa của mình, kích thước ngực không liên quan đến lượng sữa tiết ra. Lượng sữa tiết ra được quyết định bởi lượng sữa trẻ bú, lượng

sữa trẻ bú càng nhiều thì lượng tiết ra cũng càng nhiều.

Gợi ý:

Lượng sữa cần thiết cho trẻ sơ sinh là: cứ 450g trọng lượng cơ thể mỗi ngày cần 50 ~ 80ml; Trẻ 3kg mỗi ngày cần 400 ~ 625 ml. 3 tiếng sau khi cho trẻ bú, ngực của mẹ có thể tạo ra 40 ~ 50ml, do đó, lượng sữa mỗi ngày chỉ cần 720 ~ 950 ml là đủ.

4. Cho trẻ bú sữa non đúng cách

Sau sinh 72 tiếng, ngực mẹ không tiết ra sữa, mà tạo ra một loại dung dịch màu vàng, loãng, được gọi là “sữa non”. Thành phần của sữa non gồm có nước, Protein, chất khoáng.

Vài ngày đầu sau sinh, trước khi mẹ vẫn chưa có sữa, sữa non có thể đáp ứng được nhu cầu dinh dưỡng của trẻ.



Trong vài ngày đầu phải bế trẻ trước ngực theo đúng cách, một là cho trẻ bú; hai là tạo cho trẻ thói quen ở trước ngực mẹ. Mỗi khi trẻ khóc, có thể bế trẻ áp sát vào ngực, khi bắt đầu chỉ cho trẻ bú mỗi bên ngực vài phút, làm như vậy ngực sẽ không bị đau.

5. Hiểu được phản xạ đi tìm sữa mẹ của trẻ

Trong vài lần đầu, khi mẹ bế trẻ áp sát vào ngực, phải chú ý giúp đỡ và khuyến khích trẻ đi tìm đầu vú. Dùng hai tay ôm trẻ, xoa nhẹ nhàng vùng mặt trẻ ở chỗ áp sát vào ngực. Làm như vậy sẽ tạo ra được “phản xạ tìm sữa” của trẻ. Trẻ sẽ lập tức chuyển sang phía đầu vú, há miệng để chuẩn bị bú. Lúc này, đặt đầu vú vào miệng trẻ, trẻ sẽ ngậm chặt hai môi vào đầu vú, rồi mút. Rất nhiều trẻ liếm đầu vú trước, sau đó ngậm. Đôi khi, động tác liếm đầu vú này lại có tác dụng kích thích, trợ giúp tiết ra sữa non.

Sau vài ngày, trẻ không cần kích thích, chỉ cần mẹ bế trẻ lên, áp trẻ vào sát người là trẻ

vui vẻ để bú.

Mẹ không cần dùng tay giữ má trẻ, quay đầu trẻ về hướng đầu vú, bởi vì làm như vậy trẻ sẽ bị dẫn dắt theo các hướng khác nhau do hai má bị chạm khiến cho không xác định được hướng, quay hết hướng khác để tìm đầu vú, đây chính là biểu hiện trẻ làm theo cảm giác.

6. Bé và cho trẻ bú đúng cách

Mỗi lần bế trẻ đặt trẻ cạnh ngực, phải đặt được đầu vú vào trong miệng trẻ, làm như vậy có các điểm lợi sau:

Trẻ ngậm được một diện tích lớn phần ngực của mẹ trong miệng mới có thể mút được sữa thuận lợi, trẻ sẽ mút và ngậm tạo thành một vòng tròn khép kín quanh chu vi bầu ngực, khi bú, lưỡi của trẻ sẽ đưa đầu vú đẩy về vòm miệng (hàm trên), sữa được mút ra theo tiết tấu một mút một đẩy của trẻ. Do đó, chỉ khi trẻ tăng áp lực đối với ống dẫn sữa phía sau bầu ngực thì sữa mới chảy ra một cách thuận lợi.

Nếu đầu vú được đặt chính xác vào trong miệng trẻ, hiện tượng đau đầu vú hoặc nứt rách sẽ được giảm đến mức thấp nhất.

Trẻ có khả năng mút rất mạnh, nếu trẻ không ngậm hết bầu vú mà chỉ ngậm phần đầu vú trong miệng, trẻ có thể làm đứt đường ống dẫn sữa, lúc này sữa dường như không chảy ra nữa. Như vậy, đầu vú sẽ rất đau, kết quả sữa sẽ bị giảm đi do sữa không được mút ra, trẻ cũng tự nhiên không bú được, trẻ sẽ đói và khóc.

7. Khi cho trẻ bú, cần phải phối hợp với các phản ứng của trẻ

Khi trẻ bú mẹ trong trạng thái vui vẻ, phấn khởi, mẹ nên yên lặng nhìn trẻ. Nếu mắt trẻ mở to, mẹ hãy nhìn thẳng vào mắt trẻ, khi trẻ bú, mẹ hãy mỉm cười và nói chuyện nhẹ nhàng với trẻ, như vậy, trẻ sẽ cảm thấy vui vẻ, thích bú sữa khi được nhìn thấy khuôn mặt mẹ, nghe thấy tiếng nói của mẹ, chạm được vào làn da của mẹ.

8. Cho trẻ bú lần lượt hai bên

Trẻ bú mạnh nhất là trong năm phút đầu, lúc này, trẻ đã ăn được khoảng 80%. Thông thường, độ dài thời gian bú mỗi bên của trẻ sẽ được xác định độ hứng thú của trẻ. Nhưng, thường là không quá mười phút. Khi đạt được khoảng thời gian kể trên, ngực mẹ đã hết sữa, tuy trẻ có thể vẫn còn có cảm giác ngon, nhưng bạn sẽ nhận thấy rằng, trẻ không còn hứng thú bú nữa, có thể trẻ đã bắt đầu nghịch ty mẹ, trẻ vẫn ngậm núm vú của mẹ trong miệng, lúc ngậm lúc nhả. Trẻ có thể quay mặt đi, cũng có thể ngủ. Khi thấy trẻ đã bú no một bên, nên nhẹ nhàng dứt đầu vú ra khỏi miệng trẻ, cho trẻ ngậm sang vú còn lại, nếu sau khi bú xong hai bên và ngủ, cho thấy trẻ có thể đã ăn no.

Gợi ý:

Nếu mẹ muốn biết khi ngủ trẻ đã ăn no hay chưa chỉ cần cho trẻ tiếp tục bú sau 10 phút, khi trẻ tỉnh lại. Tương tự, nếu chỉ cần bú một bên mà trẻ đã no thì trong lần cho trẻ bú tiếp theo, nên cho trẻ bú bên khác.

9. Không nên kéo vú khi cho trẻ bú

Không nên kéo dứt ti khi trẻ đang bú – làm vậy sẽ khiến cho đầu vú của mẹ bị đau. Để tách trẻ ra không cho ngậm đầu vú khi trẻ đã ăn no, mẹ có thể nhẹ nhàng ấn cằm trẻ để trẻ há miệng. Một cách khác nữa là dùng ngón tay đặt vào bên khói miệng trẻ. Hai cách kể trên đều làm cho trẻ há miệng, để dễ dàng lấy đầu vú ra ngoài, mà không cần phải dùng đến các biện pháp khác.

10. Tư thế cho trẻ bú

Mẹ có thể lựa chọn tư thế cho con bú, chỉ cần trẻ có thể ngậm chặt được đầu vú và mẹ cảm thấy thoải mái, tự nhiên là được, cũng có thể thực hiện các biện pháp, sau đó lựa chọn ra cách mà bạn cảm thấy tự nhiên nhất. Trong một ngày bạn có thể thay đổi các tư thế - như vậy sẽ đảm bảo không để trẻ đè lên một vùng nhất định của quầng ngực, đồng thời cố gắng giảm thiểu nguy hiểm gây tắc ống dẫn sữa. Nếu ngồi cho trẻ bú, phải lựa chọn tư thế thoải mái, khi cần thiết, dùng gối mềm hoặc vật chặn mềm để đỡ hai tay và vùng lưng.



Nằm trên giường cho trẻ bú cũng rất tốt. Đặc biệt là buổi tối trong vài tuần đầu, mẹ cần phải lựa chọn tư thế nằm ngủ nghiêng, nếu muốn thoải mái hơn nữa, có thể lót đệm gối đầu, nhẹ nhàng ôm lấy đầu trẻ và cơ thể trẻ áp sát vào bên cạnh mình. Có thể phải đặt trẻ lên trên gối, sao cho vị trí của trẻ cao hơn một chút để bú cho dễ, nhưng với trẻ tương đối nặng cân thì không cần gối chỉ cần trẻ bên cạnh mẹ, đảm bảo cơ cạnh sườn bên dưới mông không bị vặn hoặc bị kéo mạnh, bởi vì như vậy sẽ làm cho sữa chảy chậm. Một phương pháp khác nữa là kê một cái gối phía dưới cánh tay mẹ, đặt trẻ lên trên gối, để hai chân trẻ

về phía sau của mẹ, mặt trẻ hướng về ngực của mẹ, như vậy tay của mẹ có thể giữ được đầu trẻ.

Khi bắt đầu, tư thế cho bú mà mẹ lựa chọn có thể bị ảnh hưởng do sinh nở, ví dụ, nếu mẹ bị phẫu thuật âm hộ, mẹ sẽ cảm thấy rất khó chịu khi ngồi, do đó nên chọn tư thế nằm nghiêng cho bú; Nếu mẹ đẻ mổ, vùng bụng sẽ mềm, không thể cho trẻ nằm ở phía trước, do đó, nên để chân trẻ vào vị trí dưới tay, hoặc để trẻ nằm trên giường dựa vào bên cạnh mẹ để cho trẻ bú.

11. Trẻ bú bao nhiêu lần trong ngày là đủ?

Do cơ thể còn bé nên trẻ cần phải bú nhiều lần. Trẻ bú sữa mẹ nên bú nhiều lần hơn so với trẻ bú sữa ngoài, do sữa mẹ hấp thụ nhanh hơn so với trẻ bú sữa ngoài.

Trẻ sơ sinh cứ hai tiếng bú một lần, trong một ngày trẻ phải bú từ tám đến mười lần. Từ một tháng tuổi, cứ khoảng ba tiếng trẻ lại ăn một lần; Hai tháng tuổi, bốn tiếng trẻ lại ăn một lần.

Trẻ ba tháng tuổi, sau bữa tối sẽ ngủ một mạch cả đêm, nhưng bạn không nên bỏ qua bữa đêm của trẻ, trừ khi trẻ ngủ một mạch đến sáng.

12. Cho trẻ bú ban đêm

Muốn đáp ứng được nhu cầu ăn của trẻ, cần phải gia tăng thời gian cho bú, nhưng mỗi lần bú ít nhất phải mất 30 phút.

Như vậy, cứ 24 tiếng, trẻ mất ba tiếng để ăn. Do bú đêm quan trọng, nên để chăm sóc trẻ, mẹ sẽ bị mệt, tinh thần bị căng thẳng, một ngày mẹ chỉ ngủ được vài tiếng, giấc ngủ của mẹ bị phá vỡ trong một thời gian rất dài. Vì thế, mẹ cần phải tranh thủ thời gian nghỉ ngơi cả ban ngày lẫn ban đêm, người chồng cần phải giúp đỡ để vợ nghỉ ngơi và giúp vợ làm một số việc nhà. Trên thực tế, tuy mẹ cho trẻ bú vào ban đêm không hoàn toàn là trách nhiệm của người chồng, nhưng nếu trẻ ngủ ở một phòng khác, khi trẻ khóc, nên nhờ chồng bế trẻ sang, sau khi trẻ bú xong để chồng bế trẻ quay trở lại và thay tã cho trẻ.

13. Giảm bớt lần bú đêm của trẻ một cách thích hợp

Khi cân nặng của trẻ được 4,5 kg, trẻ mới có thể ngủ được khoảng năm tiếng một lần và không thức giấc vì đói. Hãy thử kéo dài giữa hai lần cho bú vào ban đêm để có thể ngủ được khoảng sáu tiếng yên giấc, đồng thời có thể dừng cho trẻ bú vào lúc sáng sớm một cách dễ dàng. Trẻ có quy luật bú riêng, nhưng thông thường, cắt bớt được lần bú sau cùng của trẻ là hợp lý để mẹ có thể nghỉ ngơi thêm. Nhưng cần phải linh hoạt, có thể trẻ không muốn bỏ bú vào lúc sáng sớm, bất kể cố gắng thay đổi trình tự bú của trẻ thế nào đi nữa thì khi thức dậy trẻ vẫn đói.

V. Những bà mẹ không nên cho con bú

Những bà mẹ bị bệnh tim nặng, viêm thận mãn tính, bệnh tiểu đường, để tránh cho bệnh không bị nặng thêm, không nên cho trẻ bú. Mẹ bị viêm gan, bệnh lao thì không nên cho con bú để tránh lây nhiễm cho trẻ. Mẹ bị mắc bệnh thần kinh, nếu phát bệnh khi đang cho con bú sẽ gây tổn hại đến trẻ, hence nőr mẹ dùng Phenobacbitan, thuốc an thần dài hạn thì thuốc có thể hòa vào trong sữa đi vào cơ thể trẻ, khiến cho trẻ bị suy nhược, toàn thân nổi ban đỏ v.v..., do đó trong trường hợp này bà mẹ không nên cho con bú. Mẹ bị cường tuyến giáp cũng không được cho con bú trong thời gian uống thuốc để tránh không cho trẻ bị bệnh về tuyến giáp;

Bà mẹ bị mắc bệnh truyền nhiễm nặng, trong thời gian trị liệu dùng thuốc Erythromycin, Chloromycetin, Sunfa phải dừng cho trẻ bú, để tránh cai sữa, phải hút sữa ra và đổ đi, đợi đến khi khỏi bệnh mới tiếp tục cho trẻ bú. Mẹ sinh con bị mắc bệnh galactosa huyết hoặc phenylketone niệu phải dừng cho con bú sữa mẹ và các loại chế phẩm sữa khác để tránh trí não trẻ bị tổn hại. Nếu mẹ mắc bệnh về ngực, nếu đầu vú tụt vào trong, đầu vú bị nát, viêm tuyến vú v.v...cũng không nên cho con bú. Trong khi dùng thuốc tránh thai hoặc tiêm Streptomycin cũng không được cho con bú sữa mẹ. Khi mẹ bị cảm hoặc sốt cao, cũng nên tạm thời dừng không cho trẻ bú, đợi sau khi khỏi mới tiếp tục cho trẻ bú.



VI. Những điều cần chú ý khi cho trẻ bú bằng sữa mẹ

Cho trẻ bú trong tâm trạng thoái mái

Nếu mẹ có gánh nặng về tinh thần hoặc tâm trạng căng thẳng, sữa sẽ không về hoặc không thông. Do đó, cần phải nắm chắc được thời gian cho bú và khoảng cách cho bú thích hợp, hình thành nên quy luật nhất định.

Nếu quá mệt mỏi, nên vắt sữa ra để đợi đến đêm cho trẻ bú.

Cho sữa vắt ra vào trong bình đựng sữa tiệt trùng, khi đến giờ nhò chồng lấy ra cho trẻ bú.

Nên đặt một số vật dụng như tã, bỉm v.v... trong phòng ngủ để thay cho trẻ khi cần thiết.

Đặt một vài thứ đồ uống trên giùòng, để dùng khi khát.

Nên rửa tay trước mỗi lần cho trẻ bú, cắt móng tay, dùng nước ấm rửa sạch đầu vú, quầng vú (không được rửa bằng xà phòng), lau xung quanh miệng trẻ, nhưng không được lau bên trong miệng.

Trước khi cho trẻ bú phải kiểm tra xem tã giấy của trẻ có bị ướt hay không, nếu bị ướt phải thay ngay, nếu không trẻ sẽ bú không ngon miệng.

Phải để ngực lộ ra ngoài, không nên để quần áo che mất, càng không nên để áo che mất miệng và đầu trẻ.

Cố gắng nhét đầu vú sâu vào miệng trẻ, để cho đầu lưỡi trẻ ngậm chặt đầu vú. Khi trẻ bú mạnh, ngực sẽ che mũi trẻ, dễ làm cho trẻ ngạt thở hoặc bị sặc sữa, chỉ cần dùng ngón tay ấn ngực là có thể tránh được vấn đề này.

Trước tiên cho trẻ bú một bên, sau khi trẻ bú hết mới cho bú sang bên thứ hai, đảo lại thứ tự cho bú trong lần bú sau. Mỗi lần bú khoảng từ 10 ~12 phút.

Sau khi cho trẻ bú xong, dùng khăn tiệt trùng lau sạch đầu vú và xung quanh vú, xung quanh miệng trẻ cũng phải lau sạch, tránh để sữa bị khô.

Sau khi cho trẻ bú xong, để hơi trong dạ dày trẻ thoát ra ngoài, sản phụ có thể bế trẻ lên, đặt đầu trẻ tựa vào vai, vỗ nhẹ nhẹ sau lưng trẻ, khi nghe thấy trẻ ợ hơi thì đặt trẻ xuống, đặt trẻ nằm nghiêng một bên sang phải, để tránh bị trớ. 10~30 phút sau phải xem tã giấy của trẻ có bị ướt không, nếu ướt phải thay tã cho trẻ kịp thời.



Trong khi cho trẻ bú, phải chú ý quan sát một vài biểu hiện của trẻ, nếu trẻ chỉ bú vài miếng đã ngủ thì có thể kéo nhẹ tai trẻ, để cho trẻ thức, không nên để cho trẻ hình thành thói quen ngủ mà vẫn ngậm vú mẹ. Khi trẻ bị nôn trớ hoặc có vẻ khó chịu, có thể để trẻ cách xa vú mẹ một lúc, để trẻ ợ hơi xong mới cho trẻ bú tiếp.

Nếu đầu vú bị rách, nứt phải điều trị kịp thời, có thể dùng hợp chất cồn của acid

benzoic hoặc Estrogen dạng nước thoa cục bộ, trước khi cho trẻ bú lau sạch thuốc, thông thường tác dụng của các loại thuốc khá hiệu quả nên vết thương rất mau lành, không nên vì đau mà cho trẻ dừng bú, càng không nên cai sữa sớm.

VII. Các yếu tố ảnh hưởng đến tiết sữa

Lượng sữa tiết ra nhiều hay ít phụ thuộc vào rất nhiều yếu tố, chủ yếu gồm có:

Chế độ dinh dưỡng của mẹ phải tốt, nếu người mẹ bổ sung đầy đủ các chất dinh dưỡng, lượng sữa chảy ra nhiều và có chất lượng tốt; ngược lại, sữa ít, chất lượng kém.

Yếu tố tình cảm, tinh thần của người mẹ cũng có ảnh hưởng nhất định, ví dụ như lo nghĩ, buồn rầu, căng thẳng, bất an v.v... đều khiến lượng sữa đột ngột giảm. Do đó, người mẹ cần phải có môi trường sống yên tĩnh, vui vẻ.

Mẹ cần phải nghỉ ngơi đầy đủ, nếu mệt mỏi quá mức, ngủ không đủ giấc có thể làm giảm lượng sữa tiết ra.

Mẹ bị bệnh cũng bị giảm lượng sữa. Mỗi lần trẻ bú không hết hoặc số lần bú trong ngày quá ít sẽ làm sữa tích trong ngực mẹ, cản trở tiết sữa.

Sau sinh, thời gian cho trẻ bắt đầu bú mẹ ở một vài bệnh viện tương đối muộn, sau 12 ~ 24 tiếng mới đưa em bé về cho mẹ, ban đêm không cho trẻ bú, như vậy số lần bú của trẻ ít, thêm vào đó phòng nhi của bệnh viện lại cho trẻ uống thêm sữa bò hoặc nước đường, vì vậy khi cho trẻ bú, trẻ thường hay buồn ngủ, hoặc không chịu bú, sản phụ cũng khó khăn khi cho trẻ bú được. Vì vậy, nên để cho trẻ ở cùng với mẹ càng sớm càng tốt sau khi sinh. Trẻ mới sinh sau khi tỉnh lại đòi bú, trẻ bú sẽ kích thích sữa mẹ về sớm.



VIII. Biểu hiện sữa mẹ không đủ

Mẹ cảm thấy ngực không căng.

Thời gian trẻ bú dài, trẻ dùng sức để bú nhưng không nghe thấy tiếng kêu liên tục phát

ra, đôi khi lại thấy trẻ đột nhiên nhả đầu vú ra khóc không ngót.

Trẻ ngủ không ngon giấc, sau khi bú xong không lâu, trẻ lại khóc, quay đầu đi tìm vú mẹ.

Số lần tiểu, đại tiện của trẻ ít, lượng phân và nước tiểu ít.

Trẻ không tăng cân hoặc tăng cân chậm.

Gợi ý:

Mẹ “không có sữa” có nhiều nguyên nhân, cần phải kịp thời tìm ra rõ nguyên nhân, đồng thời áp dụng các biện pháp tích cực để mẹ có sữa, tuyệt đối không nên dễ dàng để trẻ không bú sữa mẹ.

IX. Làm thế nào để biết trẻ đã ăn no?

Trước khi cho trẻ bú, ngực mẹ căng, sau khi trẻ bú xong, ngực mẹ tương đối mềm.

Khi trẻ bú có thể nghe thấy tiếng kêu phát ra.

Mẹ có cảm giác sữa về.

Tã giấy của trẻ ướt khoảng sáu lần trở lên trong vòng 24 tiếng.

Phân của trẻ mềm, có màu vàng, dạng sệt, một ngày trẻ đại tiện từ hai đến bốn lần.

Khoảng thời gian giữa hai lần cho bú, trẻ cảm thấy no đủ, yên lặng, không quấy khóc.

Bình quân mỗi ngày, trẻ tăng khoảng 18 ~ 30g tương ứng mỗi tuần tăng từ 125 ~ 210g.

X. Cách cho trẻ bú khi sữa mẹ không đủ

Khi sữa mẹ không đủ, cần phải cho trẻ bú thêm sữa bò hoặc các sản phẩm sữa khác để cho trẻ ăn chế độ tổng hợp. Cho trẻ ăn tổng hợp tuy không tốt bằng chỉ cho trẻ bú sữa mẹ đơn thuần, nhưng vẫn còn tốt hơn rất nhiều so với cách nuôi trẻ chỉ bằng sữa ngoài. Khi cho trẻ ăn tổng hợp, trước tiên phải cho trẻ bú sữa mẹ, sau khi trẻ bú hết sữa mẹ, mới cho trẻ ăn thêm sữa ngoài, đương nhiên sữa ngoài loại tốt nhất là sữa bò tươi. Trong sữa bò tươi có hàm lượng Vitamin cao. Cách cho trẻ ăn này gọi là phương pháp ăn bổ sung. Như vậy, mỗi lần cho trẻ ăn, để trẻ bú đúng giờ, bú hết sữa mẹ sẽ kích thích cơ thể mẹ tiếp tục tiết sữa, nếu không sẽ làm cho lượng sữa mẹ ngày một giảm đi. Lượng sữa bổ sung phải căn cứ vào tình trạng ăn của trẻ và lượng sữa tiết ra của mẹ để xác định, nguyên tắc là để trẻ ăn no. Khi bắt đầu cho trẻ ăn bổ sung phải quan sát vài ngày để tiện nắm bắt được lượng sữa bổ sung mỗi lần cho trẻ, xem tình trạng đi đại tiểu tiện của trẻ có gì bất thường hay

không, nếu trẻ không bị đi ngoài, không bị trớ sữa là được.

XI. Phải làm thế nào khi mẹ đi làm không thể cho trẻ bú?

Nếu mẹ phải đi làm, không thể cho trẻ bú đúng giờ, cũng phải tiến hành cho trẻ ăn kiểu tổng hợp, phương pháp ăn này gọi là phương pháp thay thế. Thông thường là cho trẻ uống một lần sữa bò hoặc các loại sữa khác giữa hai lần bú sữa mẹ.



Tốt nhất là mẹ nên căn cứ vào thời gian cho con bú, dùng tay hoặc dùng máy vắt sữa vắt sạch sữa để đảm bảo tiết sữa đầy đủ cho lần sau. Trong điều kiện cho phép, sữa vắt ra phải đặt trong tủ lạnh hoặc nơi nhiệt độ thấp, chú ý phải cất giữ sữa sạch sẽ, sữa có thể cho trẻ bú được sau khi hâm nóng lại. Tốt nhất là không nên cho trẻ bú sữa mẹ ít hơn ba lần một ngày, bởi vì nếu chỉ bú sữa mẹ một đến hai lần một ngày thì ngực mẹ sẽ không được kích thích đầy đủ, lượng sữa tiết ra sẽ càng ngày càng ít, không có lợi cho phát triển lành mạnh của trẻ.

XII. Phương pháp hâm nóng sữa

Sữa tươi phải được hâm nóng, một là diệt khuẩn, hai là tốt cho hấp thụ.

Đun sữa bò khoảng từ hai đến ba phút, tắt lửa.

Đổ sữa bò vào trong nồi đun, sau đó cho sữa vào trong bình hoặc hộp đựng sữa, đun cách thủy khoảng 20 phút nữa.

XIII. Thời gian cho trẻ bú tốt nhất

Trước đây mọi người cho rằng, sau sinh, cơ thể sản phụ mệt mỏi, suy nhược cho nên cần phải tách trẻ ra khỏi mẹ, trong tình trạng bình thường, sau sinh sáu tiếng sẽ cho trẻ uống nước đường 5% và nước ấm, sau 12 tiếng mới bắt đầu cho bú sữa mẹ. Gần đây, tổ chức Y tế Thế giới và Quỹ Nhi đồng Liên hợp quốc đã đưa ra quy định mới về việc cho trẻ

bú sữa mẹ như sau: Cho trẻ bú sữa mẹ sau khi chào đời 30 phút, cho trẻ bú sữa mẹ càng sớm càng tốt, đồng thời phải cho trẻ ngủ cùng giường mẹ để mẹ cho trẻ bú theo nhu cầu, không định giờ, không định lượng và lưu ý:

- Trẻ được bú sữa non. Trong sữa non của sản phụ sau khi sinh một ngày, có chứa tương đối nhiều Glubin miễn dịch A có khả năng miễn dịch cao, trong đó có chứa Riboflavin chống viêm nhiễm đường hô hấp và đường tiêu hóa, vì thế trẻ có sức đề kháng cao.
- Mẹ ngủ cùng giường với trẻ, trẻ có thể bú sữa mẹ khi nào thấy đói, cho trẻ bú không định giờ nhiều lần như vậy có thể kích thích đại não của mẹ tiết ra Prolactin, Oxytoxin, làm gia tăng lượng sữa tiết ra ở mẹ, phòng tránh tắc sữa.

Gợi ý:

Sau khi đây tháng, nên dần tạo nên quy luật thời gian cho trẻ bú, thường là từ hai tiếng rưỡi đến ba tiếng cho trẻ bú một lần sữa mẹ, nhưng quy luật này cần phải được tạo ra một cách tự nhiên, từ từ, không được ép buộc, miễn cưỡng. Ví dụ, nếu trẻ chưa đến giờ bú nhưng đã đói, thì mẹ không cần thiết phải đợi đến giờ ăn mới cho trẻ bú, để cho trẻ bị đói, làm như vậy không có lợi cho sự phát triển tình cảm cũng như tâm lý của trẻ, mẹ có thể giảm bớt số lần cho bú đêm một cách thích hợp.

- Đối với trẻ chỉ bú sữa mẹ thì không cần cho trẻ uống thêm nước ngoài, nhưng nếu là vào mùa hè phải cho trẻ uống thêm một lượng nước nhất định.
- Trẻ mới sinh có khả năng bú kém, trẻ chỉ bú được vài miếng là ngủ. Mẹ có thể dùng đầu vú để kích thích vào môi trẻ, hoặc dùng tay chạm vào mũi trẻ, kéo nhẹ tai trẻ để trẻ có thể bú nhiều lần.

XIV. Những sai lầm khi cho trẻ bú

1. Mặc đồng phục cơ quan khi cho trẻ bú

Khi cho trẻ bú, nếu mẹ mặc đồng phục y tá bệnh viện hoặc đồng phục của phòng thí nghiệm sẽ mang lại phiền toái cho trẻ, trên quần áo đồng phục thường có rất nhiều vi khuẩn, mầm bệnh, các vật chất có hại mà mắt thường không nhìn thấy được. Do đó, cho dù bạn rộn đến đâu, khi cho trẻ bú, công việc đầu tiên mà bà mẹ phải làm là cởi bỏ quần áo đồng phục cơ quan (tốt nhất là cũng nên cởi bỏ lớp khoác ngoài), rửa sạch hai tay rồi mới cho trẻ bú.

2. Cho trẻ bú khi tức giận

Nghiên cứu khoa học chứng minh rằng, bên trong cơ thể người có thể sản sinh ra chất

độc khi tức giận, loại chất độc này có thể biến nước thành màu tím, và nó có thể lắng đọng. Nếu loại “nước tức giận” này tiêm vào trong cơ thể chuột bạch trưởng thành có thể làm cho chuột bạch chết. Do đó, có thể thấy, bà mẹ không nên cho trẻ bú khi đang tức giận để tránh trẻ không bị uống phải sữa “có nước độc”. Trong trường hợp trẻ bị nhiễm độc sữa kiểu này, nhẹ thì bị nổi mụn, nặng thì phát bệnh.

3. Cho trẻ bú sau khi vận động

Trong khi vận động, cơ thể người mẹ tiết ra axit lactic, khi axit lactic lắng đọng trong máu làm cho sữa bị biến mùi, trẻ không thích bú. Dựa theo kết quả đo kiểm chứng, vận động ở cường độ mức trung bình trở lên có thể gây ra hiện tượng này. Các bà mẹ cần phải chú ý, chỉ nên vận động ở mức độ bình thường, sau khi kết thúc vận động phải nghỉ ngơi một lát rồi mới cho trẻ bú.

4. Cho trẻ bú khi đang nằm

Dạ dày của trẻ nằm ngang, nằm cho trẻ bú dễ khiến cho trẻ bị trớ. Bà mẹ nên chọn tư thế cho con bú kiểu ngồi, đặt một chân lên trên một chiếc ghế nhỏ, một tay bế lấy trẻ, dùng ngón cái và ngón trỏ của tay còn lại kẹp lấy đầu vú cho trẻ bú, tránh không để đầu vú bịt mất mũi trẻ hoặc do sữa chảy mạnh khiến cho trẻ bị sặc sữa, nôn trớ.

5. Trêu đùa trẻ khi đang cho trẻ bú

Khi trẻ đang bú, nếu trêu đùa làm cho trẻ cười, có thể khiến cho thanh môn mở ra, sữa chui vào khí quản, trường hợp nhẹ thì bị sặc, còn nặng sẽ bị viêm phổi sặc.

6. Dùng xà phòng thơm vệ sinh vú

Để giữ gìn vệ sinh, bà mẹ đang nuôi con bằng sữa mẹ cần phải thường xuyên vệ sinh sạch sẽ ngực là việc làm cần thiết, nhưng không được dùng xà phòng để chà rửa ngực. Bởi vì chất tẩy rửa ở xà phòng thơm có thể thông qua tác dụng cơ giới hoặc tác dụng hóa học, làm mất đi lớp sừng trên bề mặt da, làm mất đi chứng năng bảo vệ của lớp sừng, khiến cho bề mặt da bị “kiềm hóa”, tạo điều kiện thuận lợi cho vi khuẩn sinh sôi phát triển, lâu dần, có thể gây ra chứng viêm vùng ngực. Bà mẹ cho con bú chỉ nên dùng nước ấm để rửa vệ sinh vùng ngực.



7. Trang điểm đậm khi cho trẻ bú

Mùi của cơ thể mẹ có sức hút đặc biệt đối với trẻ, đồng thời có thể kích thích, tạo ra tâm trạng “thèm ăn” ở trẻ, cho dù là trẻ vừa mới được sinh ra, cũng có thể quay đầu về phía nơi có mùi cơ thể mẹ để đi tìm sữa. Do đó, mùi cơ thể mẹ hỗ trợ kích thích cho trẻ ăn, nếu mẹ trang điểm quá đậm, mùi mỹ phẩm sẽ át mất mùi cơ thể mẹ quen thuộc, khiến cho trẻ khó có thể thích ứng dẫn đến tình trạng trẻ không muốn ăn, ăn ít đi, chậm phát triển.

8. Mặc áo trong bằng sợi

Tác hại của quần áo lót bằng sợi chính là những sợi bông nhỏ có thể bị rụng ra và làm tắc ống dẫn sữa, dẫn đến hiện tượng mất sữa, chuyên viên nghiên cứu đã tiến hành nghiên cứu ở một số bà mẹ không có sữa, họ đã tìm ra một lượng lớn vật dạng sợi ở trong sữa, những sợi này lại bắt nguồn từ áo lót, chúng rụng ra khi người mặc vận động, và những sợi này rơi vào trong ống dẫn sữa. Vì vậy, bà mẹ cho con bú tạm thời không nên mặc áo trong bằng sợi, cũng không nên mặc áo ngực bằng sợi, chỉ nên dùng sản phẩm 100% cotton là tốt nhất.

9. Giảm béo trong thời kỳ cho con bú

Sau sinh, cơ thể mẹ béo lên, rất nhiều người lo lắng về ngoại hình nên hạn chế ăn chất béo để giảm cân. Nhưng chất béo là thành phần cấu thành quan trọng trong sữa, nếu chất béo có trong thực vật bị giảm đi, cơ thể mẹ sẽ tự động dùng chất béo tích trữ để tạo sữa, mà chất béo tích trữ trong cơ thể lại chứa nhiều chất bất lợi cho sự phát triển của trẻ. Cho nên xuất phát từ góc độ an toàn của trẻ, các bà mẹ nên đợi sau khi cai sữa cho trẻ hãy nghĩ đến chuyện giảm cân, lấy lại vóc dáng.

10. Lời khuyên về chế độ ăn uống trong giai đoạn cho con bú

Bà mẹ cho con bú cần phải ăn uống thật khoa học. Trước tiên, không được ăn chay, sự phát triển của trẻ cần phải được bổ sung đầy đủ Protein, chất béo không bão hòa, nguyên tố

vì lượng và các Vitamin tan trong chất béo như Vitamin A, D, E, K v.v... Nếu mẹ ăn chay sẽ làm cho chất lượng dinh dưỡng sữa giảm; Tiếp theo, không nên ăn quá nhiều mỳ chính, mỳ chính an toàn cho người lớn, nhưng thành phần Sodium Glutamate có nhiều trong mỳ chính có thể thẩm thấu vào trong sữa, đi vào trong cơ thể trẻ, làm cho trẻ bị thiếu nguyên tố kẽm, cản trở phát triển trí tuệ và cơ thể của trẻ; Cuối cùng, không được uống quá nhiều thức uống có mạch nha, bởi vì mạch nha có tác dụng cai sữa, có thể khiến cho trẻ bị thiếu "thức ăn".

XV. Chuẩn bị cho trẻ bú - Chăm sóc ngực

Sữa mẹ là một trong những điều kiện căn bản để loài người sinh sôi, phát triển, cho con bú sữa mẹ có lịch sử phát triển vô cùng lâu đời, ngày nay người ta tổng kết ra rất nhiều phương pháp cho con bú bằng sữa mẹ hiện đại có tính khoa học, cho nên các bà mẹ phải không ngừng học tập để biết cách cho con bú sữa mẹ thành công.

Có một số các bà, các cô cho rằng, chăm sóc ngực, cho con bú là chuyện sau khi sinh con xong, kỳ thực quá trình tạo ra sữa của con người được chia thành hai giai đoạn. Giai đoạn thứ nhất bắt đầu từ 12 tuần trước khi sinh; giai đoạn thứ hai bắt đầu từ hai đến ba ngày sau khi sinh.

Chăm sóc ngực ở bà mẹ được bắt đầu từ khi có thai. Chăm sóc ngực được chia làm ba giai đoạn: là giai đoạn trước khi sinh, giai đoạn chờ sinh và sinh, cuối cùng là giai đoạn cho bú.

Kiểm tra trước khi sinh cần phải chú ý kích thước, hình dạng ngực, trước đó đã từng tiến hành phẫu thuật ngực hay chưa, đặc biệt phải chú ý đầu vú có bình thường hay không, nếu phát hiện đầu vú bị tụt vào trong cần phải kịp thời điều chỉnh.

Khi bà mẹ mang thai đến tháng thứ bảy phải bắt đầu thực hiện massage ngực, để kích thích tuần hoàn máu tuyến sữa cũng như tuyến sữa phát triển. Dùng tay đỡ lấy cạnh bên ngoài ngực rồi nhẹ nhàng ấn vào thành ngực, để lộ ra đầu vú, sau đó massage nhẹ nhàng xung quanh ngực, mỗi ngày thực hiện một lần.

Để tránh không cho ngực bị sẹo, phải mặc áo ngực thích hợp. Không nên dùng xà phòng rửa ngực hoặc đầu vú, bởi vì chất do tuyến vú tiết ra có tác dụng chăm sóc ngực, xà phòng sẽ phá hỏng tác dụng đó.

Trong quá trình chờ sinh, phải chú ý vệ sinh chà rửa vùng ngực, để sau khi trẻ sinh ra sẽ tiến hành "ba sóm", đó là "sót tiếp xúc", "sót mút" và "sót bú". Sau khi được cắt rốn, nữ hộ sinh sẽ đặt trẻ úp lên ngực mẹ để thực hiện tiếp xúc da sóm, khoảng chừng từ 10 đến 15 phút, trẻ sẽ tự nhiên bú vào đầu vú mẹ, đây gọi là "sót mút", nửa tiếng sau, tiếp tục cho bú gọi là "sót bú". Thực hiện "ba sóm" có tác dụng kích thích tiết sữa, có nhiều sản phụ vẫn chưa hiểu tại sao lại làm như vậy, thậm chí họ còn cảm thấy căng thẳng, sợ hãi, điều này hết sức bất lợi cho việc nuôi con bằng sữa mẹ.



Trong thời kỳ sinh con, cần phải nhấn mạnh việc cho bú sớm và cho bú theo nhu cầu của trẻ. Sau khi sinh, nên cho trẻ bú ngay mỗi khi trẻ khóc. Bằng cách thực hiện cho trẻ mút sớm, chịu khó mút, bú mới có thể kích thích tiết sữa. Sữa tiết ra khi vừa sinh xong gọi là “sữa non”, lượng sữa non rất ít và loãng, nhưng nó lại có giá trị dinh dưỡng cao, có thể tăng cường khả năng miễn dịch của trẻ.

Khi vắt sữa, lấy ngón tay cái và ngón tay trỏ đặt phía dưới bầu ngực, dùng phần bên trong của ngón cái và ngón trỏ ấn chặt vào thành ngực, khi ấn phải có nhịp, đồng thời chuyển động vị trí ngón tay liên tục ở xung quanh bầu ngực.



Sau mỗi lần cho con bú, sản phụ nên lấy một giọt sữa thoa lên đầu vú, đợi khô rồi mới mặc áo nịt ngực.

Chăm sóc ngực bất thường

Chăm sóc vùng ngực chủ yếu dựa vào bản thân mỗi người, cho nên việc học tập kiến thức bảo vệ có liên quan là hết sức cần thiết.

Đầu vú bị tụt vào là khiếm khuyết ngực thường thấy ở sản phụ, khiếm khuyết

này có thể khắc phục bằng cách kiểm tra thai kỳ và phát hiện sớm để chỉnh sửa. Luyện tập kéo đầu vú là phương pháp tốt để điều chỉnh đầu vú bị tụt vào trong. Khi luyện tập đặt hai ngón tay cái song song với hai bên đầu vú, từ từ kéo tổ chức dưới da và da quẳng ngực theo ra bên ngoài nhưng vào cạnh bên trong, làm cho đầu vú lộ ra bên ngoài, lặp lại nhiều lần. Sau đó, lần lượt đặt hai ngón tay cái lên phía trên và phía dưới của đầu vú, kéo ra tương tự trên dưới theo hướng ra bên ngoài. Luyện tập kéo đầu vú gọi là “thao tác chữ thập”, mỗi ngày làm hai lần, mỗi lần sáu phút. Bởi vì khi kích thích đầu vú sẽ làm co bóp tử cung, nếu sản phụ có tiền sử đẻ non hoặc lần mang thai này có nguy cơ đẻ non thì nên lùi thời gian luyện tập kéo đầu vú lại, tức là chỉ luyện tập khi đã mang thai đến tuần thứ 36 trở đi.

Ngực căng là triệu chứng thường thấy sau khi sinh, đôi khi sản phụ có thể bị sốt, nhưng thường nhiệt độ cơ thể không vượt quá 38°C. Khi ngực căng, có thể thực hiện thao tác massage ngực. Trước tiên, chườm nóng ngực khoảng năm phút, sau đó massage, vỗ nhẹ nhẹ vào ngực. Phương pháp làm giảm căng ngực hữu hiệu nhất chính là để cho trẻ bú.

Viêm tuyến sữa là một loại bệnh thường gặp, cho nên phòng tránh chính là biện pháp chính. Cho trẻ bú đúng, đặc biệt là chú ý vắt sạch sữa thừa trong ngực, phòng tránh nứt núm vú là những việc làm hết sức cần thiết trong phòng tránh viêm tuyến sữa. Trước đây, người ta cho rằng nên ngừng cho trẻ bú khi mẹ bị viêm tuyến vú, vì mọi người lo sợ vi khuẩn và thuốc trong sữa ảnh hưởng không tốt đến trẻ. Hiện nay, mọi người lại cho rằng mẹ bị viêm tuyến sữa vẫn có thể tiếp tục cho con bú. Bởi vì vi khuẩn viêm nhiễm giữa mẹ và con là như nhau, nếu tiếp tục cho trẻ bú, trẻ có thể nhận được kháng thể trong sữa mẹ. Mẹ ống thuốc loại Penicillin hoặc Cephalosporin không ảnh hưởng đến trẻ. Nhưng cần phải tránh không dùng Gentamicin, Kanamycin hoặc Sunfa.

Nếu bị viêm tuyến sữa, khi cho trẻ bú trước tiên nên cho bú ở bên ngực bị viêm trước, khi trẻ bắt đầu bú, trẻ sẽ bú rất mạnh do bị đói, bú bên bị viêm trước sẽ hỗ trợ làm thông tuyến ống dẫn sữa, khống chế chứng viêm phát triển.

Gợi ý:

Nuôi con bằng sữa mẹ không những là thiên chức của người mẹ, mà còn là phương pháp rất khoa học, cần phải học hỏi một cách nghiêm túc mới có thể làm cho trẻ phát triển tốt.

XVI. Cho trẻ song sinh bú

Đặc điểm của bào thai song sinh là đại đa số sẽ sinh sớm. Theo thống kê, có khoảng 80% bào thai song sinh chào đời sớm. Các cơ quan của bào thai song sinh, đặc biệt là chức năng của hệ thống tiêu hóa chưa hoàn thiện, khả năng sống kém, tốc độ tăng trưởng đặc biệt nhanh, cần hấp thụ một lượng lớn chất dinh dưỡng.

Do các đặc điểm trên của bào thai song sinh, cho nên khi cho trẻ song sinh bú cần phải áp dụng phương pháp đặc biệt. Sữa mẹ vẫn là chất dinh dưỡng lý tưởng nhất của trẻ song

sinh. Dung lượng dạ dày của trẻ song sinh nhỏ, chức năng tiêu hóa của tràng vị kém, cho nên áp dụng phương pháp bú ít, chia làm nhiều bữa là thích hợp nhất.

Thông thường, chỉ cần sản phụ có chế độ dinh dưỡng hợp lý, nghỉ ngơi đầy đủ là có thể đáp ứng được nhu cầu sữa của trẻ song sinh. Nếu không đủ sữa, cần phải đảm bảo để cho cả hai trẻ đều được bú sữa mẹ, trước tiên cho trẻ có thể chất yếu hơn bú, sau đó cho trẻ bú thêm sữa bò hoặc sữa bột. Trong trường hợp mẹ không có sữa thì nên nhờ người cho bú.

Do đa số trẻ song sinh đều nhẹ cân, chất dinh dưỡng trong cơ thể trẻ ít, phát triển lại quá nhanh, nên lượng sữa cần thiết rất lớn, vì vậy cho ăn thêm ngoài phải thực hiện sớm hơn so với trẻ sinh một đứa tháng bình thường, khoảng hai tuần sau khi sinh là có thể dần dần cho trẻ ăn thêm dầu gan cá, nước rau ép, nước cam tươi, đến tuần thứ tám có thể cho trẻ ăn bổ sung lòng đỏ trứng, bột gan (pate gan), bột cá (pate cá). Nếu không, trẻ song sinh dễ bị thiếu máu, thiếu sắt, bị còi xương suy dinh dưỡng.

XVII. Cần phải bổ sung nước khi cho trẻ bú sữa ngoài

Ngày nay, cho trẻ ăn bổ sung đa số là dùng sữa bò, sữa công thức. Thời gian cho bú có thể là 5:00 sáng, 9:00 sáng, 13:00 trưa, 17:00 chiều, 21:00 tối, 1:00 đêm. Ban ngày, vào giữa hai bữa ăn nên cho trẻ uống thêm nước, mỗi lần uống từ 25 ~ 30ml. Phải cho trẻ uống thêm nước vì hai nguyên nhân sau:



- Xét từ thành phần sữa bổ sung: Khoáng chất canxi, phốt-pho, natri, clo v.v... đều gấp hon ba lần so với các khoáng chất trong sữa mẹ, sau khi các khoáng chất này được hấp thụ vào bên trong cơ thể, khoáng chất còn thừa cần phải thông qua thận thải ra ngoài theo đường nước tiểu. Để đảm bảo cân bằng nhu cầu khoáng chất trong cơ thể, đòi hỏi thận phải thải ra các khoáng chất còn thừa.
- Xét từ chức năng thận của trẻ. Chức năng thận của trẻ vẫn chưa phát triển đầy đủ, nói một cách khác, muốn thận thải ra các khoáng chất còn thừa phải cần một lượng nước nhất định mới có thể đảm bảo hoàn thành được nhiệm vụ. Nếu không đủ nước, thận sẽ không làm được hết nhiệm vụ, nếu bắt thận phải thải hết các khoáng chất còn thừa đó ra ngoài sẽ khiến thận phải hoạt động quá mức, dễ bị tổn thương.

Thông thường, đối với trẻ bú sữa mẹ, trong vòng bốn tháng chỉ cần bổ sung thêm cho trẻ một lượng nhỏ nước hoặc nước hoa quả, còn đối với trẻ bú sữa ngoài, phải bổ sung thêm nước cho trẻ trong khoảng thời gian giữa hai lần bú. Đặc biệt là vào mùa hè oi bức, trẻ dễ bị khát, vì vậy ngoài sữa, còn phải cho trẻ uống thêm nước.

XVIII. Nhu cầu Vitamin ở trẻ

I. Vitamin A

Chức năng chính của Vitamin A là thúc đẩy sinh trưởng, phát triển, duy trì chức năng thị giác và kết cấu bình thường của tổ chức thượng bì, nếu trong thực ăn hàng ngày của trẻ bị thiếu Vitamin A hoặc Carotene dài hạn sẽ khiến trẻ bị mắc bệnh khô mắt, quáng gà.

Vitamin A cần thiết của thai nhi do cơ thể mẹ cung cấp, cho nên sản phụ cần phải chú ý ăn các thức ăn có Vitamin A và cung cấp đầy đủ lượng chất béo cho cơ thể, nhằm đảm bảo nhu cầu Vitamin A của thai nhi. Cho con bú sữa mẹ cũng cần phải chú ý vấn đề này để trẻ có thể hấp thụ được Vitamin A có trong sữa mẹ.

Thực phẩm cung cấp chứa hàm lượng Vitamin A cao như sữa, trứng, gan v.v... mà trẻ có thể hấp thụ được không nhiều, nhưng hàm lượng trong sữa mẹ nhiều hơn. Chủ yếu là do Carotene trong các loại rau có màu cung cấp. Hàm lượng Vitamin A trong thực ăn động vật như gan, thận, trứng, kem tương đối nhiều. Các loại củ như cà rốt, khoai lang, bí đỏ, cà chua, rau chân vịt, quýt, chuối v.v... có chứa hàm lượng Vitamin tương đối nhiều.

Phương pháp bổ sung Vitamin thông thường: đối với trẻ từ hai đến ba tháng tuổi trở lên, có thể cho trẻ ăn thêm nước cà rốt, cà chua, nước rau xanh v.v.... Đối với trẻ bốn tháng tuổi trở lên, khi cho trẻ ăn, cần phải tăng cường thêm lòng đỏ trứng, kem, gan v.v..., nước quả chứa nhiều Carotene và rau xanh để phòng tránh thiếu Vitamin A ở trẻ.



2. Vitamin B

Vitamin B1 và Vitamin B2 tương đối quan trọng trong họ Vitamin B, hai loại này có thể thúc đẩy sinh trưởng phát triển, tạo cảm giác đói. Cứ 1000 Kcal nhiệt có thể cung cấp 0,6mg Vitamin B1, 0,6 mg Vitamin B2 và 6mg Niacin. Đối với trẻ, có thể tính toán dựa theo

lượng cung cấp nhiệt lượng.

Nếu hàm lượng Vitamin B1 trong thức ăn của trẻ không đủ, hoặc do lượng tiêu hao quá nhiều, hấp thụ khó v.v... sẽ làm cho trẻ bị thiếu Vitamin B1. Biểu hiện giai đoạn đầu của trẻ thiếu Vitamin B1 là rối loạn tiêu hóa, ăn không ngon, nôn mửa, tiêu chảy nhẹ hoặc táo bón, phân cứng có màu xanh vàng; sắc mặt trẻ nhợt nhạt, buồn bã, hay quấy khóc, tiểu tiện ít, tay chân mặt hơi phù, nếu bị nặng thì tay chân lạnh, thậm chí là hôn mê, kiệt sức.

Hàm lượng Vitamin B1 có rất nhiều trong các loại ngũ cốc, đậu và thực phẩm động vật.



Phòng tránh thiếu Vitamin B1 phải bắt đầu cả từ mẹ lẫn trẻ. Đối với trẻ sơ sinh thiếu Vitamin B1 loại nhẹ, nếu sữa mẹ đầy đủ thì có thể tiếp tục cho trẻ bú sữa mẹ. Nhưng cần phải bổ sung các thực phẩm có chứa hàm lượng Vitamin B1 cao trong bữa ăn hàng ngày của mẹ như các loại họ đậu, lạc, men, cám lúa mì v.v... để đáp ứng nhu cầu Vitamin B1 của trẻ, đồng thời phải tăng cường ăn thực phẩm bổ sung, để tăng thêm nguồn cung cấp Vitamin B1. Đối với trẻ ở lứa tuổi nhi đồng bị thiếu Vitamin B1, cần phải cung cấp thực phẩm có chứa nhiều Vitamin B1 như họ đậu, gan, thịt lợn, trứng v.v..., không được ăn cơm không, khi ăn mỳ phải uống thêm canh.

Gợi ý:

Nguyên nhân chính gây thiếu Vitamin B2 là thiếu thức ăn động vật, đậu, rau xanh trong thực đơn hàng ngày, đặc biệt là thiếu các loại nội tạng động vật như gan, thận, tim, sữa có chứa hàm lượng Vitamin B2 rất phong phú. Trong giai đoạn phát triển nhanh, cơ thể trẻ cần một lượng Vitamin tương đối lớn, nên dễ gây ra hiện tượng thiếu hụt Vitamin. Vitamin B1 trong gạo, mì trong bữa ăn hàng ngày không thiếu, nhưng Vitamin B2 lại thường xuyên thiếu. Trong bữa ăn hàng ngày nên chú ý ăn bổ sung thêm nội tạng động vật như gan, thận v.v... Cần phối hợp ăn thêm trứng, lạc, vừng và các loại rau xanh tươi để tăng thêm nguồn bổ sung Vitamin B2. Đối với trẻ lớn hơn một chút có thể thêm rau chân vịt, cà chua, cam và táo bổ sung vào trong thực đơn hàng ngày của trẻ theo mùa khác nhau

Vitamin B2 cũng là một loại chất dinh dưỡng dễ bị thiếu nhất. Biểu hiện thiếu Vitamin

B2 tương đối điển hình là giác mạc xung huyết, viêm mí mắt, viêm lưỡi, viêm tiết bã nhòn, viêm da bìu v.v...

Vitamin B2 có nhiều trong chế phẩm lên men, đậu tương, thịt lợn, lòng đỏ trứng, gan động vật, các loại rau xanh cũng chứa rất nhiều loại Vitamin này.

3. Vitamin C

Vitamin C là tên gọi chung của hợp chất Axit Ascorbic. Trẻ không bú sữa mẹ rất dễ bị thiếu Vitamin C, dễ mắc chứng máu xấu. Biểu hiện trẻ thiếu Vitamin C là thiếu sức sống, lười ăn, hay xuất huyết độ nặng, dễ bị cảm, viêm nhiễm, chậm lớn.

Cứ trong 100g sữa mẹ có chứa 2 ~ 6 mg Vitamin C, mỗi ngày trẻ cần 30mg Vitamin C, nếu cho trẻ bú sữa mẹ trẻ ít khi bị thiếu loại Vitamin này. Sữa bò sau khi được hâm nóng sẽ mất nhiều Vitamin C, cho nên phải chú ý bổ sung thêm Vitamin C cho trẻ bú sữa bò.

Vitamin C có nhiều trong hoa quả tươi và rau xanh, cam, táo tươi, son trà, cà chua, ớt, đào v.v..., nhưng hàm lượng Vitamin C trong các loại rau củ quả trên sẽ giảm đi sau khi chế biến và cất giữ. Vitamin C trong sữa bò sẽ gần như mất hết khi qua tiệt trùng, sữa bột tổng hợp do được tăng cường Vitamin nên lượng Vitamin C sẽ gia tăng. Vì vậy, trong thời kỳ sơ sinh cần phải cho trẻ bú sữa mẹ, mẹ phải ăn nhiều rau quả tươi có chứa hàm lượng Vitamin C cao. Khi thức ăn chính của trẻ là sữa bò, cần phải bổ sung thêm nước rau quả tươi cũng như rau xanh cho trẻ.

Phải chú ý rằng, tính chất của Vitamin C rất không ổn định, nó dễ bị oxy hóa khi gặp nhiệt, nếu gấp kiềm càng dễ bị hỏng hơn. Khi nó tiếp xúc với kim loại sẽ đẩy nhanh tốc độ oxy hóa, tránh không dùng nồi đồng để xào rau, rau nấu cho trẻ không nên dùng dao để cắt, mà nên lấy tay xé nát ra thành mảnh nhỏ. Khi nấu, để ngọn lửa thật to để xào nhanh, kỹ không đun nấu lâu (ở nhiệt độ cao Vitamin C dễ bị phá hoại). Đối với rau, phải rửa trước rồi mới cắt. Vitamin C được duy trì trong môi trường có tính axit, khi trộn hoặc xào rau nên cho một chút giấm là có thể làm cho Vitamin C trong rau nguyên liệu ít bị mất đi.

XIX. Phương pháp cho ăn đối với trẻ sinh non

Lượng dinh dưỡng cần thiết ở trẻ sinh non tương đối nhiều, nhưng do dung tích dạ dày của trẻ nhỏ, dễ bị nôn trớ, nên mỗi lần cho trẻ ăn chỉ cho được một ít, thời gian cách quãng cho trẻ bú có thể rút ngắn xuống còn từ hai đến ba tiếng. Ngoài việc phải bổ sung thêm Vitamin C, Vitamin D, đối trẻ sinh non có cân nặng dưới hai kg, trong vòng sáu tuần sau khi sinh, có thể cho trẻ uống 10 ~ 15mg Vitamin E. Nếu là trẻ sinh non khi tuổi thai chưa đến 34 tuần, do chức năng hô hấp, nuốt của trẻ vẫn còn kém, nên thường phải nằm viện một thời gian.

Đối với trẻ ăn chế độ tổng hợp và ăn chế độ cho ăn sữa ngoài, cần phải cho thêm nước rau và nước hoa quả tươi, để bổ sung Vitamin C trong sữa bò bị mất đi trong quá trình chế biến. Thông thường một ngày bổ sung cho trẻ hai lần, cho ăn vào khoảng cách giữa hai lần bú sữa.

PHẦN HAI: CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG CỦA TRẺ TỪ MỘT ĐẾN HAI THÁNG TUỔI

I. Đặc điểm dinh dưỡng của trẻ hai tháng tuổi

Đối với trẻ hai tháng tuổi, phải tiếp tục cho trẻ bú sữa mẹ. Nếu không có điều kiện cho trẻ bú sữa mẹ, thì cứ cách bốn tiếng lại cho trẻ ăn một bửa sữa, một ngày sáu bửa, lượng sữa mỗi bửa là 100ml. Lượng sữa trong ngày không thể vượt quá 1l. Nếu trẻ ăn chưa no, có thể cho trẻ ăn bột bổ sung, cứ 100ml sữa cho thêm 3 ~ 5g bột, rồi cho vào hâm nóng lên là được.

Thức ăn bổ sung cho trẻ hai tháng tuổi vẫn là nước quả, nước rau, mỗi lần từ một đến hai thìa, mỗi ngày một đến hai lần.

Dầu gan cá ngày ba lần, mỗi ngày hai giọt; Canxi mỗi ngày hai đến ba lần, mỗi lần 2 viên.



II. Cho trẻ ăn khi bị tiêu chảy

Trẻ thường bị tiêu chảy vào mùa hè và mùa thu, ngoài đường ruột bị nhiễm khuẩn, nguyên nhân chính là do ăn uống không đúng cách, thời tiết quá nóng hoặc đột nhiên bị lạnh gây ra. Nếu cho trẻ ăn không đúng giờ, thức ăn đã biến đổi nhiều, đường ruột của trẻ không thể thích ứng được, khiến trẻ dễ bị tiêu chảy. Trẻ bị tiêu chảy, ngoài việc phải chú ý dùng thuốc điều trị, cũng phải chú trọng dinh dưỡng hàng ngày. Khi trẻ bú sữa ngoài bị tiêu chảy, phải căn cứ vào tình trạng tiêu chảy, nôn mửa, ăn uống và tình trạng tiêu hóa của trẻ để xác định phương án trị liệu bằng cách ăn uống. Nếu bệnh tình trẻ tương đối nặng, mỗi ngày đi tiêu hơn 10 lần, có kèm theo hiện tượng nôn mửa, phải tạm thời dừng cho trẻ

không ăn sữa bò, tức là dùng ăn khoảng từ sáu đến tám tiếng, dài nhất không quá 12 tiếng. Khi ngừng ăn, nấu canh cà rốt cho trẻ uống vào giữa hai bữa và lượng dùng mỗi lần cũng giống như khi cho trẻ ăn sữa bò.



Những thức ăn này dễ tiêu hóa, có thể giảm tải gánh nặng cho đường ruột. Nếu tình trạng tiêu chảy của trẻ có chuyển biến tốt, dần dần thay thế các canh trên bằng nước cháo gạo, sữa đã tách chất béo, sữa loãng, sau dần cho trẻ ăn lại chế độ bình thường. Nếu tình trạng tiêu chảy của trẻ không nghiêm trọng, mỗi ngày đi tiêu năm đến sáu lần hoặc bảy đến tám lần, nhiều hơn hai đến ba lần so với bình thường, không bị nôn mửa, lúc này có thể tạm cho trẻ uống nước cháo gạo một đến hai ngày, sau đó cho trẻ uống sữa loãng để đường ruột dần thích ứng. Khi trẻ đã đại tiện bình thường, có thể cho trẻ uống sữa ngoài với hàm lượng như ban đầu. Nếu trẻ thỉnh thoảng mới bị tiêu chảy, mức độ nhẹ, thì chỉ cần cho trẻ ăn sữa loãng từ một đến hai ngày là được, sau đó cho trẻ ăn lại bình thường, nên dùng nước cháo gạo để pha sữa, bởi vì nước cháo gạo không lên men, làm giảm kích thích tới đường ruột.

III. Cho trẻ bú theo nhu cầu, không nên cứ thấy trẻ khóc là cho bú

Đối với trẻ sơ sinh, không nên áp dụng phương pháp cho bú định giờ ba tiếng một lần cứng nhắc, mà nên cho trẻ bú theo nhu cầu. Nhưng cho trẻ bú theo nhu cầu không có nghĩa là hễ trẻ khóc lại cho trẻ bú. Trẻ không chỉ khóc khi đói, mà khi cơ thể không thoải mái, trẻ muốn bế hoặc khi bị kích thích trẻ cũng khóc.

Cách cho trẻ ăn mỗi khi trẻ khóc, nếu mẹ không đủ sữa sẽ xuất hiện các tình trạng sau: Trước tiên, cho trẻ bú liên tục sẽ khiến cho tinh thần của mẹ bất ổn, lúc nào cũng bận rộn, lo lắng, không nghỉ ngơi đầy đủ, ảnh hưởng đến việc tiết sữa khiến cho mẹ ngày càng thiếu sữa. Còn trẻ, do lần nào bú cũng không đủ no, nên chỉ được một lúc là trẻ lại cảm thấy đói, lại khóc quấy, tạo thói quen xấu. Hơn nữa, cho trẻ bú quá nhiều lần, dễ làm cho đầu vú của mẹ bị nứt, cuối cùng vì mẹ bị đau nên chuyển sang cho trẻ uống sữa bò.

Nếu trẻ khóc sau khi bú không lâu, phải chú ý xem có phải trẻ tiểu tiện ướt tã hay không, trẻ có thể khóc vì tã ướt chứ trẻ không đói. Có trẻ khóc chỉ vì muốn được mẹ bế, chỉ

cần bế trẻ lên là trẻ nín khóc. Nếu trẻ cứ khóc là cho trẻ bú dễ làm cho trẻ bị rối loạn chức năng tiêu hóa.

Một tháng sau sinh, nên dần hình thành nếp sinh hoạt cố định cho trẻ, thời gian để trẻ đói bụng cũng phải dần hình thành. Thông thường, khi trẻ được một tháng, cứ cách ba tiếng cho trẻ bú một lần, khi được hai tháng, cứ cách ba tiếng rưỡi cho trẻ bú một lần, như vậy tương đối phù hợp với tiêu hóa của trẻ. Nhưng như vậy không có nghĩa là phải cho trẻ bú theo đúng thời gian cứng nhắc đó, mà còn phải căn cứ vào tình trạng của mẹ con để quyết định thời gian cho bú.

IV. Nôn trớ

Trẻ trớ sữa sau khi ăn sữa, có một đến hai ngụm sữa trào ra từ khóe miệng trẻ. Nguyên nhân do sau khi ăn xong không vỗ lưng ợ hơi, hoặc do thay đổi vị trí cơ thể đột ngột nên dễ bị trớ sữa. Trớ sữa sẽ tự nhiên mất đi cùng với việc trưởng thành ở trẻ, tức là sau khoảng sáu tháng, trẻ sẽ không còn bị trớ sữa nữa, trớ sữa không ảnh hưởng đến phát triển của trẻ. Có trẻ còn có tật hay bị nôn trong khoảng thời gian từ một đến hai tháng tuổi. Đôi khi, trẻ nôn hết ra sau khi ăn xong, hoặc sau khi ăn 20 phút trẻ vẫn nôn ra hết, sữa trẻ nôn ra có dạng đậu phụ nát, đây là kết quả tác dụng của dịch vị và sữa. Trước khi nôn, trẻ không có biểu hiện đau đớn, sau khi nôn xong cũng không có bất kỳ biểu hiện bất thường nào, trẻ đi ngoài bình thường, tinh thần rất tốt, không sốt. Đây là nôn theo thói quen, không nên lo lắng, tình hình sẽ có chuyển biến tốt dần lên. Đối với trẻ hay nôn trớ, không thể cho trẻ ăn theo phương pháp định giờ, sau khi nôn xong, trẻ sẽ rất nhanh đói, lượng mỗi bữa nên giảm, nên bế trẻ sau khi trẻ ăn, để nửa người trên của trẻ được thẳng, cho đến khi nào trẻ ợ hơi. Sau đó đặt trẻ lên giường, cho trẻ nằm gối, nằm nghiêng sang phải khoảng 20 phút, như vậy sẽ làm giảm số lần nôn trớ ở trẻ.

V. Phòng tránh nôn trớ ở trẻ

Nguyên nhân của việc nôn trớ còn có thể xuất phát từ cách bú của trẻ, khi bú sữa, trẻ đẽ hít cả không khí, vì vậy, sau khi bú xong sữa dễ chảy từ dạ dày trào ngược ra khoang miệng, vì vậy, gây ra hiện tượng nôn. Làm thế nào để trẻ không bị nôn?

1. Nằm được khoảng thời gian giữa hai lần cho trẻ bú

Thông thường, khoảng thời gian trống của sữa trong dạ dày trẻ là khoảng từ hai đến ba tiếng, do đó cứ cách khoảng ba tiếng cho trẻ bú một lần là hợp lý, nếu trẻ ăn quá nhiều lần, sữa của lần ăn trước vẫn còn tồn đọng một phần trong dạ dày, nên sẽ ảnh hưởng đến lượng ăn của bữa sữa sau, hoặc dạ dày bị no, giãn to gây ra nôn.

2. Tư thế cho bú thích hợp

Có bà mẹ thích tư thế nằm cho con bú, tức là cả hai mẹ con đều nằm nghiêng đối mặt với nhau, áp dụng tư thế cho bú kiểu này khiến cho trẻ rất dễ bị nôn trớ. Nếu mẹ bế trẻ lên cho bú, sẽ làm giảm nguy cơ nôn ở trẻ. Nếu được bế, trẻ sẽ nằm nghiêng, cửa dưới của dạ

dày có độ nghiêng nhất định, sữa ăn vào sẽ có một phần chảy xuống ruột non do tác dụng của trọng lực, làm cho một phần dạ dày trống rỗng. Trong tình huống trẻ bú vào một lượng sữa, bế cho trẻ bú sẽ giảm nguy cơ nôn trớ ở trẻ hơn so với nằm cho trẻ bú.

3. Không nên đặt trẻ nằm ngay sau khi ăn

Sau khi bú xong, mẹ không nên đặt trẻ nằm xuống giường ngay, mà phải bế trẻ thẳng đứng, để trẻ úp mặt lên vai mẹ, mẹ lấy tay vỗ nhẹ nhè vào lưng trẻ, để không khí nuốt vào sẽ theo đường sữa thoát ra ngoài, tức là cho đến khi trẻ ợ hơi. Không khí bị ứ đọng trong dạ dày trẻ sẽ chiếm một khoảng không gian nhất định, đây là nguyên nhân khiến trẻ bị nôn. Sau khi ợ hơi, khí trong dạ dày thoát ra ngoài, trẻ sẽ không bị nôn nữa.



4. Không nên đặt trẻ nằm ngửa sau khi ăn xong

Thông thường, trẻ thường nằm ngửa trên giường. Nhưng sau khi ăn xong, tránh không nên để trẻ nằm ngửa, nên đặt trẻ nằm nghiêng một lúc, quan sát xem trẻ có hiện tượng bị nôn mửa hay không rồi mới đặt trẻ nằm ngửa.

VI. Những điều cần chú ý khi mua và sử dụng bình sữa, núm vú

Bình sữa là đồ dùng không thể thiếu của trẻ, để thuận tiện, các bà mẹ nên chuẩn bị cho trẻ khoảng từ ba đến năm bình sữa mới có thể đáp ứng được nhu cầu dùng thường ngày.

I. Cấu tạo bình sữa

Một bình sữa hoàn chỉnh bao gồm:

Nắp đậy ngoài của bình sữa: dùng chống bụi, chống nhiễm khuẩn.

Nắp bên trong bình sữa: Dùng để cố định núm vú.

Núm vú: Dùng cho trẻ bú.

Thân bình: Dùng để đựng sữa, nước hoa quả, nước cơm v.v...

2. Loại bình

- Bình thủy tinh

Ưu điểm: Dễ luộc, hấp khử trùng, không độc không mùi, độ trong suốt cao, cứng, không dễ bị biến dạng.

Nhược điểm: Dễ bị vỡ, nặng.

Chịu nhiệt: 120°C.

Lời khuyên: Thích hợp sử dụng trong gia đình.

- Bình PC (PCS, một loại nhựa không độc).

Ưu điểm: Nhẹ, không dễ bị vỡ, chịu được nhiệt độ cao.

Nhược điểm: Đồ ăn để lâu trong loại bình này sẽ bị biến mùi, độ trong suốt kém, độ cứng kém.

Chịu nhiệt: 105°C.

Lời khuyên: Thích hợp dùng khi đi xa hoặc cho trẻ cầm.

3. Dung lượng bình sữa

Bình sữa 240 ml: chủ yếu dùng cho trẻ bú sữa và cho trẻ ăn bổ sung.

Bình sữa 120 ml: Chủ yếu dùng để uống nước, nước hoa quả hoặc cho trẻ ăn bổ sung.

Bình sữa 240 ml và bình sữa 120 ml là hai loại bình thường hay sử dụng nhất.

Ngoài ra, trên thị trường còn có các loại bình dung tích 200 ml, 160 ml, 150 ml, 80 ml, 40 ml v.v... Các bà mẹ có thể căn cứ vào nhu cầu của con mình để lựa chọn loại bình thích hợp.

4. Hình dạng bình sữa

Hình tròn: Thích hợp dùng cho trẻ từ 0 ~ 3 tháng tuổi. Vào thời kỳ này, mẹ trực tiếp cho trẻ bú sữa, uống nước, cổ bình sữa hình tròn rất trơn, dung dịch bên trong bình lưu

động dễ dàng. Nên dùng loại bình cỡ nhỏ cho trẻ uống nước, nên dùng bình cỡ lớn để đựng sữa mẹ. Đối với trẻ cho ăn bằng phương pháp tổng hợp, phương pháp bổ sung v.v... nên dùng bình sữa cỡ lớn, để cho trẻ ăn no một lần.

Hình cung, dạng vòng: Trẻ trên bốn tháng tuổi rất thích cầm đồ vật, bình sữa hình cung giống như một chiếc chuông nhỏ, bình dạng vòng là bình giống hình số 0 kéo dài, cả hai loại này đều giúp trẻ có thể tự cầm nắm và tự bú sữa.

Bình sữa có tay cầm: Trẻ khoảng một tuổi có thể tự cầm bình sữa để bú, nhưng cầm vẫn không chắc, loại bình sữa giống hình cái cốc này chính là loại chuyên dụng cho trẻ tập cầm nắm, hai tay cầm có thể di động thuận tiện cho trẻ cầm nắm.

VII. Cho trẻ uống thêm sữa bột công thức như thế nào trong trường hợp mẹ không đủ sữa?

Đối với trẻ hai tháng tuổi, nếu sữa mẹ không đủ, có thể uống sữa tổng hợp ngoài, nhưng cần phải sử dụng “phương pháp pha sữa thêm”, tức là mỗi lần phải cố gắng bú sữa mẹ, nếu sữa mẹ không đủ, bổ sung thêm một lượng nhất định sữa bột công thức, phương pháp pha sữa có thể tham khảo hướng dẫn của nhà sản xuất.

PHẦN BA: CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG CỦA TRẺ TỪ HAI ĐẾN BA THÁNG TUỔI

I. Đặc điểm dinh dưỡng của trẻ ba tháng tuổi

Giai đoạn này, nên cho trẻ bú hoàn toàn bằng sữa mẹ. Thời kỳ này trẻ phát triển rất nhanh, lượng dinh dưỡng gia tăng. Đương nhiên, do cân nặng, dạ dày của mỗi trẻ khác nhau, nên lượng thức ăn bổ sung cũng không giống nhau. Các bà mẹ không những phải chú ý lượng thức ăn bổ sung, mà còn phải chú ý đến chất lượng sữa. Khi cho con bú, các bà mẹ phải chú ý nâng cao chất lượng sữa, có bà mẹ chỉ chú ý ăn ngon trong thời gian ở cữ, cho nên xem nhẹ việc ăn uống trong thời gian cho con bú hoặc ăn ít do muốn giảm cân, đây là suy nghĩ hoàn toàn sai lầm.



Trẻ cần được bú sữa mẹ đầy đủ, và mẹ phải đảm bảo ăn đầy đủ các chất, nếu không sẽ ảnh hưởng trực tiếp đến phát triển của trẻ.

Tháng thứ ba là giai đoạn phát triển cao trào thứ hai của tế bào não của trẻ (giai đoạn cao trào thứ nhất là tuần thứ 10 đến tuần thứ 18 của thai nhi), cũng là cao trào phát triển toàn diện của trẻ, chất lượng dinh dưỡng có quan hệ với phát triển trí tuệ và cơ thể của trẻ sau này, do đó phải nâng cao chất lượng sữa mẹ.

II. Cho trẻ ăn bổ sung

I. Thời gian cho trẻ bỏ sữa

Sau khi tròn ba tháng, trẻ không thể chỉ bú sữa mẹ đơn thuần, để đảm bảo cung cấp đủ chất dinh dưỡng cho trẻ, cần phải cho trẻ ăn thêm để thúc đẩy sự phát triển hoàn thiện của hệ thống tiêu hóa.

Ngoài ra, trong năm đầu tiên, trẻ phát triển mạnh về mặt hình thể, nếu chỉ dựa vào sữa mẹ thì sẽ không đáp ứng được nhu cầu dinh dưỡng gia tăng ở trẻ. Khi được sáu tháng, trẻ bắt đầu mọc răng, để luyện tập nhai, phải tập dần cho trẻ ăn rau băm, thịt xay, cháo, bánh quy v.v...

Thức ăn dần chuyển từ dạng lỏng sáng bán rắn, rồi cuối cùng là dạng rắn, tạo nền tảng cho việc cai sữa sau này.

2. Phương pháp chính cho trẻ ăn bỏ sữa

- Táo nghiền nhỏ: Đem táo rửa sạch, cắt thành hai nửa, dùng thìa nhô từ từ cạo phần thịt quả là có thể lấy được.

- Chuối nghiền nhỏ: Lấy chuối chín, bỏ vỏ, cho vào trong bát, dùng thìa inox nghiền nhô, trộn đều.



- Bột cá: Làm sạch cá, bỏ nội tạng, đặt vào trong nồi hấp hoặc luộc, gỡ sạch xương cá, cho bột gia vị, nghiền nát, có thể cho vào trong nước gạo để nấu ăn.

- Đậu phụ: Đem đậu phụ non đã hấp chín nghiền nát, cho thêm muối, đổ vào trong cháo hoặc cho vào lòng đỏ trứng.

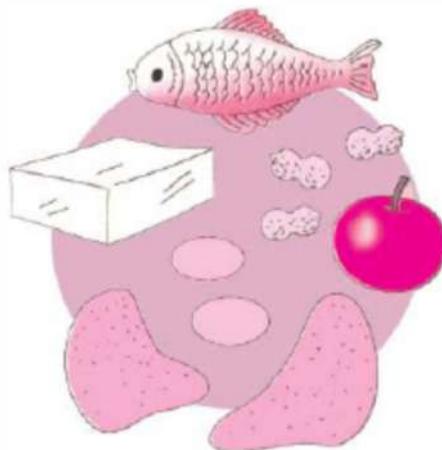
- Bột gan và bột thịt: Dùng dao băm nhô thịt lợn hoặc gan đã luộc chín, cho thêm gia vị và ít nước để hấp thành khuôn thịt hoặc pate gan ăn trực tiếp, hoặc cho vào trong cháo để ăn.

- Cháo gạo táo đỏ hoặc cháo ngô: Rửa sạch táo đỏ, hấp chín bỏ vỏ, nghiền nát, cho vào trong cháo đã nấu chín hoặc trong cháo ngô, đun sôi lên ăn.

- Cháo rau bột thịt: 50g thịt lợn, hai cây rau xanh, 10g dầu thực vật, xì dầu, muối tinh, gừng, rẽ hành. Rau rửa sạch, nghiền nát. Đổ dầu vào trong nồi, sau khi dầu nóng, cho bột thịt vào, đảo đều tay, cho gừng, rẽ hành, cho một lượng vừa xì dầu vào cho đến khi chín. Dem bột thịt băm nhuyễn và rau đã nghiền nát vào trong cháo đun nóng là có thể ăn được.

III. Đảm bảo dinh dưỡng để的大 não trẻ phát triển

Từ tháng thứ ba trở đi, tế bào não của trẻ đã phát triển ở mức cao trào. Để thúc đẩy não phát triển, ngoài việc đảm bảo có đủ sữa mẹ, còn phải bổ sung thực phẩm bổ não cho mẹ, vừa đảm bảo sữa mẹ đủ chất.



Gợi ý:

Những thực phẩm bổ não thường dùng là: Não động vật, gan, tiết động vật, cá, trứng gà, sữa bò, đậu tương và các sản phẩm làm từ đậu, hồ đào, vừng, lạc, các loại hạt dưa, nấm kim châm, cây hoa hiên, cải bó xôi, cà rốt, cam, chuối, táo, đường vàng, kê, ngô.

IV. Phương pháp bổ sung nguyên tố vi lượng

I. Bổ sung thực phẩm có chứa nhiều sắt

Sau khi được ba đến bốn tháng tuổi, nguyên tố vi lượng tích trữ bên trong cơ thể về cơ bản đã tiêu hao gần hết, đặc biệt là sắt tiêu hao gần như hết, nếu chỉ bú sữa mẹ hoặc sữa bò không thể đáp ứng được nhu cầu phát triển của trẻ.

Do đó cần phải bổ sung thêm một số loại thực phẩm có chứa nhiều sắt. Lòng đỏ trứng gà là một trong những thực phẩm tương đối lý tưởng, nó không chỉ chứa nhiều sắt, mà còn có chứa các chất dinh dưỡng khác cần thiết ở trẻ nhỏ, dễ tiêu hóa.

Thông thường có thể áp dụng các phương pháp sau để bổ sung thêm lòng đỏ trứng cho trẻ:

- Lấy $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ lòng đỏ trứng đã luộc chín, dùng thìa nghiền nát, cho trứng đã nghiền vào trong sữa bò đun sôi, quấy đều, sau khi sữa nguội là có thể dùng được.
- Lấy $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ lòng đỏ trứng gà sống, để thêm sữa bò và canh thịt, mỗi thứ một muỗi, trộn đều, sau đó hấp cho đến khi đông lại, đợi nguội là có thể cho trẻ ăn bằng thìa.

Cho trẻ ăn thêm lòng đỏ trứng gà phải từ từ từng bước, chú ý quan sát biểu hiện của trẻ sau khi ăn. Hoặc trước tiên có thể thử cho trẻ ăn khoảng $\frac{1}{4}$ lòng đỏ. Ba đến bốn ngày sau, nếu trẻ tiêu hóa tốt, đi đại tiện bình thường, không bị đau bụng, đi ngoài, có thể cho trẻ ăn tăng lên thành $\frac{1}{2}$ lòng đỏ trứng, tiếp tục quan sát một thời gian, nếu trẻ có thể thích ứng được thì tăng lên cho trẻ ăn một lòng đỏ trứng gà.

2. Bổ sung một nửa lượng canxi cần thiết

Trẻ trong vòng sáu tháng tuổi, mỗi ngày cần 600mg canxi, trẻ trên sáu tháng tuổi mỗi ngày cần 800mg canxi. Thông thường, trẻ chỉ có thể hấp thụ được khoảng một nửa canxi cần thiết trong thức ăn (sữa mẹ, sữa bò v.v...). Ví dụ, đối với trẻ bú hoàn toàn bằng sữa mẹ, cứ trong 100ml sữa mẹ có chứa 34mg canxi, cho dù mỗi ngày có thể ăn được 700ml sữa mẹ, thì lượng canxi cũng chưa đến 250 ml. Do đó, để đáp ứng cho xương, răng trẻ phát triển bình thường, cũng như đáp ứng nhu cầu trao đổi chất bình thường của toàn cơ thể trẻ, còn phải bổ sung thêm ở ngoài một nửa lượng canxi cần thiết ở trẻ.

Có hai cách bổ sung canxi cho trẻ một là bổ sung canxi cho trẻ bằng thức ăn, ví dụ như bột gạo sữa dinh dưỡng, sữa pha theo công thức, sữa bột; hai là bổ sung bằng cách uống thêm canxi, cũng là cách khá phổ biến. Như vậy, nên lựa chọn phương pháp nào cho đúng? Khi bổ sung bằng cách uống canxi, thứ nhất phải xem lượng canxi là bao nhiêu; Hai là xem độ phân giải của thuốc, chỉ cần canxi dễ tan trong nước thì mới dễ hấp thụ; Ba là có 100% tự nhiên hay không, thuốc có an toàn không có độc chất, không tác dụng phụ hay không; Bốn là giá thành có hợp lý hay không.

Gợi ý:

Khi bổ sung Canxi bằng cách uống vẫn phải chú ý bổ sung Vitamin D, như vậy Canxi mới có thể được hấp thụ tốt, nếu không phần lớn Canxi bổ sung bằng cách uống sẽ bị thải ra ngoài theo đường ruột, không phát huy được tác dụng vốn có.

3. Phương pháp bổ sung Vitamin E

Vitamin E là một loại thuốc chống oxy hóa, nó có phản ứng với ion oxy tự do, có tác dụng khử gốc ôxy, ổn định tế bào, do đó có tác dụng trị đau. Vitamin C cũng là một loại thuốc chống oxy hóa, nếu dùng đúng liều sẽ có tác dụng tốt. Liều dùng Vitamin E mỗi lần 5

~ 10 mg, mỗi ngày 3 lần, thường là sau một đến hai tháng trẻ sẽ không cảm thấy đau chí dưới, con đau hoàn toàn biến mất, sau đó dùng tiếp một đợt thuốc nữa để củng cố.

4. Tác dụng của kẽm và phương pháp bổ sung

Kẽm tuy là nguyên tố vi lượng, nhưng nó tham gia vào rất nhiều hoạt động sinh lý quan trọng, nó liên quan đến cấu thành hơn bảy mươi loại enzym, Protein và axit nucleic. Trẻ mỗi ngày cần từ 3 ~ 5 mg kẽm, hàm lượng kẽm trong sữa mẹ cao hơn hàm lượng kẽm trong sữa bò, hàm lượng kẽm đặc biệt cao trong sữa non, các thực phẩm như cá, thịt, tôm cũng chứa rất nhiều kẽm, thường là trẻ không hay bị thiếu kẽm. Mẹ ăn không đủ chất và không cho trẻ ăn bổ sung đúng giờ sẽ khiến trẻ bị thiếu kẽm.

Thiếu kẽm sẽ ảnh hưởng đến sự phát triển của trẻ, trẻ biếng ăn sẽ không có cảm giác thèm ăn do thiếu kẽm, và bị phát triển chậm. Trẻ thiếu kẽm thường có biểu hiện không thèm ăn, phát triển chậm, dễ bị cảm, có nhiều trẻ còn hay bị loét miệng và bị đi ngoài. Trong số các trẻ bị phát hiện thiếu kẽm khi đo độ mẫn cảm vị giác có hơn một nửa không mẫn cảm với bốn loại vị cơ bản là ngọt, chua, đắng, mặn. Thiếu kẽm còn ảnh hưởng xấu đến chức năng miễn dịch. Do đó, trẻ thiếu kẽm dễ bị ho, sốt, tiêu chảy v.v...



Việc quan trọng để ngăn ngừa thiếu kẽm là ăn uống đủ chất. Hàm lượng kẽm trong các sản phẩm sữa không đủ, bà mẹ cho con bú cần phải chú ý bổ sung đầy đủ chất dinh dưỡng và cho trẻ ăn bổ sung đúng giờ. Đây là biện pháp chính để phòng chống thiếu kẽm ở trẻ. Phải đảm bảo cung cấp đủ các thực phẩm như thịt, cá, trứng, ngũ cốc và rau xanh. Trẻ trên bốn tháng tuổi có thể cho ăn bổ sung cà chua, cá, tôm, bột thịt, bánh nhân lòng đỏ trứng v.v... Những thực phẩm này có chứa rất nhiều kẽm.

5. Tỷ lệ canxi, phốt-pho và phương pháp bổ sung

Canxi – phốt-pho đầy đủ có thể thúc đẩy phát triển, củng cố xương, răng. Canxi trong cơ thể trẻ chiếm khoảng 0,8%, sau khi thành niên là 1,5%, mỗi ngày trẻ cần khoảng 600mg canxi, 400mg phốt-pho. Trẻ thiếu canxi-phốt-pho có thể mắc chứng còi xương, răng phát triển bất thường, không đúng quy luật, máu đông, dễ bị chảy máu không cầm v.v...

Tỷ lệ canxi và phốt-pho 1:1,5 là tương đối phù hợp. Canxi và phốt-pho quá cao hoặc

quá thấp đều ảnh hưởng đến hấp thụ của trẻ. Tỷ lệ tương đối phù hợp với bà mẹ cho con bú, trẻ bú hoàn toàn sữa mẹ mắc chứng còi xương nhiều hơn trẻ bú sữa ngoài. Bột sữa công thức của trẻ thông thường có tỷ lệ canxi – phốt-pho = 1,2:1. Vitamin D có thể điều chỉnh chuyển hóa canxi – phốt-pho, thúc đẩy răng, xương phát triển ở trẻ, đặc biệt quan trọng đối với trẻ trong giai đoạn phát triển. Có thể nói, lượng canxi nạp vào cơ thể cũng sẽ ảnh hưởng đến tỷ lệ canxi – phốt-pho trong cơ thể trẻ.



Gợi ý:

Khi cho trẻ trên sáu tháng ăn bổ sung cần chọn các loại thực phẩm họ đậu, sữa bò, trứng, vỏ tôm, rau xanh v.v..., cho trẻ ăn thức ăn chế biến từ các nguyên liệu này như cháo sữa bò, cháo ngô sữa bò, mỳ trứng gà, bột thịt bò đậu, bánh đậu phụ, nước rau cải bó xôi v.v... đều là nguồn cung cấp Canxi, phốt-pho tốt.

6. Phương pháp bổ sung nguyên tố vi lượng i-ốt, Đồng, Selenium

Thiếu i-ốt có thể gây phù tuyến giáp, là nguyên nhân của bệnh “búrou cổ”. Bà mẹ mang thai thiếu i-ốt khiến thai nhi phát triển chậm, thiếu năng trí tuệ hoặc đần độn, thậm chí bị bệnh Down. Thông thường, i-ốt có trong thủy hải sản, hải đới và tảo tía. Hiện nay, người ta thường dùng i-ốt để làm muối ăn, tỷ lệ bệnh do thiếu i-ốt đã giảm đi rất nhiều, người lớn cần 100 ~ 200 mg i-ốt mỗi ngày, bà mẹ mang thai, sản phụ, bà mẹ cho con bú cần phải bổ sung một lượng i-ốt cần thiết.

Đồng có tác dụng tạo máu, và góp phần giúp trẻ phát triển. Mỗi ngày trẻ cần khoảng 0,05 ~ 0,1 mg trên 1kg cân nặng. Thông thường, đồng có trong gan, thịt, cá, họ đậu, quả có vỏ, con hàu. Nếu bị tiêu chảy kéo dài, ruột hấp thụ kém, bị bệnh nên không thể ăn hay bị bệnh thiếu đồng. Trẻ thiếu đồng có biểu hiện như giảm bạch cầu, thiếu máu, mặt nhợt nhạt, chán ăn, tiêu chảy, phù gan, phát triển chậm. Có thể cho trẻ uống dung dịch đồng sunphat 1% m, mỗi ngày uống 1 ~ 2 ml.

Selenium là thành phần quan trọng của thực phẩm động vật, chức năng chính của nó là tham gia vào quá trình trao đổi chất. Hàm lượng Selenium trong người bị bệnh cơ tim, bệnh đần độn, bệnh đần độn bẩm sinh thấp, còn hàm lượng Selenium của trẻ bị bệnh tiểu đường lại tăng cao. Hiện nay, có báo cáo nói rằng Selenium có tác dụng ngăn chặn sinh vật gây ung thư.

Ngoài ra, Natri, Kali, Clo, Magie cũng đều là chất khoáng không thể thiếu đối với cơ thể con người, nó và enzym, hoóc-môn, Vitamin axit nucleic đảm bảo quá trình trao đổi chất.

V. Thực phẩm bảo vệ mắt trẻ

i. Ăn nhiều thức ăn dưỡng gan bổ mắt

- Gan lợn: Có thể bổ gan, ích máu, làm sáng mắt, cứ 100g gan lợn có chứa A8700 đơn vị quốc tế Vitamin. Có thể lấy 100g gan lợn, 50g củ cải kỷ tử, hấp chín rồi uống canh và ăn gan.
- Gan dê: Vị ngọt đắng, tính mát, có thể ích máu, bổ gan, làm sáng mắt, gan dê núi là tốt nhất. Nấu chín gan dê, cho thêm rau cải bó xôi, đập trứng gà vào. Có thể dùng món này thường xuyên.
- Khoai lang: có thể dùng nấu cháo, hấp, ăn thường xuyên.
- Cá trích: Là loại cá có giá trị dinh dưỡng cao trong các loại cá, bổ gan thận, có tác dụng làm sáng mắt, có thể làm thực phẩm ăn thường xuyên.
- Trai: Vị ngọt đắng, tính hàn, nhuận âm, ích máu, làm sáng mắt, dùng rán hoặc nấu canh.



- Bào ngư: Tuy gọi là cá nhung thực chất nó vẫn là một loại động vật thân mềm. Bào ngư được dùng làm thuốc vì giá trị dinh dưỡng của nó cao hơn các loại khác, vỏ của nó được gọi là “thạch quyết minh”, có tác dụng bình gan sáng mắt. Khi dùng nghiên thành bột, hấp với gan lợn có tác dụng bổ mắt.

2. Thường xuyên ăn thức ăn có cà rốt

Cà rốt là tiền thân của Vitamin A, nó có thể chuyển biến thành Vitamin A trong cơ thể con người. Vitamin có chức năng duy trì giác mạc của mắt bình thường, không làm khô giác mạc, tăng cường khả năng thị giác của mắt trong môi trường bóng tối. Loại thực phẩm loại này gồm có đậu xanh, bí đỏ, cà chua, cà rốt, rau xanh v.v...

3. Ăn nhiều thực phẩm có chứa Vitamin B2

Vitamin B2 đảm bảo trao đổi giữa giác mạc và võng mạc. Nếu thiếu Vitamin B2 sẽ dễ bị chảy nước mắt và làm đỏ mắt, ngứa mắt v.v... Thông thường, thịt lợn, đậu, rau xanh có chứa nhiều Vitamin B2, vì vậy nên ăn nhiều các loại này.

4. Phải thường xuyên ăn thực phẩm có chứa nhiều Vitamin A

Nếu thiếu Vitamin A sẽ bị khô giác mạc, sợ ánh sáng, chảy nước mắt, người thiếu Vitamin A nặng sẽ khiến màng kết mạc trở nên dày hơn, thậm chí là bị quáng gà hoặc mù. Lòng đỏ trứng gà, sữa dê, sữa bò, bơ, cải bó xôi, hòn tiêu, khoai lang đỏ và các loại quả như cam, hạt hạnh nhân, cà chua đều chứa nhiều Vitamin A. Cần ăn nhiều các thực phẩm loại này để bổ sung Vitamin A.

5. Khác

Thực phẩm chứa Vitamin C cũng có tác dụng bổ mắt, do đó, cần phải bổ sung thêm thực phẩm chứa nhiều Vitamin C trong bữa ăn hàng ngày. Ví dụ, các loại rau xanh và hoa quả như hòn tiêu, dưa chuột, bắp cải, củ cải, táo tươi, lê, cam v.v...

Canxi cũng tốt cho mắt, canxi có tác dụng loại bỏ cảm giác căng thẳng, mệt mỏi ở mắt. Ví dụ như rau quả họ đậu, rau xanh, bì lợn có chứa tương đối nhiều canxi. Các món ăn như canh sườn, sườn chua ngọt, cá trích v.v... có thể làm gia tăng hàm lượng canxi.

Một số thực phẩm kể trên có tác dụng bảo vệ mắt trẻ nhỏ rất tốt, cần phải ăn nhiều các loại thực phẩm đó, đặc biệt là khi mắt kém càng phải chú ý nhiều hơn. Còn các thức ăn nóng không có lợi cho mắt, tốt nhất là nên hạn chế sử dụng.

VI. Tại sao đột nhiên trẻ lại không thích ăn sữa bò?

Trẻ đột nhiên không thích ăn sữa bò, có thể là do giai đoạn trước trẻ ăn quá nhiều, cơ thể quá tải nên trẻ sợ. Giai đoạn này, bà mẹ không nên miễn cưỡng bắt trẻ ăn sữa, mà có thể cho trẻ uống nhiều nước và nước hoa quả, đợi đến khi trẻ thèm ăn sữa mới cho ăn lại. Chỉ cần một ngày trẻ có thể uống từ 100 ~ 200 ml. Sau 7 ~ 10 ngày, cơ thể trẻ đã được nghỉ ngơi, trẻ lại sẽ thích ăn sữa.

VII. Nguyên nhân trẻ không chịu bú

- Đầu núm vú không thích hợp: Nếu đầu núm vú của bình sữa quá cứng, hoặc lỗ hút mặt trên quá nhỏ, mút tốn sức, nên trẻ ghét bú.
- Bị bệnh: Trẻ mắc một vài bệnh nào đó, ví dụ như bệnh đường ruột v.v... đều ghét bú, ghét ăn ở các mức độ khác nhau.
- Tắc mũi: Sau khi bị tắc mũi, trẻ sẽ thở bằng miệng, nếu bú sữa, trẻ sẽ gặp khó khăn khi thở, cho nên trẻ sẽ không bú nữa.
- Khiếm khuyết sinh lý: Khiếm khuyết sinh lý như môi, hở hàm v.v... sẽ gây khó khăn khi bú, cũng khiến trẻ có hiện tượng không bú.



- Viêm nhiệt miệng: Vì bị đau nên trẻ sợ không bú, nguyên nhân là niêm mạc khoang miệng của trẻ vẫn còn non, tiết ít nước bọt, khoang miệng thường đói khô, thêm vào đó là cặn sữa khoang miệng không đúng hoặc do ăn đồ ăn quá nóng, nên thường khiến cho trẻ bị viêm nhiễm khoang miệng. Sau khi bị viêm khoang miệng, bú sẽ bị đau, nên trẻ sợ bú sữa.
- Trẻ sinh non: Nguyên nhân là do cơ thể trẻ chưa phát triển hoàn thiện, cơ năng bú thấp, nên thường có hiện tượng ngậm đầu núm vú nhưng không mút sữa.

PHẦN BỐN: CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG CỦA TRẺ TỪ BA ĐẾN BỐN THÁNG TUỔI

I. Đặc điểm dinh dưỡng của trẻ bốn tháng tuổi

Lượng thức ăn của trẻ bốn tháng tuổi có sự khác biệt tương đối lớn. Lúc này, vẫn nên kiên trì cho trẻ bú 100% sữa mẹ. Nếu như cho trẻ bú sữa ngoài, mỗi cữ sữa trẻ thường chỉ bú 150ml là no, còn có trẻ phát triển nhanh thì lượng sữa bú vào nhiều hơn rõ rệt so với trẻ cùng tháng tuổi, lượng sữa một cữ sữa của trẻ là 200 ml hoặc nhiều hơn, có trẻ còn phải cho ăn bổ sung thêm bánh. Khi trẻ có thể ăn một chút cháo, nên giảm bớt lượng sữa của trẻ, nhưng đối với trẻ tầm này, sữa vẫn là thực phẩm chính.

Đối với trẻ bốn tháng tuổi, ngoài sữa, cần bổ sung thêm thực phẩm dạng bán lỏng, để tập dần cho trẻ có thể ăn cháo hột to, ăn cơm vào những tháng tiếp theo. Cùng với sự gia tăng của tháng tuổi, enzym tiêu hóa bài tiết trong dạ dày trẻ cũng nhiều lên, có thể cho trẻ ăn một vài thức ăn dạng bột. Đầu tiên cho trẻ ăn 1 ~ 2 thìa, sau đó tăng dần, nếu trẻ không thích ăn thì không nên ép trẻ.



Trẻ bốn tháng tuổi dễ bị thiếu máu, đó là do nguyên tố vi lượng sắt từ cơ thể mẹ cung cấp đã bị tiêu hao hết, nếu trẻ ăn thức ăn đơn giản sẽ không đáp ứng được nhu cầu phát triển cơ thể trẻ. Do đó, cần phải gia tăng thức ăn có chứa sắt trong bữa ăn phụ của trẻ, ví dụ như lòng đỏ trứng gà, bởi vì lòng đỏ trứng gà chứa rất nhiều sắt, có thể cho thêm lòng đỏ trứng gà vào trong sữa bò, trộn đều lên, hấp chín cho trẻ ăn.

Để bổ sung Vitamin C cho trẻ, ngoài việc tiếp tục cho trẻ uống nước hoa quả và rau tươi, còn có thể làm một ít rau xay và hoa quả xay cho trẻ ăn. Trong quá trình cho trẻ ăn bổ sung, cần chú ý xem trẻ có đại tiện bình thường không, có thích ứng được hay không, mỗi lần cho trẻ ăn bổ sung đừng nên cho ăn quá nhiều, chỉ nên vừa đủ, sau tăng dần để hệ thống tiêu hóa của trẻ có thể thích ứng.

Thời gian cho trẻ ăn là 6:00, 10:00, 14:00, 18:00, 22:00, ban đêm có thể không cho trẻ

ăn, cho trẻ uống thêm nước hoa quả tươi giữa hai lần ăn. Mỗi một ngày cho trẻ uống canxi ba lần, mỗi lần hai viên. Mỗi ngày uống dầu gan cá hai lần, mỗi lần 2 ~ 3 giọt.

II. Phương pháp chế biến thức ăn bổ sung

Nước dưa hấu: Lấy dưa hấu, bỏ hạt, dùng muỗng nhỏ nghiền nát dưa hấu. Dưa hấu có tác dụng lợi tiểu.

Chuối: Lấy một lượng chuối và sữa vừa đủ cho vào nồi nấu, vừa nấu vừa quấy đều, múc ra bát cho một chút đường cát. Món này có tác dụng chống táo bón ở trẻ rất tốt.

Nước lê: Rửa sạch lê, gọt vỏ, cắt thành lát mỏng, cho đường và nước vào nấu chín, rồi đem nghiền nát. Món này có tác dụng trị ho cho trẻ.

Nước cam: Lấy cam, gọt bỏ vỏ và hạt, thêm chút đường, sau đó cho vào trong máy quay sinh tố rồi đánh nhômịn. Trong dung dịch nước cam có chứa rất nhiều Vitamin C.

Bột cá: Cá làm sạch, bỏ vây, nội tạng, cho cá vào trong nồi, cho thêm nước, một ít muối, hành, gừng, rượu, hấp nhỏ lửa trong vòng 30 phút. Sau đó vớt cá ra, gỡ xương, lấy thịt cá nghiền nhô. Cũng có thể hấp cá khoảng từ 20 ~ 30 phút rồi lấy ra, gỡ xương, dùng một muỗng nhỏ nghiền nhô thịt cá. Vì trẻ chưa từng ăn cá bao giờ, nên lúc đầu chỉ nên cho trẻ ăn khoảng 4 ~ 6g. Cũng có thể chỉ cho thịt cá nghiền nhô nấu với nước rồi cho trẻ ăn, hoặc cho cá vào trong nước gạo, cháo loãng quấy đều lên cho trẻ ăn. Đợi khoảng 3 ~ 4 ngày sau, nếu trẻ không có phản ứng thì dần tăng lượng cá lên thành 10 ~ 15g. Đợi 3 ~ 4 ngày sau khi trẻ thích ứng được, lại tiếp tục tăng dần lượng lên. Lượng tăng lên phải căn cứ vào nhu cầu ăn và tình trạng phân của trẻ. Chỉ cần không có phản ứng bất thường là có thể tăng lượng.

III. Không được cho trẻ ăn sữa bò trộn lẫn canxi

Với trẻ bú sữa ngoài, sau ba tháng tuổi nên bắt đầu bổ sung thêm viên canxi hoặc bột canxi cho trẻ, để tránh trẻ bị thiếu canxi. Nhưng phải hết sức chú ý canxi dạng bột không được cho ăn cùng với sữa. Bởi vì canxi dạng bột có thể làm sữa bò kết tủa, ảnh hưởng đến hấp thụ sữa và canxi và rất phản khoa học.

IV. Làm thế nào để cho trẻ ăn thêm lòng đỏ trứng gà?

Để bổ sung thức ăn chứa nhiều sắt, dễ hấp thụ cho trẻ 3 ~ 4 tháng tuổi thì lòng đỏ trứng gà chính là một trong những thực phẩm thích hợp nhất. Khi bắt đầu, hãy luộc chín trứng gà, lấy 1/4 lòng đỏ trứng gà cho vào trong nước nóng hoặc nước gạo dầm nát, lấy thia nhỏ múc cho trẻ ăn để luyện cho trẻ khả năng ăn bằng thia. Sau khi ăn, nếu trẻ không bị tiêu chảy thì tiếp tục tăng lượng lòng đỏ trứng gà.



Khi trẻ được một tuổi, có thể cho trẻ ăn nguyên một lòng đỏ trứng gà. Đối với trẻ bú sữa ngoài, tốt nhất là nên cho trẻ ăn thêm lòng đỏ trứng gà khi trẻ được hai tháng tuổi, đầu tiên, lấy $1/8$ lòng đỏ trứng gà cho vào trong sữa đánh nhão thành dạng sệt, sau đó, đổ lượng sữa trẻ ăn cả ngày vào dung dịch sữa – lòng đỏ trứng gà kể trên, quấy đều, cho vào đun nóng, tiếp tục hâm nhỏ lửa từ $5 \sim 10$ phút, chia thành nhiều lần cho trẻ ăn. Nếu thấy trẻ thích nghi được, có thể tăng dần lượng lòng đỏ trứng gà, cho đến khi nào trẻ ăn được nguyên cả một lòng đỏ trứng thì dừng.

Phải chú ý, sau khi đun nóng sữa phải để nguội và bảo quản trong tủ lạnh, mỗi lần ăn lấy ra lượng vừa đủ rồi hâm nóng lại để tránh trẻ ăn phải sữa bò bị biến chất, gây ra hậu quả không tốt. Ngoài ra, phải chú ý không được tăng lượng lòng đỏ trứng một cách tùy tiện.

V. Bà mẹ cho con bú phải ăn nhiều thực phẩm bổ não

Từ khi sinh ra cho đến khi được một tuổi, não trẻ phát triển rất nhanh, bình quân mỗi tháng trọng lượng não tăng khoảng $1g$. Trong vòng từ $1 \sim 6$ tháng tuổi, bình quân mỗi phút trẻ tăng thêm hàng chục nghìn tế bào não, đây cũng chính là giai đoạn sinh trưởng cao trào thứ hai của tế bào não trẻ sau khi sinh được ba tháng. Vì vậy, vì mức độ thông minh của trẻ, mỗi bà mẹ cho con bú cần phải chú ý đến dinh dưỡng để nâng cao chất lượng sữa mẹ.

Dưới đây, chúng tôi giới thiệu vào loại thức ăn cho các bà mẹ cho con bú, các loại thức ăn này rất bổ cho não trẻ:

Não, gan động vật, cá, trứng gà, sữa bò, thực phẩm họ đậu và chế phẩm từ đậu, táo, cam, chuối, đào, vừng, lạc, các loại hạt, cà rốt, cây hoa hiên, rau cải bó xôi, gạo, ngô v.v...

VI. Phải làm thế nào khi trẻ sốt và biếng ăn?

Khi trẻ bị sốt, chức năng ruột, đường tiêu hóa bị rối loạn, hoạt động thần kinh giao cảm tăng mạnh, bài tiết enzym tiêu hóa giảm. Tuy lượng thức ăn nạp vào ít đi, nhưng thời

gian lưu lại trong đường tiêu hóa rất lâu. Nên trẻ rất lười ăn, có khi còn bị chướng bụng.

Nên giảm bớt lượng thức ăn của trẻ, chia nhỏ cho trẻ ăn thành nhiều bữa. Nên cho trẻ ăn đồ ăn loãng, nhạt, có lợi cho tiêu hóa, cho thêm một ít nước gạo hoặc nước vào trong sữa bò, chú ý cho trẻ uống nhiều nước, để đảm bảo cung cấp nước đầy đủ cho cơ thể. Khi bị sốt, nước trong cơ thể bị tiêu hao nhiều, nếu không chú ý cho trẻ uống nước, không những không giảm được sốt mà còn dễ gây ra rối loạn chức năng trao đổi chất. Khi bổ sung nước cho trẻ, đặc biệt phải chú ý cho trẻ uống thêm nước hoa quả tươi hoặc nước rau.

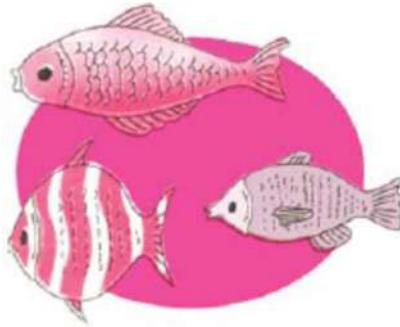
PHẦN NĂM: CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG CỦA TRẺ TỪ BỐN ĐẾN NĂM THÁNG TUỔI

I. Đặc điểm dinh dưỡng của trẻ năm tháng tuổi

Quan niệm ngày nay cho rằng chỉ bú sữa mẹ đơn thuần không thể đáp ứng được nhu cầu phát triển tăng trưởng của trẻ vì trẻ năm tháng tuổi thường gia tăng hoạt động nên năng lượng cần thiết cũng tăng theo.

Nếu phải cho trẻ ăn ngoài, thức ăn chính của trẻ năm tháng tuổi chủ yếu là sữa, mỗi cữ có thể uống được 200ml, ngoài việc bổ sung thêm bánh, bột bổ sung dưỡng chất, còn có thể thêm một lòng đỏ trứng gà.

Nếu trẻ đi đại tiện bình thường, có thể tăng lượng cháo và rau xay, thử cho trẻ ăn ít bánh quy để luyện phản xạ nhai, thúc đẩy quá trình mọc răng và phát triển xương hàm.



Có thể dùng cá làm thức ăn bổ sung như cá chim, cá ngừ vây vàng v.v... Những loại cá này nhiều thịt, ít xương, tiện chế biến. Trong thịt cá có chứa rất nhiều phốt-pholipid và Protein, dễ tiêu hóa, thích hợp với nhu cầu dinh dưỡng cho trẻ phát triển, nên chọn mua loại cá tươi ngon.

Về thời gian cho ăn, vẫn bố trí như những tháng trước, chỉ có điều cần tăng thêm lượng và chủng loại. Mỗi ngày vẫn cho trẻ uống ba lần dầu gan cá, mỗi lần hai giọt, canxi mỗi ngày 2 ~ 3 lần, mỗi lần 2 viên.

II. Thức ăn của bà mẹ cho con bú, có con khóc đêm

Trẻ khóc đêm là chỉ khóc hàng đêm, thậm chí là trẻ có thể khóc từ đêm cho đến tận sáng, có trẻ khóc định giờ hàng đêm, sau khi khóc lại ngủ yên giấc, gọi là “chứng khóc dạ

đè”.

Trẻ khóc dạ đê có ảnh hưởng lớn tới việc ăn uống của bà mẹ, nếu như bà mẹ thường xuyên ăn món xào hoặc thực phẩm cay, nhiều dầu, dễ sinh nhiệt bên trong, khiến cho sữa trẻ bú đi vào trong cơ thể trẻ, làm cho tà nhiệt công tâm. Đông y cho rằng tâm nhiệt là dương, dương là chính khí của cơ thể con người, bởi vì chính khí của trẻ chưa đủ, chí dương tất dương suy, dương suy tất không có sức lực, chính khí không thể thắng được tà nhiệt, tà nhiệt công tâm khiến cho ban đêm trẻ cảm thấy buồn bức, mệt mỏi và khóc, thích ngủ nằm ngửa, nếu trẻ nhìn thấy ánh sáng hoặc lửa thì ban đêm khóc càng dữ dội, đồng thời còn có thể thấy được trẻ buồn bức, khí trong miệng nóng, lòng bàn tay tỏa nhiệt, mặt đỏ môi đỏ, đi tiểu tiện ít, táo bón v.v... Có bà mẹ lại thích ăn đồ lạnh, tính hàn nên cũng sẽ ảnh hưởng đến dương khí của trẻ, làm cho hàn tà xâm nhập. Đông y cho rằng tạng thuộc âm, ban đêm thì âm thịnh, âm thịnh ắt dương suy, dương suy ắt khiến cho âm hàn ngung trệ, hoặc dương bị âm hàn chiếm, không thể phát triển được, biểu hiện ban ngày là thích ngủ quỳ sấp, tứ chi thiếu nhiệt, sắc mặt nhợt nhạt, khí trong miệng lạnh v.v..., biểu hiện ban đêm là khóc không ngót, thường là chỉ ngủ sau ba giờ sáng.

III. Chế biến đồ ăn cho trẻ

1. Cháo rau xanh

Hai thìa gạo, 120 ml nước, một thìa nước rau xanh đã được lọc (có thể là rau cải bó xôi, cải dầu, cải bắp v.v...), vo sạch gạo, thêm một lượng nước vừa đủ ngâm từ 1 ~ 2 tiếng, sau đó đun nhỏ lửa trong vòng từ 40 ~ 50 phút, cho nước rau vào, nấu tiếp 10 phút nữa là được.

2. Cháo canh

Cho hai thìa gạo vào vo sạch rồi ngâm 30 phút trong nồi, sau đó cho khoảng 120ml nước canh thịt hoặc canh cá vào nấu, sau khi nước sôi tiếp tục hâm nóng từ 40 ~ 50 phút là được.

3. Cháo sữa

Lấy 1/3 cốc sữa bò, 1/4 lòng đỏ trứng cho trong nồi quấy đều, cho tiếp một thìa bột mỳ, vừa đun vừa quấy đều, sau khi nước sôi đun nhỏ lửa đến dạng sệt dính thì tắt lửa, cho thêm một ít đường cát là ăn được.

4. Mỳ ống cà chua

Lấy ba thìa mỳ ống đã nghiền nhỏ và muỗng canh thịt cho vào trong nồi, đun, sau đó cho thêm một thìa to nước cà chua vào, đun cho đến khi nào bột mỳ ống mềm là được.

IV. Pha sữa bột như thế nào?

Khi lựa chọn mua sữa bột cho trẻ, không chỉ dựa vào quảng cáo mà trước hết phải chú ý xem hạn sử dụng, hai là xem loại nào dễ tiêu hóa nhất. Tốt nhất nên lựa mua sản phẩm của các nhà máy lớn có danh tiếng, không nên thay đổi nhãn sữa thường xuyên.

Các bà mẹ không nên lầm tưởng rằng trẻ ăn càng nhiều càng tốt, cân nặng tăng quá nhiều cũng là một dấu hiệu phát triển không tốt ở trẻ.

Sữa bột đã được tiệt trùng trước khi xuất xưởng, trong khi pha loãng sữa và cho trẻ ăn, các bà mẹ phải chú ý không được để sữa bị nhiễm khuẩn, trước khi pha sữa, các bà mẹ phải rửa sạch tay, lau tay bằng khăn bông, dụng cụ pha sữa phải luộc khử trùng hàng ngày, và được đựng trong hộp để tránh bị ruồi muỗi đậu vào, bình sữa sau khi dùng xong phải đổ hết sữa thừa, rửa sạch, không để bình còn sữa qua đêm.

Dùng muỗng đong sữa theo đúng quy định, không nên tự ý gia tăng nồng độ sữa, làm như vậy dễ ảnh hưởng tới hệ tiêu hóa của trẻ. Bảo quản sữa vào trong tủ lạnh, khi muốn cho trẻ ăn tiếp thì phải đun lại trước khi cho trẻ ăn.

V. Những sai lầm khi cho trẻ ăn

- Thức ăn hạt nhỏ. Khả năng nhai của trẻ kém, vận động lười cũng không nhịp nhàng, thức ăn hạt nhỏ dễ bị chui vào khí quản, gây nguy hiểm cho trẻ. Ví dụ như đậu phộng, ngô, đậu tương v.v... là những thứ không nên cho trẻ ăn, cho dù là có người lớn trong chừng thì tốt nhất cũng không nên cho ăn.
- Thực phẩm có xương. Không nên cho trẻ ăn sườn, răm xương của sườn dễ đâm vào niêm mạc khoang miệng trẻ, hoặc kẹt lại trong cổ họng trẻ. Nếu ăn cá, tốt nhất nên cho trẻ ăn cá biển, người lớn phải làm sạch xương, nghiên nhở rồi mới cho trẻ ăn, khi cho trẻ ăn tôm phải làm sạch vỏ.
- Ăn ít các thức ăn khó tiêu hóa. Ví dụ như đậu chiên, cà rốt sống, khoai tây v.v...
- Không ăn thức ăn quá mặn, ví dụ như dưa leo chua, trứng muối v.v... Đồ ăn của trẻ nên làm vị nhạt.
- Không ăn đồ ăn có nhiều dầu mỡ. Ví dụ như thịt mỡ, dầu v.v...
- Không ăn đồ ăn mất vệ sinh. Đặc biệt là quà vặt ở ngoài đường.
- Không dùng thực phẩm có chất kích thích, ví dụ đồ uống có cồn, cà phê, cacao, trà đặc v.v...

VI. Không nên cho trẻ uống mật ong

Mật ong là một loại thuốc bổ, rất nhiều người lớn thích cho thêm mật ong vào sữa cho trẻ.

Nghiên cứu cho thấy, trẻ dưới một tuổi không nên cho ăn mật ong. Bởi vì trong đất và bụi thường có một loại vi khuẩn botulinum khô, trong quá trình lấy mật, có khả năng ong đã mang theo loại vi khuẩn này vào trong tổ. Khả năng phòng chống bệnh của trẻ kém, dễ bị trúng độc loại độc tố này. Ngoài ra, bên trong mật ong còn có hoóc-môn, nếu dùng lâu dài

có thể làm cho trẻ phát triển giới tính sớm. Để trẻ phát triển khỏe mạnh, không nên cho trẻ dưới một tuổi ăn mật ong.



PHẦN SÁU: CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG CỦA TRẺ TỪ NĂM ĐẾN SÁU THÁNG TUỔI

I. Đặc điểm dinh dưỡng của trẻ sáu tháng tuổi

Vì sức khỏe của trẻ, hy vọng các bà mẹ hãy cho trẻ bú cho đến khi trẻ được sáu tháng tuổi.

Nếu điều kiện không cho phép, có thể cho trẻ bú thêm sữa ngoài, lượng sữa không tăng thêm, mỗi ngày cho trẻ ăn từ 3 ~ 4 lần, mỗi lần cho ăn khoảng từ 150 ~ 200ml, giờ cho trẻ ăn các bữa lần lượt như sau: 6:00, 11:00, 17:00, 22:00. Vào lúc 9:00 ~ 10:00 và 15:00 ~ 16:00 cho trẻ ăn hai bữa bổ sung.



Trẻ sáu tháng tuổi mỗi ngày có thể ăn hai bữa cháo, mỗi lần ăn từ $\frac{1}{2}$ ~ 1 bát nhỏ, có thể ăn một ít mỳ nghiền nhở, cần đảm bảo mỗi ngày cho trẻ ăn một lòng đỏ trứng gà, rau xay nhuyễn, cá xay nhuyễn, gan xay nhuyễn v.v... nhưng phải tăng lượng thức ăn bổ sung cho trẻ từ từ, không được vội vàng.

Trẻ sáu tháng tuổi cũng là thời điểm trẻ mọc răng, vì vậy, cần phải cho trẻ ăn một vài thức ăn dạng rắn, ví dụ như bánh mỳ, bánh quy v.v... để trẻ tập nhai, thúc đẩy mọc răng.

II. Phương pháp bắt đầu cai sữa và quá độ

Khi trẻ được 6 tháng tuổi là có thể bắt đầu cai sữa cho trẻ, việc này là cả một quá trình, không thể bắt trẻ dùng bú ngay và ăn các đồ ăn khác, mà phải cho trẻ tập ăn thức ăn bổ trợ dạng bán lỏng, để dần dần quá độ sang quá trình ăn các thức ăn tương đối cứng hơn.

Để trẻ cai sữa mẹ hoặc sữa bò chuyển sang ăn cơm cần phải mất một khoảng thời gian nửa năm, quá trình này cần phải có một thời kỳ ăn thức ăn mềm dễ tiêu hóa, tức là thời kỳ bán cai sữa.

Thực phẩm ăn trong thời kỳ bán cai sữa chính là thức ăn thay thế sữa, nhưng cũng có thể là thức ăn bổ sung cho trẻ. Trong bữa cơm hàng ngày có rất nhiều thứ phù hợp với trẻ giai đoạn này, chỉ cần chế biến theo cách của trẻ là được, ví dụ như trứng gà luộc, đậu phụ, khoai, khoai tây nghiền, cá, ruốc v.v... Trên thực tế, thực phẩm thay thế sữa tốt nhất chính là sử dụng một phần thức ăn của người lớn.

Tập cho trẻ có tư thế ngồi hợp lý khi ăn cơm cùng mọi người trong gia đình.

III. Phương pháp chế biến đồ ăn cho trẻ

- Cháo lòng đỏ trứng gà: gạo vo sạch rồi ngâm từ 1 ~ 2 tiếng, sau đó cho vào nấu từ 40 ~ 50 phút, lòng đỏ trứng gà đã nghiền sẵn cho vào trong nồi cháo, nấu tiếp 10 phút nữa là có thể dùng được.
- Cháo bánh mỳ: Lấy 1/3 cái bánh mỳ nghiền nhỏ, hai muỗng canh lớn cho vào trong nồi đun, sau khi bánh mỳ mềm ra thì tắt lửa.



- Trứng sữa dầm: Lấy 1/2 lòng đỏ trứng gà, 1/2 thìa to tinh bột, đổ một lượng nước vừa đủ, cho tất cả vào trong nồi trộn đều lên rồi đun, vừa đun vừa quấy đều tay, quấy cho đến khi nước trong nồi có dạng sệt thì cho thêm 3 thìa sữa bò vào, tắt lửa, đợi nguội rồi cho thêm đường cát vào là có thể ăn được.
- Bột hạt sen sữa bò: Lấy 1/2 thìa to bột hạt sen hoặc tinh bột, 1/2 cốc nước, 1 thìa to sữa bò, cho các thứ trên vào trong nồi, quấy đều lên, đun nhỏ lửa, vừa đun vừa quấy, cho đến khi nước trong nồi biến thành dạng sệt trong suốt là được.

IV. Bố trí các bữa trong ngày

Đối với trẻ giai đoạn này, sữa vẫn là thức ăn chính, bổ sung thêm thức ăn ngũ cốc, bữa ăn hàng ngày của trẻ phải đảm bảo có đủ hoa quả, rau xanh, thịt động vật.

Nên thường xuyên đổi món, để trẻ không cảm thấy chán ăn. Trẻ có thể thích một vài

loại thức ăn khác nhau, bố mẹ không nên ép buộc trẻ làm theo chế độ ăn cố định, mà phải căn cứ vào nhu cầu của trẻ để bố trí bữa ăn hợp lý cho trẻ. Dưới đây, chúng tôi có cung cấp một ví dụ về lịch ăn của trẻ:

- 6 giờ sáng: Bú sữa mẹ
- 9 giờ sáng: $\frac{1}{2} \sim 1$ bánh sữa, thêm $\frac{1}{4} \sim \frac{1}{2}$ lòng đỏ trứng gà
- 12 giờ trưa: Bú mẹ, cho ăn thêm một ít cá, canh.
- 3 giờ chiều: Nửa quả chuối
- 5 giờ chiều: Nửa bát cháo nát cho thêm một ít rau xay nhuyễn
- 8 giờ tối: Bú mẹ
- 11 giờ tối: Bú mẹ

V. Không nên nhả đồ ăn cho trẻ

Trong khoang miệng của người lớn có rất nhiều vi khuẩn, nếu cho vào trong mồm người lớn rồi nhả cho trẻ ăn sẽ vô tình truyền vi khuẩn cho trẻ. Đặc biệt là người bị bệnh phổi, viêm gan, thương hàn, bệnh lỵ, loét miệng, viêm họng v.v... càng dễ truyền vi khuẩn cho trẻ, khiến trẻ bị viêm nhiễm. Ngoài ra, thức ăn đã được nhai sẽ cần trở tiết nước bọt và dịch vị ở trẻ, làm giảm khả năng tiêu hóa và khả năng thèm ăn ở trẻ, khiến cho khả năng tiêu hóa trao đổi chất của trẻ từ nhỏ đã yếu ớt, khiến trẻ phát triển chậm. Thường xuyên nhả thức ăn cho trẻ sẽ tạo cho trẻ thói quen ỷ lại, làm cho trẻ coi đó là thói quen tự nhiên, trẻ không được tập luyện nhai và không có khả năng sử dụng dụng cụ ăn, việc làm này của người lớn không tạo cho trẻ khả năng sinh hoạt độc lập.

VI. Trẻ dưới sáu tháng tuổi không nên cho uống nhiều nước hoa quả

Đặc điểm của nước hoa quả là có tương đối nhiều hàm lượng Vitamin và khoáng chất, dễ ăn, do đó trẻ rất thích, nhưng khuyết điểm lớn nhất chính là ở chỗ nước hoa quả không có chứa chất béo và Protein. Nếu cho trẻ uống nhiều nước hoa quả, do nước chiếm một không gian đáng kể trong dạ dày, nên lượng thức ăn nạp vào không được nhiều, mà thức ăn trong bữa chính (ví dụ như sữa mẹ hoặc sữa bò) mới có chất béo, Protein mà trẻ cần, trẻ uống nước hoa quả có thể phá hủy cân bằng dinh dưỡng trong cơ thể, khiến trẻ phát triển chậm.



VII. Không nên cho trẻ uống sữa đậu nành

Đậu nành là loại thức uống bổ dưỡng, điều này ai cũng công nhận. Tuy nhiên, gần đây, các nhà nghiên cứu sức khỏe cơ thể con người và nông sản phẩm biến đổi gen của Mỹ đã chỉ ra rằng: Những bé uống sữa đậu nhiều, sau khi trưởng thành hệ số nguy cơ mắc bệnh về đường sinh sản và tuyến giáp tương đối lớn. Đối với người lớn, thường xuyên uống sữa đậu nành rất có ích. Đậu tương có thể làm giảm Cholesterol trong cơ thể, đảm bảo cân bằng hoóc-môn trong cơ thể v.v...

Tuy nhiên, nếu trẻ uống sữa đậu nành sẽ có tác dụng ngược lại. Phản ứng của trẻ đối với phytoestrogen kháng bệnh có nhiều trong sữa đậu nành hoàn toàn khác với người lớn. Phytoestrogen thông thường mà người lớn nạp vào cơ thể có thể hấp thụ ràng buộc với Estrogen trong máu, giúp cơ thể phòng chống bệnh ung thư tuyến vú. Còn Phytoestrogen nạp vào trong cơ thể trẻ chỉ có 5% hấp thụ ràng buộc với Estrogen, khiến cho Phytoestrogen không được hấp thụ khác tích tụ trong cơ thể, như vậy sẽ có nguy cơ đối với phát triển giới tính trong tương lai của trẻ uống nhiều sữa đậu nành. Như vậy, có thể thấy, sữa bò có chứa đầy đủ các chất dinh dưỡng, có thể thúc đẩy trẻ phát triển lành mạnh đúng thật là lựa chọn tốt hơn cả.



VIII. Những vấn đề chú ý khi cho trẻ ăn bổ sung

- Ban đầu lượng thức ăn bổ sung cho trẻ ăn ít, sau đó tăng dần lên. Khi trẻ thích ăn, tiêu hóa bình thường, các bà mẹ có thể tăng lượng cho trẻ. Nếu trẻ không thích ăn thì không nên miến cưỡng trẻ, có thể đợi sau 2 ~ 3 ngày mới cho trẻ ăn lại.
- Khi cho trẻ ăn bổ sung, trước tiên cho trẻ ăn loãng, mịn, mềm, nhạt sau đó khô, to, cứng, đậm đà. Tức là phải có quá trình để trẻ dần thích ứng.
- Phải căn cứ vào mùa và trạng thái cơ thể của trẻ để cho trẻ ăn bổ sung, tăng dần về lượng và chủng loại. Nếu trẻ đói phân lỏng, không bình thường, cần phải ngừng tăng lượng cho trẻ, đợi trẻ hồi phục lại như bình thường rồi mới tăng lượng trở lại. Ngoài ra, vào mùa hè oi bức, trẻ trong tình trạng không khỏe, không nên tăng thức ăn bổ sung cho trẻ để tránh tình trạng trẻ không thích nghi được.
- Nên cho ăn bổ sung vào lúc trẻ đói trước khi bú sữa, như vậy trẻ mới dễ tiếp nhận. Cho trẻ ăn lượng tăng dần, ban đầu cho trẻ ăn bổ sung thay một nửa bữa sữa chính, sau đó

thay hẳn một bữa ăn chính.

- Phải chú ý giữ vệ sinh, dụng cụ ăn của trẻ phải là đồ chuyên dụng cố định, chú ý cọ rửa, khử trùng các dụng cụ này. Khi cho trẻ ăn cơm, người lớn phải vừa thổi vừa cho trẻ ăn, tốt nhất là nên ném thử trước rồi mới cho trẻ ăn, tuyệt đối không nên nhai trong miệng rồi mới nhả cho trẻ ăn, cách đút cơm này rất mất vệ sinh, dễ truyền mầm bệnh cho trẻ.
- Khi cho trẻ ăn bổ sung, phải tập cho trẻ thói quen sử dụng dụng cụ, để sau này trẻ có thể sử dụng được dụng cụ ăn.
- Khi cho trẻ ăn bổ sung, người lớn phải kiên trì, có biện pháp để trẻ thấy hứng thú khi ăn.

IX. Một ngày trẻ cần bao nhiêu thức ăn là đủ?

Đặc điểm phát triển của trẻ nhỏ chính là: tuổi càng nhỏ, phát triển càng nhanh. Do đó, chất dinh dưỡng và nước trẻ cần trong giai đoạn này nhiều hơn so với người lớn.

Một ngày trẻ cần ít nhất 1200kcal.

Gợi ý:

Tuy nhiệt lượng trẻ cần cao, nhưng khả năng tiêu hóa của trẻ lại kém, enzym tiêu hóa bài tiết trong cơ thể không đủ, nên dễ xảy ra tình trạng tiêu hóa không tốt, dễ bị tiêu chảy, nôn mửa, dẫn đến tình trạng nhiễm toan (nhiễm axit).

X. Phải cho trẻ uống nước một cách khoa học

- Không uống nước lạnh. Trẻ nhỏ hiếu động, hoạt động liên tục trong ngày có thể khiến trẻ ra nhiều mồ hôi, nên trẻ hay khát, và thích uống nước lạnh. Uống nước lạnh có thể giải khát tức thời, người uống cảm thấy thích, nhưng uống nước lạnh khiến cho huyết quản niêm mạc dạ dày bị co lại, ảnh hưởng đến tiêu hóa, kích thích nhu động hệ tiêu hóa hoạt động nhanh hơn, khiến ruột bị co thắt, gây đau bụng.
- Không uống nước trước khi đi ngủ. Có rất nhiều trẻ không tạo được thói quen kiểm soát đi tiểu vào ban đêm, nếu trẻ uống nhiều nước, trẻ dễ bị đái dầm; Nếu trẻ đái dầm, và tỉnh giấc giữa đêm do bị ướt, sẽ ảnh hưởng đến chất lượng giấc ngủ.
- Có thể uống một lượng vừa đủ nước giải khát. Tốt nhất là uống một ít nước hoa quả, ví dụ như nước cam, nước quýt, nước dưa hấu, nước cà chua v.v... Nhiệt lượng của các loại đồ uống này thấp, nhiều dinh dưỡng; Ngoài ra, cũng có thể uống nhiều sữa bò, bởi vì sữa bò có giá trị dinh dưỡng cao.
- Không được uống nước lã. Trẻ nhỏ tính hay hấp tấp, vội vã, khi khát không chịu được, mà không có nước đun sôi để nguội, có trẻ sẽ uống ngay nước lã, đặc biệt là trẻ em ở vùng nông thôn, thói quen này dễ gây bệnh đường ruột.
- Không nên uống nước quá nhanh. Trẻ em thường uống liền một mạch một cốc to, điều

này dễ làm cho dạ dày trẻ bị trướng cấp tính, cũng không có lợi cho việc hắt thụ nước, nên cha mẹ phải huấn luyện cho trẻ thói quen uống nước từ tốn, uống từng ngụm nhỏ mít.

XI. Thức ăn của trẻ không được quá mặn

Muối là loại vật chất không thể thiếu trong quá trình phát triển của trẻ, cũng là gia vị thường dùng khi chế biến thức ăn bổ sung của trẻ. Nếu sử dụng một lượng muối vừa có thể làm tăng thêm vị của món ăn, đồng thời có thể kích thích vị giác, tăng cảm giác thèm ăn của trẻ. Do chức năng thận của trẻ chưa phát triển hoàn thiện, không thể thải ra một lượng lớn chất hòa tan như nước tiểu đặc. Nếu thức ăn bổ sung quá mặn sẽ khiến cho hàm lượng chất hòa tan trong máu tăng cao, để thải ra một lượng chất hòa tan quá nhiều như vậy thận cần phải tập trung một lượng lớn nước trong cơ thể để gia tăng lượng nước tiểu. Như vậy không những làm tăng gánh nặng cho thận, khiến cơ thể thiếu nước, thậm chí là gây ra hậu quả nghiêm trọng.

Nếu cho trẻ ăn thức ăn bổ sung mặn lâu ngày, hàm lượng Natri trong cơ thể gia tăng, ảnh hưởng đến phân bố Kali trong cơ thể, khiến tỷ lệ Kali, Natri trong cơ thể mất cân bằng, gây rối loạn trao đổi chất.

Nếu trẻ thường xuyên ăn đồ ăn bổ sung mặn sẽ gây ra thói quen “ăn mặn”, khi trưởng thành trẻ dễ bị mắc bệnh cao huyết áp, sỏi đường mật v.v...



PHẦN BẢY: CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG CỦA TRẺ TỪ SÁU ĐẾN BẢY THÁNG TUỔI

I. Đặc điểm dinh dưỡng của trẻ bảy tháng tuổi

Trẻ bú sữa mẹ hay ăn sữa ngoài, lượng sữa hàng ngày của trẻ bảy tháng tuổi vẫn không thay đổi, cho trẻ ăn từ 3 ~ 4 lần. Thức ăn bổ sung, ngoài hai lần cháo hoặc mỳ nát, còn phải cho trẻ ăn thêm một số chế phẩm từ đậu, rau xay, cá xay, gan xay v.v... Trứng gà có thể hấp hoặc luộc, chỉ cho trẻ ăn lòng đỏ trứng gà.

Trong thời kỳ trẻ mọc răng vẫn tiếp tục cho trẻ ăn bánh... để trẻ tập nhai.



II. Đặc điểm tiêu hóa chính của trẻ

Hệ thống tiêu hóa của trẻ vẫn còn non nớt, và khác biệt nhiều so với người lớn.

Xét từ các cơ quan tiêu hóa, niêm mạc khoang miệng của trẻ vẫn còn non, mềm, mõm vùng hàm mặt của trẻ phát triển mạnh, lưỡi ngắn và rộng, giúp ích cho trẻ rất nhiều khi bú mẹ.

Cơ vòng dạ dày (cửa vào dạ dày) phát triển chưa hoàn thiện, tác dụng đóng không mạnh; cơ trung hậu vị (cửa ra của dạ dày) phát triển tốt, nhưng do chức năng điều tiết thần kinh thực vật không đủ, dễ bị đóng gấp, nên sau khi trẻ bú no dễ bị nhu động hoặc nuốt vào nhiều không khí, dễ bị nôn trớ. Giai đoạn trẻ sơ sinh và trẻ được ít tháng tuổi, dung lượng dạ dày rất nhỏ, lượng sữa bú mỗi lần dễ vượt quá dung tích bình quân của dạ dày, trẻ dễ bị nôn trớ nếu ăn quá nhiều. Thời gian tiêu hết của dạ dày trẻ khác nhau do chủng loại thức ăn khác nhau, nước là 1 ~ 1,5 giờ, sữa mẹ là 2 ~ 3 giờ, sữa bò là 3 ~ 4 giờ.

Tổng độ dài ruột của trẻ bằng sáu lần chiều cao của trẻ (người lớn là 4,5 lần), rất có lợi cho hấp thụ, tiêu hóa của trẻ.

Những cơ quan tiêu hóa khác của trẻ như tuyến nước bọt phát triển chưa hoàn chỉnh, lượng tiết nước bọt tương đối ít, khi trẻ được 3 ~ 4 tháng tuổi, tuyến nước bọt mới dần phát triển hoàn thiện, lượng nước bọt gia tăng, hàm lượng men phân giải tinh bột (amilaza) tăng lên, khả năng tiêu hóa men phân giải tinh bột mạnh lên.

Gợi ý:

Thành phần dung dịch trong dạ dày của trẻ nhỏ về cơ bản giống với người lớn, có Axit gastric, vị dịch tố, enzym đồng sữa, Lipaza. Cơ năng tiết dịch vị dạ dày chưa hoàn thiện so với người lớn, nhưng hoàn toàn có thể tiêu hóa được sữa mẹ.

Trong dịch ruột có tripbyn, lipaza, men phân giải tinh bột. Ngay từ nhỏ, dung dịch ruột của trẻ đã có chứa peptidaza, lactaza, mantaza, invectaza v.v..., thêm vào đó là tác dụng sữa hóa của dịch mật, làm tiêu hóa hoàn toàn thức ăn. Thức ăn đi qua ruột non, ngoài phần không thể tiêu hóa ra, còn lại đã phân giải thành vật chất đơn giản nhất (amino axit, monosacarit, glycerin, axit stearic v.v...) và được hấp thụ.



Thậm chí hệ thống tiêu hóa của trẻ từ 1 ~ 3 tuổi cũng tương đối non nớt, cần phải chăm sóc trẻ cẩn thận về mặt ăn uống. Hệ thống tiêu hóa của trẻ trên ba tuổi đã dần dần giống với người lớn, nhưng vẫn có điểm đặc biệt cần chú ý về mặt dinh dưỡng, cần phải chú ý chăm sóc để cho trẻ ăn uống hợp lý.

III. Những trường hợp không nên cai sữa sớm cho trẻ

Trong những tình huống sau, không nên cai sữa cho trẻ:

Chưa cho trẻ ăn bổ sung bao giờ, đường tiêu hóa không có khả năng thích ứng với thực

phẩm sau khi cai sữa, nếu đột ngột cai sữa cho trẻ sẽ gây bất lợi cho trẻ, gây rối loạn tiêu hóa, thiếu hụt dinh dưỡng, ảnh hưởng đến phát triển của trẻ.

Không nên cai sữa cho trẻ trong lúc trẻ đang bị ốm. Khi cai sữa, cơ thể mẹ và trẻ đều có thay đổi, khi trẻ mắc bệnh, lại cai sữa sẽ khiến bệnh trẻ nặng thêm hoặc gây bất lợi về mặt dinh dưỡng cho trẻ.

Không nên cai sữa cho trẻ vào ngày hè oi bức. Thời tiết mùa hè nóng nực, khả năng tiêu hóa của trẻ kém, nếu không cẩn thận sẽ khiến trẻ mắc bệnh về đường tiêu hóa, vì vậy không nên cai sữa cho trẻ vào giai đoạn này.

IV. Cho trẻ bú khi bà mẹ sắp tới kỳ kinh nguyệt

Hồi phục kinh nguyệt sau sinh của sản phụ là một hiện tượng sinh lý tự nhiên. Thời gian hồi phục sớm muộn ở mỗi người khác nhau, sớm có thể khi trẻ đầy tháng, muộn là khi trẻ được một tuổi. Bất kể là kỳ kinh hồi phục sớm hay muộn đều không phải là lý do cai sữa cho trẻ.

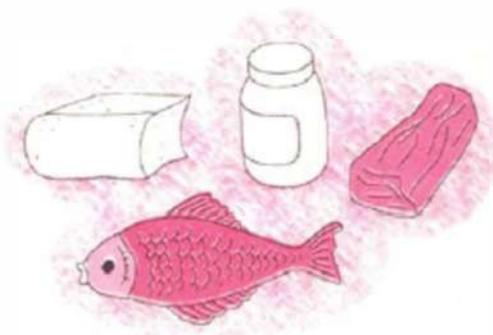
Thông thường, hồi phục kinh nguyệt sau sinh có quan hệ nhất định với việc người mẹ có kiên trì cho con bú sữa mẹ hay không. Thời gian cho trẻ bú càng dài, số lần mút đầu vú càng nhiều, hoặc lực mút kích thích đầu vú càng lớn, mức độ hoóc-môn tạo sữa trong máu càng tăng cao, rất có tác dụng ngăn chặn hồi phục kinh nguyệt. Nếu cho trẻ ngừng bú sớm, mức độ hoóc-môn tạo sữa trong máu giảm, tác dụng ngăn chặn hồi phục kinh nguyệt giảm, kinh nguyệt cũng sớm hồi phục.

Khi đến kỳ kinh nguyệt, lượng sữa thông thường sẽ giảm, lượng chất béo và Protein trong sữa cũng thay đổi ít nhiều, hàm lượng Protein hơi cao một chút, hàm lượng chất béo thấp hơn một chút. Loại sữa này đôi khi gây ra triệu chứng tiêu hóa không tốt ở trẻ, nhưng đây là hiện tượng tạm thời, đợi sau kỳ kinh của mẹ, sẽ hồi phục lại bình thường. Do đó, bất kể là trong hay sau kỳ kinh, đều không được dừng cho trẻ bú.

PHẦN TÁM: CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG CỦA TRẺ TỪ BẨY ĐẾN TÁM THÁNG TUỔI

I. Đặc điểm dinh dưỡng của trẻ tám tháng tuổi

Kể từ tám tháng tuổi trở đi, sữa mẹ bắt đầu giảm, có một vài bà mẹ lượng sữa tuy không giảm nhưng chất lượng sữa đã giảm. Vì vậy, lúc này cần phải cho trẻ ăn bổ sung nhiều hơn để đáp ứng được nhu cầu phát triển của trẻ.



Kể từ tám tháng tuổi trở ra, trẻ bú sữa mẹ mỗi ngày 3 lần (sáng, trưa, tối), các buổi sáng, trưa, tối đều phải cho ăn bổ sung.

Trẻ ăn sữa ngoài mỗi ngày cần 750ml sữa bò, chia làm 3 lần sáng, trưa, tối. Giữa mỗi lần ăn thêm một bửa bổ sung.

Khi trẻ được tám tháng tuổi, dịch vị tiêu hóa Protein đã phát huy đầy đủ tác dụng, vì vậy có thể cho trẻ ăn thêm một vài thức ăn chứa Protein như đậu phụ, chế phẩm từ sữa, cá, thịt lợn v.v... Nếu cho trẻ ăn thịt lợn, thịt lợn phải tươi, có thể đem thịt lợn xay nhuyễn rồi hấp.

Phải chú ý, khi cho trẻ làm quen với một loại thực phẩm, khi trẻ đã thích ứng và không có phản ứng xấu, thì tiếp tục tăng thêm một loại khác. Ngoài ra, chỉ khi trẻ đói, trẻ mới dễ dàng tiếp nhận thức ăn mới. Vì vậy, bữa ăn bổ sung phải ăn trước khi trẻ bú sữa.

II. Chế độ ăn của trẻ sau khi cai sữa

Chức năng tiêu hóa của trẻ còn tương đối kém, khi vừa cai sữa cho trẻ vẫn chưa thể cho trẻ ăn thực phẩm rắn như trẻ bình thường. Dựa trên cơ sở các loại thức ăn bổ sung trẻ đã quen ăn, dần dần tăng chủng loại thực phẩm mới cho trẻ, để trẻ có quá trình thích ứng, dần

thay đổi thực phẩm lỏng, bán lỏng sang thực phẩm dạng rắn. Điều chỉnh thực phẩm trong giai đoạn này hết sức quan trọng, nó quan hệ mật thiết với tình trạng dinh dưỡng sau này của trẻ, người lớn cần phải hết sức coi trọng và bố trí bữa ăn thỏa đáng cho trẻ.

Sau khi cai sữa, cần phải lựa chọn thức ăn mềm, dễ tiêu hóa, giàu chất dinh dưỡng cho trẻ, tốt nhất là nên tự làm đồ ăn cho trẻ. Khi nấu ăn cho trẻ, phải cắt nhỏ, băm nát, nên áp dụng phương pháp nấu, ninh, hầm, hấp v.v, không nên chiên rán ngập dầu mỡ. Một số bậc cha mẹ muốn tiết kiệm thời gian chỉ cho trẻ ăn cơm với canh, như vậy rất bất hợp lý.

Bởi vì canh chỉ có thể làm cho dễ ăn, chất dinh dưỡng trong canh rất ít, nếu dùng thường xuyên sẽ khiến trẻ thiếu dinh dưỡng. Có bậc cha mẹ lại cho rằng, trứng gà giàu chất dinh dưỡng, luộc trứng rất đơn giản, nên mỗi ngày hấp ít trứng gà làm món ăn cho trẻ, cách làm này cũng không hợp lý. Tuy rằng trứng gà giàu chất dinh dưỡng, trẻ cũng rất cần ăn, nhưng nếu ngày nào cũng chế biến một món cho trẻ, lâu dần sẽ khiến trẻ sợ, ảnh hưởng đến cảm giác thèm ăn của trẻ, khiến trẻ không chịu ăn nữa.

Mỗi ngày trẻ ăn khoảng từ bốn đến năm bữa là tốt nhất, bao gồm ba bữa sáng, trưa, tối, sau khi ngủ trưa dậy cho trẻ ăn thêm một lần điểm tâm. Nếu trẻ gầy yếu, lượng ăn ít, cũng có thể cho trẻ ăn thêm một bữa điểm tâm vào khoảng tầm 9 giờ sáng. Trong ba bữa chính nên chú trọng bữa sáng. Bởi vì, khi tỉnh dậy buổi sáng sớm, trẻ có cảm giác thèm ăn rất cao, cần phải cho trẻ ăn bữa sáng có nhiều dưỡng chất, để đảm bảo nhu cầu hoạt động nửa ngày của trẻ. Bữa trưa của trẻ là bữa nhiều nhất, bữa tối nên ăn nhạt một chút để dễ ngủ.

III. Nguyên nhân trẻ thiếu thức ăn

Trong 12 tháng đầu tiên, trẻ phát triển tương đối nhanh. Khi bắt đầu tập đi, tốc độ phát triển của trẻ chậm lại. Lúc này, trẻ rất có hứng thú với môi trường, sự vật xung quanh, nhưng trẻ khó ý thức được hạn chế của môi trường đối với chúng, do đó trẻ dễ gặp sự cố hoặc trúng độc.



Trẻ rất hay nhét đồ vật vào trong miệng, rất nhiều bậc cha mẹ lầm tưởng rằng trẻ đói, cho nên vội vàng cho trẻ ăn, nhưng đa số các đồ ăn cha mẹ đưa tới đều bị trẻ cự tuyệt. Bởi

vì trẻ đang trong giai đoạn mọc răng, chân răng của trẻ làm cho trẻ ngứa và đau, trẻ nhét đồ vào miệng là muốn giảm ngứa và đau. Trẻ có rất nhiều kiểu ngậm đồ vật để giảm đau: trẻ tự lựa chọn thức ăn để ăn, bắt chước mọi người xung quanh ăn v.v... Đây là một giai đoạn đặc biệt trong quá trình phát triển của trẻ. Trong giai đoạn này, nếu trẻ ăn nhiều một chút cũng sẽ không bị nặng cân.

IV. Chế biến bữa phụ cho trẻ

1. Gan lợn với rau

Luộc chín cà rốt, cắt miếng nhỏ rồi lấy một thìa nhỏ, $\frac{1}{2}$ thìa rau bó xôi, thêm một ít muối rồi cho vào xay nhão, sau đó cho thêm 2 thìa gan lợn xay nhão vào trong nồi, cho một thìa xì dầu rồi đun lửa nhỏ, trước khi tắt lửa cho thêm một thìa súp bò.

2. Cháo chuối

Lấy $\frac{1}{6}$ quả chuối, bỏ vỏ, lấy thìa nghiền nhỏ, cho vào trong nồi, cho thêm 1 thìa súp to trộn đều rồi cho nồi lên bếp đun, vừa đun vừa quấy liên tục, sau khi tắt lửa cho thêm một ít đường cát.

3. Gan lợn cà chua

Lấy 2 thìa gan lợn xay nhuyễn, 1 thìa hành tây nghiền, cho vào trong nồi, cho thêm nước hoặc canh thịt, sau đó cho 2 thìa cà chua đã làm sạch, bỏ vỏ, xay nhuyễn, cho thêm một ít muối là được.

V. Cho trẻ ăn gì?

Có thể cho trẻ ăn các đồ ăn sau:

- Bột gạo trẻ em
- Cháo nấu bằng bột ngô, gạo nếp, gạo tẻ.
- Súp rau đậu, cà rốt, bắp cải.
- Nước hoa quả được làm từ táo, chuối, lê, đào v.v...
- Thịt xay nhuyễn, gan xay nhuyễn, thịt cá.
- Thịt bò nạc
- Bánh mỳ.

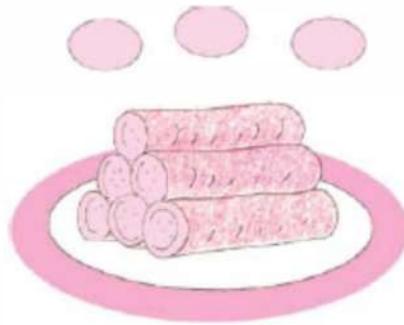
VI. Bữa ăn phù hợp với trẻ từ 8~12 tháng tuổi

1. Bánh cuộn Như Ý

* *Cách làm*

+ Làm vỏ trứng:

Đập trứng gà ra bát khuấy đều, cho lượng rất ít muối, sau đó cho chảo lên bếp đun nóng chảo, cho dầu vào láng mặt chảo, cho một ít trứng đã khuấy đều vào, san thành lớp vỏ mỏng.



+ Làm nhân:

Lựa chọn loại thịt lợn hơi nạc và tôm nõn thái nhỏ để làm nhân bánh, cho vật liệu làm nhân vừa đủ lượng vào khuấy đều.

+ Cuộn Nhu Ý:

Cho lượng nhân bánh đã trộn xong lên lớp vỏ trứng, gấp hai mép vỏ bánh vào giữa, bôi một ít bột đao lên chỗ khép kín hai mép.

+ Hấp và cắt:

Cho bánh Nhu Ý đã cuộn xong vào trong chỗ, cho lên nồi hấp chín, chờ nguội rồi cắt thành miếng mỏng.

2. Tương xương gà

* *Cách làm*

Cho 50g khoai sọ với 50g thịt gà vào đun chín, bỏ vỏ, cắt nhỏ; cho 10g dầu ăn nóng vào trong nồi, sau đó cho thịt gà, khoai sọ thái nhỏ, muối ăn, tương, mì chính và nước canh lúc trước luộc gà vào, hầm nhừ (mất khoảng 15 phút), cuối cùng cho một lượng bột đao vừa đủ vào để tạo độ sệt.

3. Nước cà chua dưa hấu

* *Cách làm*

Lấy 200g dưa hấu đã bỏ hạt, lấy một quả cà chua đã được ngâm bằng nước nóng, gọt vỏ, cho các loại quả trên vào máy ép hoa quả ép lấy nước bỏ bã, được khoảng 150ml nước ép, cho lượng đường thích hợp theo nhu cầu rồi trực tiếp uống, nước ép có đủ vị ngọt và hơi chua.



4. Canh gà tào phớ

* Cách làm

+ Đậu phụ ngâm nóng:

Cắt miếng nhỏ 100g tào phớ, cho vào trong canh nước nóng để ngâm chín, lọc nước canh, cho vào đĩa;

+ Nước gà:

Chuẩn bị 15g thịt gà, dập dập thành miếng nhỏ, cho bột ướt và muối bọc lại; sau đó cho 3g dầu chín nóng, cho thịt gà, mộc nhĩ, hành, xì dầu, mì chính, v.v... vào và cùng đảo qua, cho khoảng 100ml nước canh, đợi khi nước canh ngập dần lên trên tào phớ.

5. Canh mì rau

* Cách làm

+ Thái rau:

Đem bắp cải, rau cải, cà rốt mỗi loại 50g ra thái thành sợi, dài khoảng một tấc;

+ Gia giảm cho canh:

Gạn dầu cho canh xương ống đã được gia giảm, lấy 500ml ra đun sôi, cho các sợi rau vào đun chín, cho muối, mì chính vào, sau đó cho 50g mì long tu vào, đun sủi tăm là chín.

6. Cá cà chua

* *Cách làm*

+ Hấp cá:

Rửa sạch cá, cho cá vào hấp đến gần chín, lấy thịt cá, phai bỏ sạch xương;

+ Sốt nước cá:

Cho 3g dầu nóng vào chảo, cho tương cà chua, muối, đường, bột đao và lượng nước vừa đủ vào nồi sốt lên, sau đó cho thịt cá đã bỏ xương vào sốt thành dạng sền sệt.

PHẦN CHÍN: CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG CỦA TRẺ TỪ TÁM ĐẾN CHÍN THÁNG TUỔI

I. Đặc điểm dinh dưỡng của trẻ chín tháng tuổi

Giảm lượng sữa cho trẻ chín tháng tuổi từ ba lần một ngày xuống còn hai lần, mỗi ngày khoảng 500ml sữa tươi là đủ, cho ăn bổ sung tăng lên, chuẩn bị trước cho thời điểm cai sữa.

Trong thực ăn bổ sung cần tăng thêm những thực phẩm thân cù có chứa nhiều đường như khoai tây, khoai lang, v.v..., tăng thêm các thực phẩm có nhiều chất xơ, bổ sung rau củ quả giúp trẻ tập.

II. Chăm sóc trẻ sau khi cai sữa

Trẻ được chín đến 10 tháng tuổi là có thể cho cai sữa, các bữa ăn cũng có thể cố định dần một ngày ba bữa thành bữa sáng, bữa trưa và bữa tối, việc hấp thụ chất dinh dưỡng chủ yếu là chuyển từ ăn sữa sang các thực phẩm hỗ trợ. Có điều, sau khi đã cai sữa hoàn toàn, phải chú ý đến vấn đề no hay đói và tiêu chuẩn ăn uống ở trẻ, không được quá ít hay quá nhiều, hoặc chỉ ăn món này hoặc chỉ ăn món kia.

I. Tiêu chuẩn ăn một ngày của trẻ

Trứng gà 1 quả.

Rau xanh thia lớn là khoảng hai thia rưỡi.

Dầu ăn một ngày khoảng ba đến bốn thia.

Điểm tâm, sữa bò, hoa quả, bánh quy v.v..., không ảnh hưởng đến ba bữa chính của trẻ là hợp lý nhất.

9 giờ tối uống sữa.

Ngoài ra, thời kì này có thể cho trẻ luyện tập uống sữa bằng cốc, mỗi ngày uống khoảng 400ml sữa.

Chủng loại thực phẩm phụ trợ có thể tăng nhiều, có thể cho trẻ ăn nhiều loại thực phẩm.

2. Các thực phẩm có thể cho ăn

- Loại tinh bột: Mì, cơm nát, bánh mì, mì ống, các loại khoai, điểm tâm nóng, bánh, cháo yến mạch, v.v...
- Chất protein: Sữa, bột sữa tách chất béo, pho mát, trứng, thịt, cá gan lợn, đậu phụ, các loại đậu, v.v...
- Rau xanh và hoa quả: Rau hoa quả theo mùa, đặc biệt là ăn nhiều các loại có màu hồng, màu vàng, màu xanh.
- Các loại rong rêu biển: Rong biển, rêu cao, rêu biển, v.v...
- Dầu: bơ, pho mát nhân tạo, dầu lạc, dầu vừng, dầu hạnh đào, v.v...

Nếu trẻ vẫn chưa quen các món ăn cứng, có thể cho trẻ ăn các thứ mềm hơn, nhừ hơn của người lớn một chút, gia vị có thể nhạt hơn.

III. Bổ sung thêm các loại bột mì

Cách chế biến các loại bột mì thì rất đa dạng, có thể thay đổi thường xuyên. Có thể dùng bột mì để phối hợp làm cho món ăn thêm phong phú đa dạng, có thể kích thích nhu cầu ăn uống ở trẻ. Phân tích từ góc độ dinh dưỡng, hàm lượng các chất như protein, vitamin B1, vitamin B2 và nicotinic axit đều cao hơn gạo, hơn nữa thành phần dinh dưỡng của các loại thực phẩm cũng không giống nhau, nếu trộn lẫn một số loại lương thực với nhau, có thể đạt được hiệu quả bổ sung lẫn nhau. Cho nên, thực phẩm chính dùng hàng ngày nên dùng lẫn cả gạo và bột mì phối hợp với nhau, hoặc phối hợp các loại thực phẩm khác nhau.

IV. Sai lầm khi bổ sung canxi

Do canxi có tác dụng rất quan trọng đối với cơ thể người nhưng trong quá trình sử dụng chúng ta hay nhầm lẫn. Nghiên cứu cho thấy mức độ hấp thu của con người ở các sản phẩm bổ sung canxi này chỉ là 40%.

Việc bổ sung canxi là rất quan trọng, nhưng không phải là càng bổ sung nhiều càng tốt, lượng bổ sung phù hợp với lứa tuổi và thể trạng mỗi người. Nếu một người bình thường mỗi ngày bổ sung vượt quá 2000g canxi, sẽ không chỉ gây lãng phí mà còn gây ra những phản ứng không tốt.

Gợi ý:

Các nhà khoa học nghiên cứu phát hiện: trong thực phẩm mà trẻ em hấp thụ được 1000 calo sẽ chứa 100mg canxi, áp suất co của chúng sẽ giảm đi 2mm cột thủy ngân. Y học hiện đại cho rằng, huyết áp động mạch là một chỉ tiêu quan trọng của chức năng tuần hoàn, huyết áp thấp thì dòng máu sẽ chảy chậm lại, ảnh hưởng đến việc cung ứng máu cho cơ thể, gây trở ngại cho các hoạt động thường ngày, đặc biệt là ảnh hưởng rất lớn đến não bộ của trẻ. Trẻ đang ở

trong thời kỳ phát triển, nếu lúc đầu huyết áp thấp, không chỉ tinh lực không tập trung, mà tư duy cũng sẽ bị chậm chạp, trí óc giảm đi, hơn nữa còn dễ mắc các chứng bệnh ở nội tạng, cho nên không nên bổ sung thừa canxi.

V. Chế biến món ăn bổ sung cho trẻ

1. Cháo bột ngô chuối tiêu

Lấy hai thìa lớn bột ngô và nửa cốc sữa cho vào trong nồi, cho lên bếp đun đến khi bột ngô chín, lấy 1/6 quả chuối tiêu, bóc vỏ cắt thành miếng mỏng, cho vào cùng với một ít đường cát rồi đun thêm một lúc là được.

2. Mì thịt

Cho mì vào nồi nước nóng đun, sau đó cắt thành đoạn ngắn, cho cùng với hai thìa thịt lợn băm nhỏ vào nồi, cho thêm gia vị rồi đun nhỏ lửa, sau đó cho lượng xì dầu vừa đủ vào, dùng nước khuấy đều bột dao lên, rồi cho vào nồi khuấy đều.

3. Cháo tôm

Bóc vỏ tôm, rửa sạch, rồi cho lên nước nóng đun 1 một lúc, sau đó nghiền nát, lại cho vào nồi nước thịt đun tiếp, sau khi chín cho bột dao đã khuấy trước bằng nước cùng một ít muối vào, sau khi nó thành dạng cháo sệt thì thôi.



4. Cá bơ

Cho cá đã làm sạch vào nước nóng đun sôi, sau đó đem nghiền, cho xì dầu vào nồi, cho một ít nước canh thịt vào, cho thêm thịt cá đã thái vụn vào rồi đun, vừa đun vừa khuấy đều, sau khi chín cho một chút bơ và rau cần nghiền nhỏ vào là được.

VI. Luyện tư thế ngồi ăn cơm cho trẻ

Có rất nhiều trẻ đến tháng tuổi này thì muốn ăn cơm chứ không muốn uống sữa, chúng rất thích được ngồi ăn cùng мам với bố mẹ. Người mẹ có thể bế con ngồi ăn cùng мам, bé cũng có một suất cơm riêng, cơm của bé đơn giản hơn của người lớn và phải nhù hơn. Để cho trẻ tự ăn bằng thia, không nên dùng tay bốc thức ăn. Cho dù ăn được chỉ một ít cũng được vì chủ yếu việc này là để tập luyện thói quen cho trẻ. Trên thực tế, người mẹ cho con ăn thì đơn giản hơn chúng tự ăn rất nhiều, nhưng dù là có nhiều phiền toái bận rộn, nhưng người mẹ vẫn phải luyện tập dần cho con.

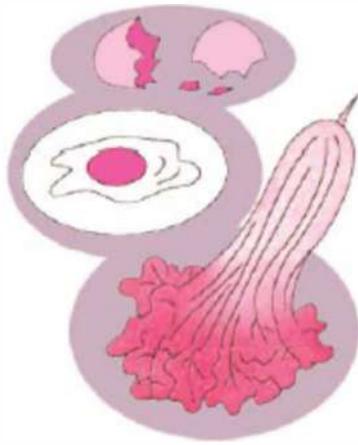
Em bé ngồi мам ăn cơm thì ngoài việc tự ăn phần của mình ra, chúng còn muốn thử thức ăn của bố mẹ. Có thể cho bé nếm thử một ít, nói cho bé biết cái nào là ngọt, cái nào là chua, cái nào mặn, cái nào cay. Nhưng không được để người nào cũng đút cho bé hết món này đến món khác, một là không vệ sinh, hai là bé vẫn chưa đủ khả năng tiêu hóa.

VII. So sánh dinh dưỡng giữa sữa và các thức uống có chứa sữa

Sữa mà ta hay nói là chỉ sữa bò, sữa tiệt trùng, sữa chua và các loại sữa bột, cho dù chúng là dạng chất lỏng, hay là dạng sữa pha từ bột sữa theo công thức có sẵn, thì thành phần dinh dưỡng đều khá giống nhau, protein có trong mỗi 100ml sữa đều ít hơn 2,5g; còn những thức uống có chứa sữa thì cho dù là trong thành phần của chúng có sữa nhưng hàm lượng sữa không nhiều, thực chất ra toàn là đường, hương liệu và nước, xét từ hàm lượng protein có thể thấy sự khác biệt giữa sữa và thức uống chứa sữa là rất lớn. Trong mỗi 100ml sữa thì lượng protein không ít hơn 2,5g, nhưng trong mỗi 100ml thức uống có sữa thì lượng protein không đến 0,7g, không được bằng 1/3 ở trong sữa. Do đó, không thể so sánh dinh dưỡng giữa sữa và thức uống có chứa sữa được.

VIII. Lòng đỏ trứng và rau cải xanh có phải là các thực phẩm bổ huyết tốt?

Trẻ có lượng huyết sắc tố là 10~11g/ decilit được coi là trẻ thiếu máu độ nhẹ, bác sĩ thường áp dụng các biện pháp điều chỉnh thông qua ăn uống, tức là để các bà mẹ cho trẻ ăn thêm nhiều các thực phẩm có chứa nhiều sắt, trứng gà và rau thường được các bà mẹ cho là thực phẩm bổ máu rất tốt, nên thường cho các bé ăn rất nhiều, nhưng những nghiên cứu mới nhất phát hiện ra rằng hiệu quả bổ huyết của nó không phải là lý tưởng nhất.



Hàm lượng sắt trong trứng gà không nhiều, mỗi quả trứng khoảng 2mg, nhưng nó thường kết hợp với các hợp chất hữu cơ có chứa phốt-pho trong đường ruột, nên khả năng hấp thụ khá thấp, chỉ là 3%; lượng sắt có trong rau cải xanh cũng không phải là cao nhất trong các loại thực vật, nó còn thấp hơn các loại đậu, rau hẹ, rau cần. Trong rau cải có chứa lượng lớn axit ô-xa-lic, rất dễ kết hợp với sắt tạo thành hợp chất không hấp thụ trong đường ruột, nên mức độ hấp thụ chỉ là 1%. Do đó, chỉ dùng trứng và rau cải xanh để bổ sung máu là không đủ.

Trong các thực phẩm có nguồn gốc động vật, gan lợn, cá, thịt lợn nạc, thịt bò, thịt dê, v.v... và cả các loại đậu, rau hẹ, rau cần, đào, chuối tiêu, hạnh đào, táo đỏ ở thực vật đều có hàm lượng sắt rất cao, hơn nữa khả năng hấp thu thực phẩm có nguồn gốc động vật và các loại đậu trong đường ruột lại khá cao, mức độ hấp thu cao, nếu chỉ ăn lòng đỏ trứng và rau cải thì sẽ không đạt được hiệu quả chữa bệnh tốt nhất.

IX. Ăn nhiều hoa quả có cải thiện nhu cầu ăn uống không?

Phần lớn hoa quả đều chứa lượng đường cao nên có vị ngọt dễ ăn, đường trong hoa quả nếu được hấp thụ quá nhiều có thể khiến trẻ bị thiếu đồng, ảnh hưởng đến sự phát triển của hệ xương ở trẻ, cũng là một nguyên nhân gây ra hiện tượng cơ thể lùn.

Nước quả vải làm da thịt mịn màng, nhiều bé ăn vải mãi không biết chán, nhưng vào mỗi mùa vải chín, có rất nhiều trẻ vì ăn nhiều vải quá mà mắc chứng bệnh gọi là “bệnh vải”, biểu hiện của nó là do ăn quá nhiều vải mà lượng cорм lại giảm đi, thường có hiện tượng hoa mày chóng mặt, sắc mặt tái mét, từ chi rã rời, mồ hôi lã chã, nếu không chữa trị kịp thời sẽ bị tụt huyết áp, hôn mê, thậm chí tử vong. Do trong quả vải có một loại vật chất có thể khiến đường huyết thấp hơn nhiều, khi lượng thức ăn thông thường khá ít, lại ăn quá nhiều vải thì sẽ xảy ra hiện tượng đường huyết quá thấp.

Hồng vỏ mỏng vị ngọt, cũng là loại hoa quả mà trẻ rất thích ăn, nếu như thường xuyên ăn trước bữa ăn, sẽ khiến bột keo hồng, axit tan-nic và chất keo gấp axit sẽ kết hợp thành dạng cục không tan. Những cục này có thể tự thải ra ngoài sau vài giờ đồng hồ, nhưng nếu quá nhiều thì không thể thải ra ngoài được nữa, chúng ở lại trong dạ dày hình thành sỏi

trong người, biểu hiện là bị đau bụng, buồn nôn và tiêu hóa không tốt, còn có thể khiến trẻ bị viêm dạ dày hoặc bị loét, bị xuất huyết dạ dày, v.v... Chuối tiêu cũng có chứa rất nhiều nguyên tố cần thiết cho cơ thể con người, nhưng nếu ăn quá nhiều trong khoảng thời gian ngắn, thì sẽ khiến tỉ lệ các nguyên tố như kali, natri, canxi, magiê trong người bị mất cân bằng, không chỉ khiến sự trao đổi vật chất bị ảnh hưởng, mà còn gây buồn nôn, đi ngoài, rối loạn tiêu hóa và dao động cảm xúc.

Ăn quá nhiều cam quýt sẽ gây ra chứng máu carotin, khi trẻ bị đi ngoài không được ăn lê, khi da bị lở loét không được ăn đào, bởi vì những thứ này sẽ khiến bệnh tinh ngày thêm trầm trọng.

X. Sử dụng thực phẩm hợp lý khiến trẻ lớn nhanh hơn

Chủng loại và tỉ lệ axit amin có trong protein nguồn gốc động vật rất gần với lượng nhu cầu của cơ thể, do đó gọi nó là protein ưu việt, ngược lại trong protein nguồn gốc thực vật thì không được đầy đủ và thích hợp. Ví dụ như tiểu mạch, gạo, ngô và đậu (ngoài đậu nành ra), v.v... chỉ ăn một loại ngũ cốc sẽ dễ bị thiếu lizin. Biện pháp duy nhất là phối hợp một cách hợp lý các loại thực phẩm, như tiểu mạch, ngô thiếu lizin, thì có thể bổ sung thêm, tạo thành các món ăn tăng cường lizin, như thế có thể nâng cao rõ rệt giá trị dinh dưỡng. Trẻ ăn thêm món ăn tăng cường lizin, như ăn bánh sữa bổ sung lizin, chiều cao và cân nặng của trẻ sẽ tăng lên rõ rệt.



PHẦN MƯỜI: CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG CỦA TRẺ TỪ CHÍN ĐẾN MƯỜI THÁNG TUỔI

I. Đặc điểm dinh dưỡng trẻ mười tháng tuổi

Trẻ 10 tháng tuổi mỗi ngày ăn hai bữa sữa vào lúc sáu giờ sáng và mười giờ tối, sáng, trưa, chiều, bổ sung ba bữa ăn dặm. Trẻ 10 tháng tuổi vẫn ăn chủ yếu là cháo và mì nát, tăng một lượng vừa đủ trứng gà, thịt băm, rau xanh. Cho trẻ ăn nhiều hoa quả tươi.

II. Cần phân biệt rõ sữa chua uống hay sữa chua nguyên chất

Có những bé chức năng tiêu hóa còn kém, ta có thể tự làm sữa chua cho trẻ ăn bổ sung. Cách làm như sau: cho 100ml sữa đem đun sôi để khử trùng, rồi để nguội, cho khoảng 0,5~0,8ml axit lactic hoặc 6ml nước quýt, dùng ống chuẩn độ nhỏ từng giọt từ từ vào, vừa nhỏ vừa khuấy, sữa chua này rất dễ hấp thụ.

Sữa chua bán trên thị trường là sữa dùng vi khuẩn lên men vào trong sữa tươi, khiến đường ngọt chuyển hóa thành sữa chua, do đó thành phần dinh dưỡng của nó không giống với sữa bò nữa, trẻ không nên chỉ dùng sữa chua để thay thế hoàn toàn sữa bò. Ngoài ra còn có rất nhiều thức uống làm từ sữa, không hoàn toàn được làm bằng sữa, chất dinh dưỡng chỉ bằng một phần ba ở sữa bò, loại thức uống này là đồ uống giải khát, tuy vị thơm ngon, trẻ em rất thích uống, nhưng không thể coi nó là có thể thay thế sữa để cho trẻ uống.

III. Đồ dùng hỗ trợ ăn uống cho bé

Loại dụng cụ nghiền xay: loại dụng cụ này có thể làm ra nước hoa quả, nước rau, thịt xay cho em bé. Nó do các bộ phận với chức năng khác nhau tạo nên, cấu tạo của nó khá giống với các máy xử lý thực phẩm gia dụng. Khi lựa chọn máy nghiền xay phải chú ý cách tháo lắp xem có đơn giản dễ thực hiện không, có dễ lau rửa không, nếu đã quen sử dụng là vi sóng để sấy, thì cần lựa chọn loại máy nghiền xay với chất liệu có thể để vào trong lò vi sóng. Hơn nữa trẻ ở những tháng tuổi khác nhau thì có yêu cầu về cỡ hạt thực phẩm khác nhau, máy nghiền quay tay sẽ chủ động về độ nhỏ của hạt hơn so với máy xay tự động.

Các loại dụng cụ cho trẻ ăn: ngoài thìa ra, còn có các bình sữa cho ăn được thiết kế riêng cho các bà mẹ nên cực kì hữu dụng, đặc điểm chung của chúng là, hình dạng đầu núm mút sữa của bình sữa được đổi thành hình một chiếc thìa nhỏ, nước hoa quả hoặc cháo ở trong bình có thể trực tiếp chảy xuống thìa, người mẹ có thể một tay bế em bé, một tay cho bé ăn.



IV. Không được dừng hoàn toàn các sản phẩm sữa sau khi cai sữa

- Cho dù phương thức hấp thụ thức ăn của em bé là từ mút chuyển hóa thành nhai, nhưng chức năng của đường tiêu hóa vẫn chưa hoàn toàn hoàn thiện, vì thế, việc hấp thu thức ăn vẫn chưa hoàn toàn giống như ở người lớn là toàn bộ phải nhai thức ăn, cần cho trẻ uống thêm các sản phẩm sữa.
- Trẻ sau khi đã cai sữa vẫn đang ở vào giai đoạn phát triển mạnh mẽ, cần lượng lớn protein để tạo ra các tổ chức và các cơ quan. Nhưng thức ăn mà trẻ có thể ăn vào được, trong đó những chất có chứa protein lại đa số là protein có nguồn gốc thực vật. Tuy protein có nguồn gốc thực vật này có chứa đến chín loại axit amin cần thiết cho trẻ, nhưng giá trị sinh vật học của nó khá thấp, cần phải ăn số lượng nhiều thức ăn mới có thể đáp ứng được nhu cầu phát triển của trẻ, cho nên không thích hợp với trẻ.
- Protein có nguồn gốc động vật và thịt lợn, thịt bò và trứng gà có giá trị dinh dưỡng cao. Nhưng trẻ vừa mới cai sữa, cơ thể chưa thể thích ứng với các thức ăn này nên chỉ có thể hấp thụ được một lượng nhất định, không thể coi là toàn bộ nguồn cung cấp protein được.

Gợi ý

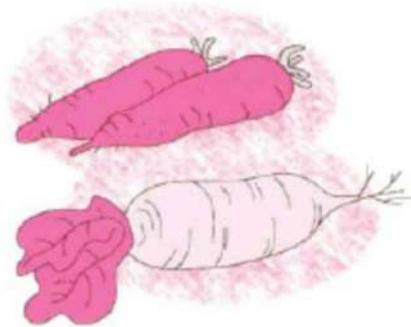
Sau khi trẻ cai sữa, chỉ có sữa bò và các sản phẩm của nó mới vừa chứa protein tốt nhất, lại vừa có thể thích hợp với phương thức hấp thu của bé. Cho nên, mỗi ngày vẫn cần phải cung cấp cho trẻ ít nhất là 250ml các sản phẩm sữa làm từ sữa bò, đồng thời phải ăn thêm cá, thịt, trứng, làm như thế không chỉ có thể đáp ứng được nhu cầu phát triển của trẻ, hơn nữa lại phù hợp với khả năng tiêu hóa của trẻ, do đó, không nên để trẻ dừng hoàn toàn các sản phẩm từ sữa sau ngày cai sữa.

- Trước khi trẻ cai sữa, sữa của người mẹ là nguồn protein chính cần thiết cho sự phát

triển của trẻ, sau khi cai sữa sẽ mất đi nguồn sữa mẹ chuyên cung cấp protein tốt nhất.

V. Mẹo hay trong chế biến thức ăn cho trẻ

Khi nấu canh đậu xanh hoặc cháo gạo, cháo kê không được cho chất có chứa kiềm, chất kiềm làm hỏng mất hàm lượng vitamin B₁ của nó.



Cà rốt, củ cải không được nấu cùng hoặc khuấy cùng với nhau: bởi vì chất xúc tác phân giải ở trong cà rốt có thể làm ôxi hóa vitamin C trong củ cải.

Khi chần rau cải phải cho vào nồi khi nước đã sôi, như thế mới có thể giữ lại được phần lớn lượng vitamin C trong rau cải.

Không được nấu trứng gà với đường trắng vì hỗn hợp này sẽ tạo ra hai loại hợp chất axit amin mà cơ thể người không hấp thụ được, gây ra ảnh hưởng không tốt đối với cơ thể người.

Gợi ý:

Thận trọng lựa chọn trứng gà nhiều dinh dưỡng: trứng gà có chứa nhiều nguyên tố vi lượng khác nhau như sắt cao, canxi cao, kẽm nhiều, iốt nhiều, crôm nhiều, chỉ thích hợp với một số ít người, không nên dùng tùy tiện. Nếu hấp thụ quá nhiều các nguyên tố vi lượng sẽ làm tổn thương đến sức khỏe cơ thể.

Trước khi ăn cơm kị nhất dùng vitamin: khi bụng đang đói ngấu mà dùng vitamin có thể hấp thụ ngay vào máu, chưa kịp để cơ thể hấp thụ thì đã bị đào thải ra ngoài. Cần dùng vitamin sau bữa ăn, để nó được hấp thụ từ từ.

Sữa bò và sữa đậu nành không được đun cùng nhau: nhân tử chế áp tơ-rip-xin trong sữa đậu cần được đun sôi trong vài phút mới bị hỏng, nếu không sẽ trúng độc, nhưng sữa bò đun quá lâu thì sẽ làm hỏng protein và vitamin của nó, khiến cho giá trị dinh dưỡng của nó giảm đi.

Trẻ sáu tháng tuổi không nên dùng thức ăn chứa quá nhiều chất đạm, có thể gây dị ứng, mẩn ngứa.

VI. Bí quyết quan trọng cai sữa thành công

1. Lựa chọn thời điểm

Khi trẻ được 10~12 tháng tuổi thì đã có cơ sở để cai sữa, bởi vì trẻ đã dần thích ứng với các thực phẩm không phải là sữa mẹ rồi, hơn nữa lúc chín đến 10 tháng tuổi trẻ đã mọc vài chiếc răng cửa, chất dung môi tiêu hóa trong ruột cũng ngày càng tăng lên, các cơ thịt ở vách dạ dày cũng phát triển hơn trước, đó là thời cơ tốt nhất để cho trẻ cai sữa. Nếu thời điểm cai sữa càng muộn, tâm lý trẻ yêu mẹ lại càng tăng, từ đó trẻ chỉ thích bú sữa mẹ mà không muốn ăn cháo, ăn cơm và các sản phẩm không có sữa khác.

2. Lựa chọn mùa tốt nhất

Lựa chọn mùa nào mà người cảm thấy thoải mái nhất, như cuối mùa xuân hoặc mùa thu mát mẻ, lúc này, sự thay đổi phong cách và thói quen sinh hoạt ít ảnh hưởng đến sức khỏe của trẻ. Việc cai sữa sẽ khiến trẻ khóc lóc quấy rầy, lại còn vì ruột của trẻ vẫn chưa thích ứng với thức ăn gây ra nôn ói và đi ngoài; khi trời quá lạnh lại khiến trẻ ngủ không yên, gây ra viêm nhiễm đường hô hấp. Tốt nhất nên đợi thêm vài tháng nữa mới cai sữa.

3. Chuẩn bị tốt tâm lý cai sữa

Sau khi cai sữa cho em bé người mẹ nhẹ nhõm hơn, để chuẩn bị cho việc cai sữa mà không làm ảnh hưởng tới “thực đơn” của bé, mẹ phải bắt đầu cho trẻ ăn dặm từ tháng thứ tư. Khi cho trẻ ăn dặm, có thể cho sữa mẹ hoặc nước hoa quả vào cốc, dùng thìa đút cho trẻ, để trẻ biết ngoài sữa mẹ ra còn có rất nhiều món khác rất ngon, như thế khi trẻ đến 10~12 tháng tuổi thì không chỉ khả năng nhai đã được rèn luyện, đồng thời còn luyện được thói quen dùng các dụng cụ như thìa, cốc, bát, đĩa. Chấp nhận ăn những món này, trẻ sẽ tự quên dần bú mẹ.

4. Áp dụng phương pháp cai sữa khoa học

Bắt đầu từ tháng thứ 10, mỗi ngày giảm một bữa sữa cho trẻ, lượng thức ăn không chứa sữa cũng tăng lên một cách thích hợp; qua khoảng một tuần, nếu người mẹ cảm thấy bầu ngực không còn căng nữa, tình hình tiêu hóa và hấp thụ của trẻ cũng đã khá lên nhiều, có thể lại giảm đi một bữa sữa nữa, và lại tăng lượng ăn mặn, cứ như thế lượng sữa dần giảm đi.

Khi đó, trẻ vẫn rất nhớ sữa mẹ, nên khi giảm sữa tốt nhất là bắt đầu bữa sữa vào buổi sáng. Buổi sáng có rất nhiều sự việc thu hút sự chú ý của trẻ, trẻ không chỉ chú ý đến mẹ nữa. Nhưng đến tối và lúc sáng sớm, trẻ sẽ cực kì quấn mẹ, rất cần bú mẹ, chỉ có sau khi cắt được hẳn bữa sữa buổi sáng mới dần dần dừng được việc cho bú vào ban đêm, dần dần

chuyển sang cai sữa hoàn toàn.

Khi chuẩn bị cho trẻ cai sữa, trước tiên phải cho trẻ đi khám bác sĩ kiểm tra toàn bộ cơ thể, nếu tình trạng sức khỏe của trẻ tốt, khả năng tiêu hóa bình thường mới được cai sữa.

Trẻ đã quen bú mẹ, không chỉ coi sữa mẹ là món ăn cần thiết khi đói, mà đã có tình cảm rất đặc biệt với sữa mẹ rồi, nó đem lại cho trẻ sự tin tưởng và cảm giác an toàn, không phải nói cai sữa là cai được ngay, không nên áp dụng các biện pháp vội vàng hoặc cứng nhắc, nếu để trẻ đột nhiên cách xa mẹ hoặc ngay lập tức dừng cho bú, cũng như bôi chất gì đó vừa cay vừa đắng lên đầu vú mẹ để dọa trẻ thì chỉ khiến nỗi nhớ ở trẻ thêm mãnh liệt, vì mất đi cảm giác an toàn mà khóc lóc, không muốn ăn nữa, thậm chí gây ra rối loạn ở đường ruột, khiến nhu cầu ăn giảm sút, vàng da gầy gò, đêm ngủ không yên, từ đó ảnh hưởng đến sự phát triển của trẻ, giảm sức đề kháng ở trẻ.



Trong quá trình cai sữa, người mẹ không chỉ phải khiến trẻ dần thích ứng với sự thay đổi trong ăn uống, mà còn phải có thái độ quyết đoán, không nên vì trẻ khóc lóc mà không dám quyết tâm, khiến cho thời gian cai sữa càng bị kéo dài, cũng không được đột ngột không cho bú một lần hoặc mấy ngày liền mà vẫn chưa cho con cai sữa xong, lại đột ngột dừng một lần nữa, cứ ngắt đi ngắt lại như vậy khiến tinh thần trẻ bị kích thích không tốt. Làm thế đối với tâm lý của trẻ là rất có hại, rất dễ gây ra tình cảm không ổn định, đêm hay giật mình, không chịu ăn, thậm chí để lại nguy cơ mắc các chứng bệnh về tâm lý sau này.

Trong thời kì cai sữa, người mẹ phải quan tâm đặc biệt đến con và dành nhiều thời gian ra ở bên cạnh nhằm an ủi động viên trẻ.

Trẻ cai sữa sẽ làm thay đổi các hooc môn ở cơ thể mẹ, xuất hiện các phản ứng phụ như hay khóc lóc, dễ cáu gắt, v.v..., đồng thời kèm theo ngực đau do căng sữa và chảy sữa. Người mẹ có thể tiến hành chườm nóng hoặc vắt sữa ra, nhằm tránh bị viêm tuyến sữa, làm như thế còn có thể xoa dịu đi nỗi nhớ con của chính mình.

IX. Tác dụng của việc cai sữa đến sức khỏe bà mẹ và trẻ em

Tháng thứ 10 sau sinh, lượng sữa và thành phần dinh dưỡng tiết ra của người mẹ đã ít hơn rất nhiều so với trước kia, cho nên được gọi là “sữa muộn”, có nghĩa là lượng sữa tiết ra sắp hết, nhưng trẻ lại cần nhiều dinh dưỡng phong phú hơn, không thể hoàn toàn dựa vào sữa mẹ, thành phần dinh dưỡng chủ yếu vẫn là lấy từ ngũ cốc. Nếu vẫn chưa cai sữa mà không ăn bổ sung, trẻ sẽ bị mắc các bệnh về dinh dưỡng như còi xương, thiếu máu. Nếu trẻ bú sữa mẹ quá lâu, do sữa dừng ở trong miệng quá lâu và liên tục sẽ gây ra bệnh răng, nếu trẻ chỉ ăn ở tư thế nằm sẽ làm tăng cơ hội bị viêm các bệnh ở tai trong.

Thời gian cho trẻ bú quá lâu cũng sẽ khiến nội mạc ở tử cung người mẹ bị khô, khiến kinh nguyệt không đều, lại còn vì ngủ không ngon giấc, ăn không ngon miệng, tiêu hao dinh dưỡng nhiều gây ra tổn hao thể lực, khiến chất lượng cuộc sống bị ảnh hưởng nghiêm trọng. Cho trẻ cai sữa vào thời điểm thích hợp đều cực kì quan trọng đối với sức khỏe của người mẹ và trẻ em.

X. Chăm sóc trẻ cai sữa

Trẻ cai sữa lúc ban đầu vẫn chưa hoàn toàn có thể ăn được nhiều loại ngũ cốc giống như người lớn, người mẹ phải cần sắp xếp chu đáo.

1. Các điểm cần chú ý trong ăn uống

Trẻ sau khi cai sữa sẽ bị mất nguồn protein tốt, nguồn chất béo tốt từ sữa mẹ, trong khi trẻ lại vẫn cần lượng lớn các chất này. Ngoài việc cho trẻ ăn cá, ăn thịt, ăn trứng ra, mỗi ngày còn cần phải uống sữa tươi, đây là một trong những nguồn protein lý tưởng cho trẻ sau cai sữa, đặc biệt là đối với trẻ không thích ăn thịt ăn cá thì lại càng cần thiết.

Phải nói rằng, khi trẻ một tuổi thì chỉ mọc từ sáu đến tám chiếc răng, chức năng của ruột vẫn chưa phát triển hoàn thiện, thức ăn cần được chế biến cho mịn, mềm, nhừ và vụn.

Chủng loại thức ăn cũng phải phong phú đa dạng. Sữa mẹ không còn là món ăn chính của trẻ nữa, trẻ chỉ có thể hấp thu nhiều loại thức ăn mới có thể có được dinh dưỡng phong phú và cân bằng.

Tăng số lần bữa ăn. Dạ dày của trẻ còn rất bé, nhưng lượng calo và dinh dưỡng cần thiết lại khá nhiều, trẻ không thể ăn quá nhiều trong một bữa, phương pháp tốt nhất là ăn năm đến sáu bữa một ngày.

Chú trọng đến màu sắc, hương vị của món ăn nhằm làm tăng nhu cầu ăn uống ở trẻ, nhưng không nhấn mạnh chủ trương cho chất gia vị vào trong thức ăn, cần ăn các món ăn có đúng hương vị gốc của nó, các thức ăn tươi sống vốn đã có hương vị của bản thân nó. Có thể cho một lượng ít muối ăn, xì dầu để làm tăng màu sắc, hương vị, nhưng không được cho mì chính, các chất phẩm màu thực phẩm, hạt tiêu, ớt, hồi hương để làm gia vị.

Tạo điều kiện ăn uống tốt cho trẻ sẽ có tác dụng hỗ trợ cho nhu cầu ăn uống ở trẻ, và có

thể thúc đẩy sự lựa chọn chính xác thức ăn ở trẻ.



2. Bổ trí thực đơn khoa học

Trẻ cần phải uống sữa bò hoặc sữa đậu mỗi ngày, khoảng 250~500ml, đây là nguồn cung cấp canxi chủ yếu, đồng thời ăn thêm các chất có chứa protein chất lượng tốt như thịt, trứng.

Thực phẩm chính là ngũ cốc. Hàng ngày cho trẻ ăn một trong các loại cháo gạo, mì mềm, cháo mạch, cơm nát và cháo ngô, ăn khoảng hai đến bốn bát nhỏ (100~200g).

Ăn thêm 25~30g các thực phẩm có protein cao.

Có thể lựa chọn một trong các loại sau: nửa bát thịt cá, viên thịt băm nhỏ 2~10 viên, trứng gà 1 quả, đậu phụ nửa bát nhỏ.

Bổ sung rau xanh đầy đủ. Có thể lựa chọn cà rốt, rau cải, cải tráng, rau chân vịt, ngọn đậu Hà Lan, khoai tây, bí ngô, khoai lang, v.v... Nấu rau thành các món súp, hoặc thái thành miếng nhỏ nấu canh, mỗi ngày khoảng nửa bát nhỏ (50~100g), ăn cùng với món ăn chính.

Ăn đủ lượng hoa quả: có thể lựa chọn táo, cam quýt, đào, chuối tiêu, cà chua, lê, khế, thảo mai, dưa hấu, dưa lê, v.v... Đem hoa quả ép thành nước, sinh tố, cũng có thể cắt nhỏ hạt lựu. Các hoa quả thông thường có thể cho trẻ ăn một ngày nửa quả, thảo mai một ngày 2~10 quả, dưa 1~3 miếng, chuối tiêu 1 quả, lượng hấp thu là khoảng 50~100g mỗi ngày.

Mỗi tuần tăng thêm một đến hai lần ăn gan và tiết động vật, khoảng 25~30g.

3. Món ăn bổ sung

- Mỗi ngày ăn ba bữa chính là sáng, trưa và tối, giữa hai bữa sáng và chiều có tăng thêm hai bữa phụ, trước khi đi ngủ cho thêm bữa ăn đêm. Các bữa ăn thêm có thể là bánh quy, bánh trứng, sữa chua và hoa quả với lượng đường thấp. Mỗi bữa nên chỉ cho ăn ít thôi, nếu không đủ lại tăng thêm, tránh làm ảnh hưởng đến việc hấp thụ dinh dưỡng bữa chính của trẻ.

- Khi trẻ vừa cai sữa, có thể nhu cầu ăn uống sẽ bị giảm đi, không nên bắt ép trẻ ăn, đặc biệt là các món mà trẻ không thích ăn, chỉ cần trẻ chịu ăn thêm một chút thì cha mẹ nên cổ vũ khích lệ.

4. Thực đơn một ngày (tham khảo)

Bữa sáng:

- Cháo lòng đỏ trứng với sữa.

Điểm tâm buổi sáng :

- Khoai lang hấp, cam quýt hoặc nước hoa quả.

Bữa trưa:

- Cháo gạo rau xanh và gan.

- Điểm tâm buổi chiều :

- Trứng gà luộc, hoa quả.

Bữa tối :

- Bánh bao, canh rau.

- Điểm tâm trước khi ngủ:

- Bánh mì, sữa.

PHẦN MUỜI MỘT: CHĂM SÓC BÉ TỪ MUỜI ĐẾN 11 THÁNG TUỔI

I. Đặc điểm dinh dưỡng của trẻ 11 tháng tuổi

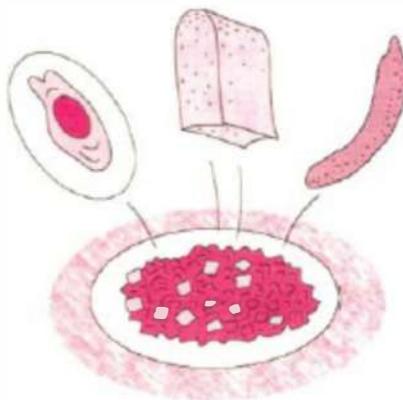
Trẻ 11 tháng tuổi vẫn được cho uống sữa vào buổi sáng và buổi tối, cho ăn một ngày ba bữa chính.

Sau khi chào đời, trẻ bú sữa là chính, trải qua thời gian gần một năm, trẻ đã chuyển sang ăn ngũ cốc là chính, trẻ có thể ăn cơm nát, ăn mì, ăn bánh bao, ăn súi cảo được rồi. Ba bữa chính trong một ngày cần được thay đổi món thường xuyên, để trẻ cảm thấy ngon miệng hơn.



II. Cách chế biến các thực phẩm có nhiều sắt

- Gan lợn: Thái gan lợn thành miếng, cho vào trong nồi nước nóng ngâm một lúc, vớt ra, đem xay, cho vào trong bát, đập trứng gà vào bát, cho hành hoa, muối tinh, cho lượng nước vừa đủ khuấy lên, hấp chín trong bát, cho thêm ít dầu vùng là được.
- Xào ba món: Cho lòng đỏ trứng gà vào bát đánh bông, cho vào trong đĩa đã xoa dầu, cho vào nồi hấp chín, nhắc ra thái hạt lựu; thái đậu phụ, dưa chuột thành dạng hạt lựu, cho ít dầu vào trong nồi nóng, cho phi hành gừng trước, rồi cho trứng gà, đậu phụ và dưa chuột vào, cho lượng nước vừa đủ cộng thêm muối, đun đến khi ngấm vào trong, cho ít bột đao đã pha vào nước là được.
- Cà trộn tương vùng: rửa sạch cà, gọt vỏ, cắt thành miếng nhỏ cho lên nồi hấp chín, cho một ít muối và lượng nước vừa đủ vào tương vùng khuấy thành dạng cháo, dầm nát cà đã hấp chín, cho nước tương đã pha chế xong vào là được.



III. Cách chế biến thực phẩm có chứa nhiều canxi

- Thịt băm đậu phụ rau: băm nhở thịt lợn nạc, thái đậu phụ khô (hoặc đậu miếng) thành sợi nhở, rửa sạch rau cải, thái nhở, cho dầu vào nồi đã đun nóng, cho thịt vào rán qua, rồi cho hành hoa, đậu phụ khô vào, cho lượng nước vừa đủ vào, đun qua một lúc, rồi lại cho rau cải, đảo qua một lát rồi cho muối vào là được.
- Cháo rau thịt tôm: Lần lượt rửa sạch tôm khô, thịt lợn nạc và rau xanh (bắp cải, rau cải xanh đều được), thái vụn, cho lượng dầu vừa đủ vào nồi, cho thịt băm vào rán qua, rồi cho tôm khô, hành hoa xì dầu vào đảo đều, cho lượng nước vừa đủ vào đun sôi, sau đó cho gạo hoặc kê vào, đun đến chín nhừ, rồi cho rau vào đun thêm một lúc là được.
- Canh mì cán xương rau và tôm khô: rửa sạch tôm khô thái vụn, sau khi chần qua rau cải, thái thành từng đoạn nhỏ, ngâm tảo biển rồi băm vụn, cho mì vào nấu chín, cho thêm tảo, rau cải và lượng muối vừa đủ là được.
- Bánh ngọt từ sữa: Lấy bột mì, bột đậu vàng, bột sữa theo tỉ lệ là 10:1:2. Đem ngâm bột đậu trong nước nguội đến nở ra, sau đó đun sôi, nhắc ra để nguội dần, rồi cho bột sữa vào, đập trứng gà vào, khuấy đều, cho sữa đậu để nguội vào trong bát để bột mì, cho lượng nước và muối vừa đủ vào, khuấy đều thành dạng hồ loãng, sau khi đun nóng nồi thì cho ít dầu vào, cho bột đã trộn vào dàn mỏng thành bánh là được.

IV. Vài món ăn hấp dẫn cho trẻ

1. Canh bánh bột

Cho 1/4 quả trứng và lượng nước vừa đủ vào bát, cho thêm một thìa bột mì vào, dùng đũa đánh đều thành hạt bột nhỏ, lấy hành, cà rốt, cải trắng đã thái vụn mỗi thứ hai thìa nhỏ cho vào trong canh thịt đun mềm, sau đó cho từng giọt mì đã trộn vào trong canh đun lên, sau khi đun chín cho một ít xì dầu vào.

2. Bánh cá hấp

Lọc bỏ da và xương của nửa con cá, đem xay; trộn đều cùng đậu phụ và làm thành

bánh nhỏ, cho vào nồi hấp, đun sôi canh cá rồi cho gia vị vào, cuối cùng cho bánh cá đã hấp vào canh cá đun lên là được.

Đặc điểm của bánh cá là có thể giữ được thành phần dinh dưỡng trong thịt cá.



3. Đậu phụ tôm

Tôm nhỏ 2 con, đậu phụ 1/10 miếng, ngọn đậu non 2~3 ngọn, đem đun chín rồi thái vụn, cho vào nồi, cho thêm 1/4 nấm hương đã thái vụn vào, cho món canh hải sản vào đun lên, cho đường trắng cùng xì dầu mỗi thứ một thìa vào.

V. Những món ăn không nên cho vào thực đơn của trẻ

- Hồng: khó tiêu hóa.
- Hạt dẻ: ăn vào đầy bụng, không được ăn nhiều.
- Mận: hại tì vị nếu ăn nhiều.
- Hẹ: cay té ấm nóng, không tốt cho tiêu hóa.
- Thức ăn sệt: không dễ tiêu hóa.
- Cua, tôm: gây dị ứng.

VI. Thực đơn cho một ngày

Bữa sáng: 7:00: sữa 1 cốc, cháo sữa nửa bát.

Điểm tâm sáng: 9:30: nước hoa quả 1 cốc, bánh quy 1 chiếc.

Bữa trưa: 12:00: cơm nát 1 bát, cá hoặc thịt băm hoặc trứng gà 1 quả, rau nửa bát, hoa quả tươi nửa quả.

Điểm tâm trưa: 15:00: sữa 1 cốc, bánh mì 1 miếng.

Bữa tối: 18:00: Cơm nát 1 bát, thịt băm hoặc cá, rau lượng vừa đủ, hoa quả tươi 1 quả.

Điểm tâm đêm: 21:00: sữa 1 cốc.

VII. Học cách làm một số loại nước hoa quả

1. Nước cà rốt táo

* Nguyên liệu

Cà rốt 50g, táo 1 quả, chanh 2 lát, đường cát lượng vừa đủ, nước sôi để nguội 100g.

* Cách làm

- Rửa sạch nguyên liệu rồi thái vụn, ép thành nước, vắt nước chanh vào, khuấy đều; - Cho đường cát vào nước hoa quả, thêm nước lọc khuấy đều.

2. Nước dưa chuột

* Nguyên liệu

Dưa chuột 3 quả, đường trắng lượng vừa đủ.

* Cách làm

Rửa sạch dưa, gọt vỏ thái vụn, ép lấy nước, cho đường trắng vào.

3. Nước dứa

* Nguyên liệu

Dứa 200g, đường trắng 50g, nước lọc 250g.

Cách làm:

Gọt dứa, ép nước, cho thêm đường trắng, pha nước lọc.

4. Nước nho

* Nguyên liệu

Nho tươi 1000g, đường trắng 100g, nước lọc 500g.

* Cách làm

- Rửa nho, bỏ vỏ, ép nước.

- Cho thêm nước lọc, đường trắng và nước nho ép khuấy đều lên.

5. Nước mă thày

* Nguyên liệu

Mă thày tươi 500g, đường phèn 250g, nước 1000g.

* Cách làm:

- Rửa sạch mă thày, gọt vỏ, thái vụn, ép nước.
- Làm tan đường phèn, cho nước mă thày vào, pha thêm nước lọc.

6. Nước ba thứ quả

- Rửa sạch nguyên liệu;
- Thái vụn ba loại quả, dùng máy ép ép lấy nước;
- Cho pha đường trắng vào nước quả.

VIII. Xử lý khi trẻ biếng ăn

- Trẻ không ăn lòng đỏ trứng, khó khăn lăm trém mới ăn một ít, rồi lại nôn ra hết, nếu cho ăn tiếp thì buộc phải ép trẻ.

Giải pháp: Có thể trẻ không thích vị của lòng đỏ trứng, bởi vì trẻ đã bú quen vị sữa mẹ rồi, sữa mẹ có chút vị ngọt, còn lòng đỏ trứng thì không. Trước khi cho trẻ lòng đỏ trứng hoặc là các thức ăn khác mà trẻ không thích ăn thì đều phải cho vào trong bát của trẻ một ít trước để trẻ có thể nhìn, ngửi, sờ, và có thể chơi được rồi mới cho trẻ ăn dần, cho thia vào bên miệng trẻ, khi trẻ há miệng thì cho trẻ dùng lưỡi nếm thử một chút. Làm như thế chủ yếu là để trẻ thích ứng, đợi khi trẻ đã quen dần với thức ăn và không ghét món ăn nữa thì nó sẽ tự tiếp nhận, lúc đó ta sẽ tăng lượng thức ăn lên, nếu khi trẻ đói mà áp dụng biện pháp này thì hiệu quả lại càng cao.



- Khi dùng thìa cho trẻ ăn các món phụ, trẻ sẽ không muốn ăn dù chỉ một miếng.

Giải pháp: người mẹ không nên quá lo lắng, trước lúc này trẻ chỉ quen ăn sữa mẹ, đã quen với việc dùng miệng mút sữa để sữa chảy vào miệng rồi, chúng sẽ thấy khó chịu khi dùng một vật cứng đơ như chiếc thìa đưa thức ăn vào miệng, và cũng không quen việc dùng lưỡi đón nhận từng miếng thức ăn rồi nuốt vào họng, trẻ khó có thể tiếp nhận được. Trước khi cho trẻ ăn hoặc khi đang ăn cơm, người mẹ cần múc ít nước canh bằng thìa nhỏ để trẻ quen dần với chiếc thìa, trẻ sẽ không vì lạ lẫm với chiếc thìa mà không chịu ăn, đợi khi trẻ đã quen rồi thì sẽ thấy thức ăn trong thìa cũng ngon hơn, từ đó chấp nhận việc ăn bằng thìa, chỉ có việc quen ăn bằng thìa thì trẻ mới ăn được càng nhiều thức ăn ngon ngọt có nhiều chất dinh dưỡng.



- Trẻ không thích ăn các món ăn do mẹ chế biến.

Giải pháp: có thể do thái độ cứng nhắc của người mẹ lại khiến trong óc trẻ có kí ức không tốt, do đó lại càng tạo ra khó khăn hơn nữa cho việc ăn các thực phẩm không chứa sữa. Cách làm thông minh là khi mình đang ăn cơm, với biểu hiện rất nhẹ nhàng đút cho trẻ một chút cơm rau với lượng thích hợp, như ít trứng gà, đậu phụ, cháo loãng, v.v..., sau đó xem phản ứng của trẻ có thích không, nếu không thích, người mẹ cũng không nên miễn cưỡng, qua vài ngày thử như vậy, hoặc thay đổi khẩu vị, làm thế sẽ khiến trẻ không để lại ấn tượng không tốt, người mẹ sẽ không thấy lãng phí thời gian và công sức. Nếu trẻ thích, lần sau sẽ làm riêng cho trẻ.

- Trẻ thích ăn hoa quả, cho ăn cũng không khó khăn chút nào, nhưng lại không chịu ăn rau, người mẹ lo lắng điều này sẽ không có lợi cho sự phát triển của trẻ.

Phương pháp: hoa quả có vị ngọt thơm, trẻ rất dễ chấp nhận, nên lấy hoa quả là thức ăn dạng rắn đầu tiên cho trẻ ăn, để trẻ có thể hiểu rằng ngoài sữa mẹ ra vẫn còn nhiều thứ rất thơm ngon có thể ăn được. Rau có chứa nhiều vitamin, là một trong những món ăn dinh dưỡng không thể thiếu trong sự phát triển của trẻ, nhưng mức độ chấp nhận món rau ở trẻ không thể bằng như với hoa quả hoặc các loại ngũ cốc, trong quá trình chế biến người mẹ phải tốn thêm chút công sức nữa. Có thể lựa chọn món rau tươi có màu đậm, có thể làm thành dạng bột súp phù hợp với trẻ, nếu cho thêm một chút muối hoặc vài giọt dầu thực vật thì có thể nâng cao khẩu vị, thông thường trẻ đều thích món rau có chút vị mặn. Chủng loại

rau thì vô cùng phong phú đa dạng, khi lựa chọn tốt nhất là tránh các món rau mà trẻ không thích ăn. Khi cho ăn, trước tiên cho trẻ ăn một chút, nếu trẻ không có phản ứng gay gắt thì có thể đút nhiều hơn: có khi trẻ sẽ tiếp nhận ngay món ăn ở thia đầu tiên, nhưng có khi vài miếng đầu trẻ sẽ trớ ra.



PHẦN MƯỜI HAI: CHĂM SÓC TRẺ TỪ II ĐẾN 12 THÁNG TUỔI

I. Đặc điểm chăm sóc trẻ một tuổi

Trẻ khoảng một tuổi dần cho ăn ngày ba bữa chính và cho trẻ ăn bổ sung sữa bò. Nếu đang đúng vào mùa hè, để không làm ảnh hưởng đến nhu cầu ăn uống ở trẻ, có thể lùi lại một đến hai tháng mới cai sữa, nhưng muộn nhất cũng không được quá 15 tháng.



Sau khi đã cho trẻ ăn ngày ba bữa chính, người lớn phải chú ý đảm bảo chất lượng thức ăn thêm cho trẻ. Những thức ăn nhiều protein như thịt, lòng đỏ trứng, gan, đậu phụ, v.v... là các món ăn cần thiết cho sự phát triển của trẻ, còn các món ăn chủ đạo như cháo, mì là nguồn bổ sung năng lượng chính cho trẻ, rau xanh có thể bổ sung vitamin, khoáng chất và chất xơ, kích thích sự trao đổi chất, tiêu hóa. Món ăn chính cho trẻ chủ yếu là cháo, cơm nát, bánh mì, mì vằn thắn, bánh đậu, sủi cảo, bánh bao trắng, bánh mì, v.v...

Muốn trẻ lớn lên khỏe mạnh, người lớn cần phải để ý điều chỉnh món ăn cho ba bữa chính của trẻ sao cho thịt, cá, trứng, rau, v.v... được kết hợp với món ăn chính. Trẻ ở tuổi này, răng vẫn chưa mọc hết, việc nhai vẫn chưa kỹ, cho nên phải cố gắng làm rau cho thật nhỏ và mềm, các loại thịt phải băm kỹ, để trẻ dễ tiêu hóa và hấp thụ. Mỗi ngày hai lần cần cho vào thức ăn của trẻ 3 giọt dầu cá.

II. Phương pháp chế biến món ăn cho trẻ

- Súp rau hỗn hợp: rửa sạch khoai tây, cà rốt, hấp chín, bỏ vỏ, nghiền thành bột, dùng nước nóng ngâm cà chua, bỏ vỏ, cắt thành miếng vụn, cho vào nồi đảo qua, cho thêm lượng muối vừa đủ cùng khoai tây, bột cà rốt, bột gan và thịt băm chín vào cùng đun chín rồi ăn.

- Trứng và ba món tươi: đập 1~2 quả trứng vào bát, cho ít muối và nước lọc khuấy đều, cho vào nồi chung chín, sau đó thái ít tôm nõn tươi và thịt rau băm đã xào qua để vào trong bát khuấy đều, chưng thêm khoảng 5~8 phút, tắt bếp là được.
- Chè hoa quả: rửa sạch táo, bách hợp, son dược, lê, hạt sen, bồ vở, bồ hòn, cắt thành miếng nhỏ rồi cho bột ngô sen vào, cùng cho lên đun chín, nhấc ra khỏi bếp và cho thêm đường trắng rồi để nguội, ăn.

III. Chuẩn bị dinh dưỡng hợp lý

Tuy trẻ lúc này không còn lớn nhanh như trước, nhưng xét từ cả quá trình phát triển của con người, thì sự phát triển của trẻ vẫn rất nhanh. Dinh dưỡng hợp lý là điều rất quan trọng không được coi thường đối với sự phát triển khỏe mạnh của trẻ. Dinh dưỡng hợp lý bao gồm hai phương diện, thứ nhất là cung cấp chất dinh dưỡng cần thiết cho sự phát triển; thứ hai là các tỉ lệ hợp lý giữa các dinh dưỡng, không được để loại dinh dưỡng nào đó quá nhiều hoặc quá thừa, còn loại dinh dưỡng nào đó lại không đủ.

Trường hợp đầu tiên nếu không làm được sẽ xảy ra hiện tượng dinh dưỡng không đủ, có thể khiến sự phát triển cơ xương của trẻ bị hạn chế, ví dụ như cơ thể lùn bé, gầy yếu, v.v..., như vậy khả năng kháng bệnh ở trẻ cũng giảm đi, dễ bị mắc các bệnh truyền nhiễm, cũng như tiêu hóa không tốt, hay bị đi ngoài, v.v... Ngoài ra, trọng lượng não bộ của trẻ lúc này đã bằng 75% trọng lượng của người lớn, là thời kì phát triển quan trọng của não, trực tiếp ảnh hưởng đến hoạt động trí não và sự phát triển hành vi sau này. Nếu lúc này dinh dưỡng của trẻ không đủ, protein và năng lượng, các nguyên tố vi lượng không được cung cấp đầy đủ, số lượng các tế bào não sẽ bị giảm đi nhiều, trọng lượng não cũng giảm xuống, khiến não phát triển không tốt, sự phát triển trí tuệ ở trẻ sẽ gặp trở ngại, thậm chí sẽ bị chậm phát triển trí tuệ, ảnh hưởng đến khả năng học tập và thích ứng xã hội sau này.

Trường hợp đầu tiên dễ gây sự chú ý đối với người lớn và được người lớn quan tâm, nhưng trường hợp sau lại thường bị xem nhẹ. Ví dụ ở thành phố hiện nay có nhiều trẻ béo phì, là do thừa quá nhiều dinh dưỡng mà ra. Điều này lại không hẳn là việc tốt, cũng không có nghĩa là sẽ khỏe mạnh. Nếu ăn nhiều những loại thực phẩm có hàm lượng đường cao như sô cô la, điểm tâm ngọt và các loại thực phẩm có hàm lượng chất béo cao sẽ rất dễ mắc chứng béo phì, mà những điểm bất lợi của chúng béo phì có thể dễ dàng thấy bằng mắt thường. Trong dinh dưỡng, nếu protein quá nhiều sẽ khiến gan, thận của trẻ phải chịu thêm nhiều áp lực, khiến cho chức năng của chúng không tốt nữa. Hấp thụ quá nhiều vitamin A, vitamin C, vitamin D lại khiến ta bị ngộ độc vitamin. Có thể thấy, cho dù các loại vitamin đều rất cần thiết cho sự phát triển của trẻ, nhưng nếu quá nhiều thì lại không tốt. Tiêu chuẩn ăn uống một ngày của trẻ có thể tham khảo như dưới đây:

Gạo hoặc mì 150g, thịt 40~50g, sữa bò (hoặc sữa đậu nành) 250~500g, các chế phẩm làm từ đậu 25~50g, trứng gà 1 quả, rau 150~250g, đường 10g, dầu 10g, hoa quả 150g.

Gợi ý:

Phải chú ý là trong các thức ăn của trẻ phải chừa dinh dưỡng và

năng lượng cần thiết cho cơ thể, đồng thời giữa các chất dinh dưỡng cần có quan hệ tỉ lệ hợp lý với nhau. Protein: hợp chất hữu cơ (đường) = 1 : 0,64. Cần nhớ rằng, dinh dưỡng đầy đủ và hợp lý là xu thế lâu dài, ví dụ xét từ các bữa ăn trong một đến hai tuần, thì cần đạt được yêu cầu trên, chứ không nhất thiết bữa nào cũng cần đạt tiêu chuẩn đó, cũng không nên vì thế mà làm đến 7, 8 món ăn.

IV. Phương pháp đảm bảo dinh dưỡng thức ăn cho trẻ

1. Chế biến món ăn chính

Giá trị dinh dưỡng của gạo tinh, mì tinh không bằng gạo chưa giã và bột mì tiêu chuẩn. Do đó, món ăn chính phải phối hợp giữa thô và tinh nhầm nâng cao giá trị dinh dưỡng. Khi vo gạo cần dùng nước lạnh, vo tối đa ba lần, hòn nứa cối găng không dùng tay xoa, nhầm tránh làm mất đi quá nhiều lượng vitamin ở lớp ngoài của hạt gạo. Khi nấu cơm, dùng nước ấm, như vậy sẽ có lợi cho sự lưu giữ lại vitamin. Khi ăn mì hoặc sủi cảo cũng cần uống cả nước canh nhầm bảo đảm hấp thu được vitamin đã tan trong nước.

2. Chế biến món thịt

Các món thịt tốt nhất phải đem thái thành sợi, hạt lựu hoặc băm nhỏ, thái thành miếng mỏng, dễ nấu nhừ, như vậy sẽ có lợi cho tiêu hóa và hấp thụ. Khi nấu canh xương, nên cho thêm một ít giấm nhầm kích thích sự giải phóng canxi, có lợi cho việc bổ sung canxi.

3. Chế biến rau

Phải mua rau tươi, rửa khi rau còn tươi, rồi đem thái vụn, xào qua, không được xào quá lâu để tránh làm mất vitamin tan trong nước. Chú ý: phải rửa trước rồi mới thái, xào lửa, không được cho kiềm, cho ít muối, cối găng tránh làm mất vitamin.

V. Bắt đầu tập luyện cho trẻ ăn món ăn “cứng”

Trẻ đã quen ăn các món ăn dạng lỏng. Lúc này, tuy trẻ đã mọc vài chiếc răng, cũng coi là đã có khả năng nhai, nhưng phải ăn món ăn “cứng” (mon ăn dạng rắn), thì vẫn cần phải có quá trình thực tập.

Điều khiến người phụ nữ lần đầu làm mẹ lo lắng không yên là khi nào mới có thể để trẻ học ăn đồ ăn “cứng”. Vì mọi người lo lắng là nếu để trẻ tập ăn quá sớm, sợ trẻ không tiêu hóa được, hoặc nghẹn tắc cổ họng, hoặc xảy ra những chuyện ngoài dự định; nếu muộn quá thì lại lo trẻ không hấp thụ đủ dinh dưỡng, ảnh hưởng đến sự phát triển. Chính vì thế, các chuyên gia nhi khoa đã đưa ra lời khuyên cho các bà mẹ là: trẻ được 12 tháng tuổi có thể bắt đầu ăn các thức ăn rắn bởi vì trong giai đoạn này, trẻ thường đã biết cầm nắm các vật, đã biết kỹ năng nhai cơ bản. Tất nhiên khi bắt đầu, có thể chế biến các thực phẩm rắn thành

dạng miếng mỏng để cho trẻ dễ nhai; trước tiên có thể cho trẻ ăn những miếng hoa quả đã bỏ vỏ, bỏ hạt và các loại rau đã chín nhừ (như cà rốt), v.v...

Khi trẻ đã quen ăn những thứ “cứng”, có thể tăng mức độ cứng của thực phẩm lên, để trẻ thử ăn rau đã chần qua, nhưng không được quá ngọt, quá mặn hoặc có chứa quá nhiều chất béo, nhằm tránh làm hỏng khẩu vị, gây ra sự ghét bỏ hoặc hành vi không ăn uống.

Cần kiên trì khi tập cho trẻ ăn những thức ăn có độ cứng khác nhau, không được đánh giá quá cao khả năng cắn, nhai của răng, khả năng khuấy trộn của lưỡi và khả năng nuốt của họng ở trẻ. Thức ăn rắn cần được cắt thành miếng nhỏ, khi to quá rất dễ bị nghẹn trong họng.



Những thực phẩm có vỏ ngoài cứng thì ít nhất phải là trẻ từ bốn đến năm tuổi mới được cho ăn. Khi cho trẻ ăn thử, đầu tiên phải cắt thành bốn miếng, tránh để bị nuốt nghẹn.

VI. Hướng dẫn ăn uống cho trẻ một tuổi

Thực phẩm dinh dưỡng cần thiết mỗi ngày: trứng gà, rau, sữa tươi, vitamin A, vitamin D, tinh bột
Thực phẩm dinh dưỡng cần thiết mỗi tuần: gan động vật, thịt, cá, chế phẩm từ đậu, hoa quả.

Thực phẩm chứa nhiều canxi: canh xương, tôm nõn.

Thực phẩm chứa nhiều sắt: trứng gà, gan động vật, cam quýt, chuối tiêu, sơn tra, rau dền.

Thực phẩm chứa nhiều i-ốt: hải đới, tảo biển.

Thực phẩm chứa nhiều protein: thịt nạc, gan, trứng gà, chế phẩm đậu, cá.

Thực phẩm chứa nhiều vitamin: cà rốt, cà chua, hoa quả, rau lá xanh.

Thực phẩm không được ăn nhiều: các loại đường, thực phẩm rán.

Thực phẩm cấm kị: ót, các loại rượu uống.

VII. Phải làm sao khi trẻ biếng ăn?

Khi trẻ sắp tròn một tuổi, ăn uống thường là một việc khiến bố mẹ rất đau đầu. Trẻ lúc này thích nghịch các đồ dùng như cầm thìa, thò tay vào trong bát, đẩy đỗ cốc hoặc vứt các đồ trong bát đi, v.v... hơn là ăn các thức ăn. Có trẻ còn đứng ở trên ghế, dựa vào lưng ghế ăn hết bữa cơm; có trẻ thì cứ chạy loạn khắp phòng, “ăn được một miếng lại đổi sang chỗ khác”, khiến cho bố mẹ phải đuổi theo khắp nơi cho ăn; còn có trẻ vừa ăn cơm vừa chơi đồ chơi cầm trong tay.



Khi ăn cơm không tập trung, đó là đặc trưng của trẻ đang lớn. Bố mẹ rất quan tâm đến vấn đề ăn uống của con cái, còn trẻ tự mình lại chẳng hề để ý. Bố mẹ có thể sẽ trải qua kinh nghiệm sau: khi đã ăn được gần no, trẻ bắt đầu bò đi lung tung hoặc chạy chơi khắp nơi, còn khi trẻ đòi thực sự thì không làm như thế. Vậy nên, cho dù bắt kể khi nào, chỉ cần trẻ không ăn ngon ăn nhanh nữa thì chúng tỏ rằng trẻ không còn đói nữa. Lúc đó, bố mẹ cần đưa bát cơm đi chỗ khác, không nên kiên trì cưỡng bắt trẻ ăn hoặc cáu giận với trẻ.

Nếu giữa hai bữa ăn mà trẻ hơi đói thì không nên cho trẻ ăn vặt quá nhiều, có thể cho ăn một chút hoặc không cho ăn gì cả, và để trẻ ăn bữa sau sớm hơn một chút thì sẽ ăn được nhiều do đói bụng. Bố mẹ cứ kiên trì thực hiện như vậy sẽ tạo cho trẻ thói quen ăn cơm rất chăm chú, chuyên tâm.

Trẻ khoảng một tuổi đặc biệt thích cho tay vào bát thức ăn ngoáy qua ngoáy lại, hoặc bốc một ít thức ăn rồi vân vê miết trên tay, hơn nữa lại có ý định nhét cái gì đó vào miệng để chán hết miệng lại. Đó không phải là vấn đề trẻ “quấy” mà là trẻ đang thăm dò, đang tiến hành “thử nhiệm nhỏ”, thử xem khả năng của mình ra sao. Vì thế, bố mẹ không nên cố ngăn cản hành vi này của trẻ. Nhưng nếu trẻ muốn lật đổ cơm đi thì phải kiên quyết mang cơm đi chỗ khác hoặc không cho ăn nữa.

VIII. Thực đơn cho trẻ sau khi cai sữa

Việc hấp thu dinh dưỡng ở trẻ đa phần là từ các thực phẩm không có sữa, người mẹ cần bỏ nhiều công sức hơn, chế biến ra thức ăn có màu sắc, có hương thơm và có mùi vị hon.



1. Cơm nát thịt băm

* Nguyên liệu:

Com nát 1 bát nhỏ, thịt gà hoặc thịt lợn 1 thìa lớn.

* Cách làm:

- Cho dầu thực vật vào nồi, sau khi dầu nóng lên, cho thịt băm vào đảo qua, rồi cho một ít đường trắng, xì dầu, rượu và đun.
- Cho thịt băm đã xào chín lên bề mặt cơm nát rồi trộn lên là được.

2. Mì trứng gà cà chua

* Nguyên liệu:

Canh trứng 1 bát, cà chua 1 quả, mì 1 nắm.

* Cách làm:

- Rửa sạch cà chua, thái vụn;
- Cho cà chua đã thái vụn và mì vào canh trứng đun sôi là được.

Chủng loại thực phẩm cho thời ăn dặm rất đa dạng, phong phú, người mẹ có thể căn cứ vào tình hình thực tế của mình, thay đổi nguyên liệu và cách làm, chế biến ra các món ăn thơm ngon, để trẻ thật thích thú khi ăn, thoái mái!

CHƯƠNG 4: CHĂM SÓC THƯỜNG NGÀY CHO BÉ

PHẦN MỘT: CHĂM SÓC TRẺ TỪ 0 ĐẾN MỘT THÁNG TUỔI

I. Tắm cho trẻ sơ sinh

Để tắm cho trẻ sơ sinh, ta phải làm tốt công tác chuẩn bị. Nhiệt độ trong phòng phải đảm bảo ở mức $23^{\circ}\text{C} \sim 26^{\circ}\text{C}$, nhiệt độ của nước khoảng $37^{\circ}\text{C} \sim 38^{\circ}\text{C}$, xếp hết khăn khô, quần áo, tã lót theo thứ tự, rồi chuẩn bị sữa tắm cho trẻ.



Khi tắm, cho trẻ nằm ngửa ở trong chậu tắm, dùng tay giữ phần đầu trẻ và dùng ngón tay bít hai tai của trẻ lại tránh để nước chui sít gây ra viêm tai; trước hết gội đầu cho trẻ, sau đó tắm người, rồi mới đến chân tay, thao tác phải nhanh gọn; nếu trẻ chưa rụng rốn, tránh làm ướt rốn, cần tránh để nước xà phòng chảy vào mắt, mũi, miệng, tai trẻ. Nếu không thể tắm được, cũng phải thường xuyên dùng khăn ấm lau rửa tay, rửa mặt, rửa chân cho trẻ, tránh để viêm nhiễm ở những chỗ da nhăn. Sau khi tắm rửa cho trẻ, tốt nhất là không dùng kem phấn bôi tránh làm bít kín lỗ chân lông, ảnh hưởng đến trao đổi bài tiết qua da của trẻ.

II. Làm gì khi trẻ khóc dạ đề?

Có trẻ sơ sinh ban ngày ngủ, đêm đến lại thức dậy chơi, nếu không thì quấy khóc. Những trẻ thay đổi hẳn giờ ngủ, nghỉ như vậy dân gian vẫn quen gọi là “trẻ khóc dạ đề”. Đó là do hệ thống phản xạ thần kinh của trẻ sơ sinh vẫn chưa thực sự hoàn thiện, người mẹ có thể đánh thức trẻ dậy vài lần, trêu hoặc nô đùa với trẻ lâu hơn mới có thể tạo cho trẻ thói quen ngủ vào buổi tối.

III. Điều kiện ngủ tốt

- Trước khi đi ngủ, người mẹ cần thay tã cho trẻ, gối chăn cần có độ dày thích hợp, không cần quá ấm.
- Không khí trong phòng phải luôn thông thoáng, ấm lạnh hợp lý, tránh nơi có gió lùa, cũng không được để quạt hoặc điều hòa thổi trực tiếp vào trẻ.
- Phòng ở của trẻ ban đêm không cần dùng đèn chiếu sáng có độ sáng cao. Nên dùng đèn có nút điều chỉnh độ sáng.
- Cần cho trẻ ngủ một mình trên một chiếc giường con, không cho trẻ ngủ cùng bố mẹ.



IV. Không nên bó chặt trẻ sơ sinh lúc trẻ ngủ

Nhiều người vẫn có thói quen quấn chặt trẻ khi trẻ ngủ, vì nghĩ trẻ sẽ không giật mình và ngủ ngon. Thực ra, làm như vậy sẽ hạn chế những động tác tự do trong khi ngủ của trẻ, tư thế cố định khiến các cơ của trẻ luôn căng và mỏi. Trên thực tế, bệnh còi xương gây cong chân không thể phòng tránh bằng cách bó chân được. Cho nên, khi trẻ đang ngủ, tú chi cần ở trạng thái tự do hoạt động. Hoạt động của tú chi trong khi ngủ là trạng thái tâm lý bình thường, không phải là kết quả của sự giật mình. Khi trẻ ngủ, có thể dựa vào nhiệt độ không khí mà lựa chọn chăn có độ dày thích hợp.

V. Chăm sóc rốn của trẻ sơ sinh

Dây rốn là sợi dây liên kết giữa nhau thai của người mẹ với thai nhi, do đó thai nhi có thể hấp thụ được dinh dưỡng và bài tiết chất thải ra ngoài. Sau khi sinh, dây rốn của trẻ bị cắt ngắn, chỉ giữ lại một đoạn có màu trắng xanh. Sau vài tiếng, đoạn màu trắng xanh này đổi thành màu trắng thăm, về sau khô dần, nhỏ đi và chuyển sang màu đen. Thông thường sau khi sinh từ ba đến bảy ngày, dây rốn sẽ rụng. Khi dây rốn mới rụng, bề mặt da bị đỏ,

hơi ướt, sau vài ngày sẽ hoàn toàn lành lại. Sau này, do sự co huyết quản phần rốn bên trong cơ thể, da bị kéo, tạo thành hình lõm của rốn.

Thông thường 24 giờ sau khi sinh cần bô vải bọc rốn, không nên bọc kín nhầm tạo điều kiện cho rốn khô và mau rụng.

Khi xử lý dây rốn, phải rửa sạch tay, tay trái miết dây rốn, nhẹ nhàng nâng lên, tay phải dùng que bông đã tẩm cồn sát trùng, lau sạch các chất bài tiết ra và vết máu khô quanh cuống rốn, mỗi ngày làm từ một đến hai lần, nhắm bảo đảm phần cuống rốn luôn được sạch sẽ. Đồng thời còn cần phải chăm thay tã lót, tránh để nước tiểu làm nhiễm trùng phần dây rốn. Nếu phát hiện thấy phần cuống rốn có tiết ra dạng mủ và quanh rốn bị tấy đỏ, chứng tỏ rằng đã bị viêm rốn, cần mời bác sĩ khám và chữa trị.

Gợi ý:

Trong quá trình rốn rụng và khép miệng, phải làm tốt việc chăm sóc rốn, tránh để xảy ra viêm rốn. Huyết quản trong dây rốn liên kết với hệ thống tuần hoàn máu của trẻ sơ sinh, khi cắt rốn sau sinh và sau khi rụng rốn đều phải cẩn thận, nếu không vi khuẩn có thể xâm nhập gây ra bệnh uốn ván hoặc bệnh nhiễm trùng máu, do đó phải áp dụng biện pháp đỡ đẻ hiện đại. Cho nên trước khi dây rốn rụng, ngày nào cũng phải tiến hành sát khuẩn vùng rốn.

VI. Bố trí phòng ở của trẻ sơ sinh

Trẻ sơ sinh vừa mới chào đời, các cơ quan của trẻ vẫn hết sức non yếu, các chức năng vẫn chưa được健全, sức đề kháng của cơ thể vẫn còn yếu. Cho nên sự thay đổi điều kiện môi trường bên ngoài có thể ảnh hưởng đến sự phát triển của trẻ sơ sinh, thậm chí khiến trẻ mắc bệnh. Do đó, bố mẹ nếu có điều kiện tốt cần dựa vào đặc điểm của trẻ, bố trí cẩn thận, tỉ mỉ một môi trường sinh hoạt an toàn và thoải mái cho trẻ.

Phòng ngủ của trẻ sơ sinh phải có đủ ánh sáng mặt trời, không khí trong phòng luôn thông thoáng, nhiệt độ phòng cần đảm bảo ở trong khoảng 16°C~24°C, luôn lau dọn nhà cửa bảo đảm nhiệt độ và môi trường sạch sẽ trong phòng. Bố mẹ có thể treo một nhiệt kế ở đầu giường của trẻ để lúc nào cũng có thể quan sát sự thay đổi nhiệt độ trong phòng, điều chỉnh chăn đắp cho trẻ. Không được hút thuốc trong phòng trẻ sơ sinh.

Giường ngủ của trẻ không được đặt sát cạnh cửa sổ để tránh gió thổi trực tiếp khiến trẻ dễ bị cảm lạnh, phía trên và xung quanh giường cũng không được để những vật nguy hiểm như tủ, hòm, gương, bình hoa để tránh bị rơi vào trẻ. Trẻ sơ sinh vừa chào đời thì đặc biệt phải chú ý, tránh để mắt trẻ bị ánh sáng đèn hoặc ánh sáng mặt trời chiếu rọi trực tiếp. Giường của trẻ được đặt gần giường của mẹ để người mẹ lúc nào cũng có thể quan sát chăm sóc cho con.



Vào mùa hè, phải chú ý không để gió của máy điều hòa thổi trực tiếp vào người trẻ, nếu sử dụng quạt điện thì cũng xoay quạt chêch vào tường.

Vào mùa đông cũng không cần dùng chăn điện, thảm điện để giữ ấm cho trẻ, bởi vì sử dụng những thiết bị trong thời gian dài có thể khiến trẻ bị mất nước.

Phòng ngủ của trẻ sơ sinh còn phải chú ý giữ yên tĩnh, vì hệ thần kinh của trẻ sơ sinh vẫn chưa hoàn toàn phát triển trẻ rất dễ bị giật mình, một ngày 24 tiếng đồng hồ thì ngoài việc bú sữa, thay quần áo ra đa phần thời gian là trẻ ngủ. Do đó, người lớn không nên nói chuyện to trong phòng của trẻ để đảm bảo trẻ được ngủ ngon.

Gợi ý:

Sức đề kháng của trẻ sơ sinh còn rất kém, dễ bị lây nhiễm bệnh, cần tránh để bạn bè, người thân vào thăm quá nhiều bởi không khí trong phòng dễ bị ô nhiễm, làm tăng nguy cơ bệnh có thể lây nhiễm cho trẻ. Nên từ chối không cho người có bệnh truyền nhiễm vào thăm và tiếp xúc với trẻ.

VII. Bé trẻ theo phương thức khoa học

Có trẻ sơ sinh còn rất mềm, chưa dựng thẳng được khiến những người mới làm cha mẹ lần đầu không dám ôm bế, sợ “làm hỏng” em bé. Rõ ràng động tác bế ấm trẻ cũng đòi hỏi phải có kiến thức để có thể mạnh dạn ấm bé vào lòng, trao đổi tình cảm với bé.

- Trước tiên, để hai tay xuống phía dưới cổ em bé đang nằm ngửa, nhẹ nhàng nhấc lên.
- Để tay phải giữ lấy phần lưng em bé, tay trái giữ lấy phần cổ.
- Các ngón tay bên trái ôm lấy đầu em bé, chú ý không nên chỉ nhấc đầu lên.
- Cơ thể người mẹ áp sát vào em bé, hai tay cẩn thận ôm lấy người em bé.
- Nếu bế ấm ở tư thế đứng, cho em bé áp sát với cơ thể người mẹ, lần lượt để hai tay vuốt ôm lấy cổ và lưng em bé.
- Nếu muốn thay đổi sang kiểu bế ngang, cần để trọng lượng của em bé nằm trên cơ thể

người mẹ. Người mẹ cử động phần tay trái đang đỡ cổ em bé, để phần cổ của bé hoàn toàn dựa vào phần trên vai bên trái của người mẹ, tay phải vẫn giữ phần lưng.

- Để phần đầu của em bé dựa sát vào phía trước ngực trái của mẹ, như thế em bé có thể nghe thấy nhịp đập ở trái tim của người mẹ.
- Khi người mẹ muốn để em bé cho người bố bế, người bố đón lấy em bé thì phải dựa sát vào người mẹ, và hai tay phải đưa vào vai của người mẹ đang đỡ em bé.
- Sau khi đã xác định hai tay của người bố đã ôm được em bé, người mẹ mới rút tay mình ra, chứ không được tùy tiện đưa bé cho người bố bế để tránh trường hợp làm rơi bé xuống đất.

(Nhắc nhở)

- Trong ba tháng đầu tiên sau sinh, cổ của bé vẫn chưa thể tự giữ thẳng lên được, khi bé ẵm bé phải hết sức chú ý.
- Khi đỡ trẻ ngủ, hoặc khi trẻ thấy khó chịu không yên, thì cần ẵm ngang trẻ vào lòng. Tư thế bế ẵm này khiến đầu của bé dựa sát vào ngực bên trái của người mẹ, có thể nghe thấy trái tim mẹ đang đập, khiến trẻ có tình cảm thân thiết, yêu quý, từ đó trẻ thấy dễ chịu hơn.
- Sau khi cho bé bú, cần bế thẳng, giúp bé dễ dàng thông hơi.
- Tuy bế em bé nhiều sẽ làm tăng việc tiếp xúc da, tạo điều kiện tốt để trao đổi tình cảm, nhưng phải tránh bế quá lâu, nếu không sẽ làm bé bị mệt và căng thẳng.



VIII. Có nên dùng gối cho trẻ sơ sinh?

Khi mới sinh, xương sống trẻ đã thẳng. Khi nằm thẳng lưng và gáy đặt trên một mặt phẳng, (đầu của em bé lúc đó rất lớn, có lẽ là rộng bằng vai) và khi nằm nghiêng, trẻ cũng không có gì cảm thấy khó chịu, cho nên trẻ sơ sinh thường không cần dùng gối. Việc cho trẻ nằm gối còn tùy vào tình hình thực tế: có trẻ sơ sinh rất hay nôn ói sữa, khi đó có thể dùng khăn bông gấp lại mấy lần để làm gối cho trẻ; nếu cho trẻ dùng gối thì cần chọn loại gối có độ lõm phù hợp.



Sau khi trẻ đã được ba tháng tuổi, phần xương sống ở cổ đã có thể cong lên về phía trước, xương sống ở phần ngực dần cong ra phía sau. Kể từ lúc này, cần cho trẻ dùng gối. Gối dùng không được lớn, dài khoảng 30cm, dày khoảng 3~4cm, hai bên có dạng hình oval là được. Chú ý là không được để trẻ dùng gối người lớn, nếu không sẽ ảnh hưởng đến giấc ngủ và sự phát triển của trẻ.

IX. Tư thế ngủ của trẻ

Người ta thường nghe nói trẻ con nước ngoài thường ngủ ở tư thế bò, cứ như thế tuân thủ một “quy luật tự nhiên”, tức là con người sinh ra đã thích nằm ngủ ở tư thế bò; có người nói trẻ nằm ngủ ở tư thế nghiêng là thích hợp nhất; có người nói nằm ngủ ở tư thế nằm ngửa sẽ thành người “đầu bẹt”, v.v... Rốt cuộc, tư thế ngủ như nào là hợp lý và có lợi nhất thì hiện tại vẫn chưa có lý luận khoa học nào cả, nhưng người bố người mẹ cũng nên hiểu đôi chút về ưu điểm và khuyết điểm của ba tư thế nằm ngủ trên, và căn cứ vào thể trạng của trẻ để quyết định.

I. Ngủ nằm sấp

(1) Ưu điểm

Trẻ có cảm giác an toàn. Thai nhi ở trong tử cung của người mẹ có tư thế là nằm cuộn tròn, bụng gấp vào trong, lưng hướng ra ngoài. Phần bụng có ít xương bảo vệ nên rất dễ bị tổn thương từ bên ngoài, hơn nữa lại khá mẫn cảm. Tư thế nằm sấp, do vậy, là tư thế tự bảo vệ một cách tự nhiên nhất.



- Trẻ sinh ra dường như bẩm sinh đã thích ngủ sấp, cũng là trên cơ sở của nguyên lý này, nhằm bảo vệ bộ phận yếu nhất của cơ thể, khi ngủ lại càng có cảm giác an toàn, dễ ngủ say, từ đó bớt việc khóc quấy, có lợi cho sự phát triển của hệ thần kinh.
- Có lợi cho nhu động và tiêu hóa của ruột trẻ. Khi nằm sấp ngủ, những vật tan trong ruột không dễ đi lên thực quản và miệng được; ngược lại sẽ nhu động đến ruột non, có lợi cho việc tiêu hóa.
- Nằm sấp có thể khiến trẻ ngẩng đầu và căng ngực, từ đó rèn luyện được phần cổ, phần ngực, phần lưng và các cơ tứ chi, có lợi cho luyện tập lẫy và bò.

(2) Khuyết điểm

- Dễ gây tắt thở. Phần đầu của trẻ khá nặng, trong khi sức ở phần cổ lại chưa đủ mạnh, khi quay đầu hoặc xoay người không được tự nhiên thì phần miệng và mũi rất dễ bị gối, khăn đê bịt kín lại, gây tắt thở nguy hiểm đến tính mạng.
- Không có lợi cho việc tản nhiệt. Phần ngực của trẻ áp sát và đệm giường, không dễ tản nhiệt, rất dễ khiến trẻ có thân nhiệt tăng cao, hoặc bị cảm lạnh do mồ hôi tích tụ ở ngực và bụng.
- Tứ chi không dễ hoạt động.

2. Nằm ngủ nghiêng

(1) Ưu điểm

- Nằm ngủ nghiêng sang phải có thể làm giảm sự nôn ói hoặc tràn ngược sữa. Đầu ra của dạ dày trẻ và 12 khúc ruột đều nằm ở bên phải bụng, nằm ngủ nghiêng bên phải có thể khiến thức ăn ở dạ dày chảy đến ruột non; nếu có bị nôn, nằm nghiêng có thể khiến chất nôn ra ở trong miệng chảy ra từ phần miệng thấp chứ không chảy đến yết hầu.
- Trợ giúp dẫn dịch phổi. Nếu một bên phổi bị viêm, có thể áp dụng cách nằm ngủ nghiêng bên không bị viêm, khiến chất tiết ra (dịch) từ phần bị viêm dễ dàng dẫn vào khí quản.
- Giảm việc ngáy. Trẻ ngủ ngáy đa phần là do chất tiết ra ở yết hầu và các tổ chức sụn mềm va đập vào nhau gây nên. Nằm ngủ nghiêng có thể khiến thay đổi vị trí của các tổ chức sụn mềm đó, giảm sự ứ đọng các chất tiết ra, khiến trẻ hô hấp thuận tiện, thông suốt và không ngáy nữa.

(2) Khuyết điểm

- Nằm ngủ nghiêng sang trái dễ gây nôn và tràn sữa. Dạ dày và thực quản của trẻ giao nhau ở phần hơi nghiêng sang trái, khi nằm ngủ nghiêng sang trái rất dễ khiến các chất trong dạ dày chảy ngược về thực quản.
- Trẻ khá mệt khi duy trì tư thế. Cơ thể trẻ khá tròn, tứ chi còn tương đối ngắn, nên không dễ duy trì tư thế nằm nghiêng ở trẻ. Vì thế, cần phải dùng gối chấn ở trước ngực và sau lưng.

3. Nằm ngửa

(1) Ưu điểm

- Không phải lo lắng việc tắt thở: miệng và mũi của trẻ hướng lên trên trực tiếp hít thở không khí, thường không có vật gì bên ngoài cản trở làm ảnh hưởng đến hô hấp.



- Có thể quan sát trực tiếp tình hình trẻ ngủ. Miệng và mũi có nhiều chất tiết ra không; có bị nôn không; sắc mặt có biểu hiện gì khác thường, v.v... Tất cả các biểu hiện đó đều có thể được kịp thời phát hiện và áp dụng các biện pháp xử lý.
- Tự chi hoạt động tự do. Tự chi không bị hạn chế, trẻ ngủ rất tự do, thoải mái.

(2) Khuyết điểm

① Dễ bị nôn. Kết cấu sinh lý của dạ dày trẻ khiến khi nằm ngửa các chất trong dạ dày rất dễ chảy ngược về thực quản gây nôn; đồng thời các chất bị nôn đó không dễ đi ra ngoài miệng, sít tích tụ lại ở yết hầu, dễ dàng bịt khít quản và phổi gây nguy hiểm.

- Về tâm lý, cảm giác an toàn không cao. Bởi vì trẻ đã để lộ phần yếu nhất của cơ thể ra ngoài, về tâm lý sẽ không thấy an toàn, trẻ không ngủ say được.
- Dễ bị lạnh. Phần ở ngực và bụng khá mỏng và dễ tản nhiệt, nếu không áp dụng các biện pháp giữ ấm hợp lý trẻ sẽ dễ bị lạnh.

X. Những điều cần lưu ý khi lựa chọn tư thế ngủ

- Không được để trẻ chỉ ngủ cố định ở một tư thế, cần phối hợp ba tư thế trên.
- Các cơ của trẻ dưới ba tháng tuổi vẫn còn yếu, nên ngủ nằm ngửa.
- Trẻ đã biết tự xoay người, với điều kiện có người lớn ở bên cạnh trông nom trẻ ngủ, thì có thể nằm ngủ sấp.
- Khi trẻ nằm ngửa ngủ thì không cần dùng gối, tránh để phần đầu cao khiến cổ và yết

- hầu bị cong gập, không chỉ ảnh hưởng đến hình dáng sau này mà còn có thể gây khó khăn cho việc hít thở, nếu dùng gối thì cũng cần lót đệm một chút ở phần ngực trẻ.
- Trẻ lớn hơn một chút có thể nằm ngủ nghiêng, nhưng phía trước và phía sau người cần dùng gối chặn.
 - Nếu trẻ bị nôn ói hoặc có âm thanh lạ ở yết hầu khi hít thở dài có thể áp dụng ngủ nằm sấp.
 - Nằm sấp ngủ sẽ giúp khuôn mặt của trẻ khá tròn và dài, nhưng phải thường xuyên lật giờ người cho trẻ.
 - Nằm nghiêng sẽ khiến khuôn mặt trẻ hẹp và dài.

XI. Quần áo bên trong của trẻ sơ sinh

1. Khi nào cần bắt đầu mặc quần áo lót cho trẻ?

Các chuyên gia cho rằng cần mặc quần áo lót cho trẻ ngay từ khi mới sinh ra, đặc biệt là những trẻ sinh ra vào mùa có thời tiết khá lạnh, làm như vậy có mấy ưu điểm sau:

(1) Có thể kích thích sự phát triển não bộ và chức năng hoạt động ở trẻ sơ sinh.

Quần áo lót bên trong có tác dụng giữ ấm cho trẻ, người mẹ không cần phải lo lắng trẻ bị lạnh mà dùng khăn vải quấn cho trẻ ấm, khiến tay và chân trẻ bị quấn đến không nhúc nhắc gì được, từ đó ảnh hưởng đến hoạt động của tứ chi. Nếu cho trẻ mặc quần áo theo đúng mùa, trẻ sẽ tự do nằm trên giường, chân tay sẽ được quây đắp thoải mái, những động tác co duỗi tự do như vậy không chỉ có thể tăng cường sự phát triển cơ và xương cho trẻ mà còn có thể nhờ đó hít thở được sâu hơn, thúc đẩy tuần hoàn máu và trao đổi chất, và có thể thúc đẩy sự phát triển chức năng vận động đại não thông qua các hoạt động phản xạ cơ và hệ thần kinh.



(2) Giữ ấm chống lạnh để đề phòng trẻ bị cảm lạnh

Các bác sĩ thường thấy rằng những trẻ bị cảm lạnh lặp lại nhiều lần đa phần là do

không mặc quần áo lót bên trong bó sát người, khi sờ vào người trẻ thấy lạnh băng, đặc biệt là phần thân dưới. Những người mẹ không mặc quần áo lót bên trong cho trẻ thường nghĩ rằng khi trời lạnh, cho trẻ mặc thêm nhiều áo khoác thật dày là có thể chống lạnh và giữ ấm. Thực ra, áo khoác có dù dày đến mấy cũng chỉ có hiệu quả chắn gió, không thể giống như áo bó sát người, đặc biệt là các áo cotton bó hai lớp mặc khi tiết trời giá lạnh, có tác dụng giữ ấm, do vậy, có thể tránh để trẻ không bị cảm lạnh.



(3) *Rèn cho trẻ thói quen sinh hoạt văn minh hiện đại từ nhỏ*

Cho trẻ mặc áo lót để các bé cảm nhận được cảm giác thoải mái ngay từ khi mới sinh ra, điều này rất có lợi cho việc hình thành nên thói quen sinh hoạt lành mạnh sau này.

2. Quần áo như thế nào là phù hợp với trẻ?

Các chuyên gia cho rằng vấn đề này cần được xem xét từ những đặc điểm sinh lý dưới đây:

(1) *Tác dụng*

Lớp sừng có khả năng chịu ma sát ở ngoài cùng da em bé rất mỏng, cho dù không kích thích mạnh nhưng cũng khiến chỗ da đó bị đỏ lên, thậm chí bị tổn thương. Chất vải làm quần áo có đủ mềm để phù hợp với da em bé không là điều đầu tiên mà người mẹ phải quan tâm. Khi lực chọn hàng, người mẹ có thể dùng tay vò nhẹ để xem có đủ mềm hay không; sau đó, lộn phần bên trong ra xem đường may có bị cứng do nguyên nhân sản xuất không, đặc biệt là phải chú ý đến phần cổ và phần nách; nếu có thể mua được cho trẻ bộ quần áo mà đường may lộn ra ngoài là phù hợp nhất.

(2) *Chất lượng*

Trẻ đang ở thời kì phát triển mạnh mẽ, quá trình trao đổi chất diễn ra nhanh, lượng

hoạt động cũng rất lớn, thường ra nhiều mồ hôi. Nếu chọn loại sản phẩm thấm mồ hôi sẽ làm giảm ảnh hưởng của mồ hôi đối với da trẻ, tránh xảy ra các vấn đề về da. Khi lựa chọn, người mẹ phải hết sức chú ý trên nhãn mác chỉ tiêu chất lượng có phải là “100% cotton” không.

(3) Giữ ấm

Diện tích da bì ngoài cơ thể của trẻ khá lớn, các huyết quản có thể dễ dàng tản nhiệt ở da khá nhiều, trong khi lớp chất béo có tính năng ngăn cản sự phát tán nhiệt bên trong cơ thể lại mỏng, do vậy trẻ dễ bị hạ nhiệt độ cơ thể. Người mẹ tuyệt đối không được xem thường khả năng giữ ấm của quần áo lót bên trong, đặc biệt là đối với những trẻ sinh ra vào lúc nhiệt độ thời tiết giảm, khi đó cần phải mặc quần áo hai lớp 100% cotton có tính co giãn cho trẻ, bên ngoài còn cần mặc thêm áo khoác mỏng.

(4) Thuận tiện

Đầu của trẻ sơ sinh khá lớn trong khi cổ lại khá ngắn và mềm yếu nên rất khó khăn khi mặc áo, cởi áo. Kích cỡ của quần áo cho trẻ không chỉ nên đơn giản mà còn phải thuận tiện khi thay mặc: kiểu truyền thống là phía trước có khuy mở, không có cổ, phần bụng có dây buộc giống như bộ đồ rất phù hợp với trẻ, hơn nữa áo còn có thể gấp nếp ở phần bụng và ngực. Thiết kế này sẽ tránh làm lạnh bụng trẻ gây đi ngoài.

(5) Màu sắc

Màu sắc quần áo của trẻ nên tươi tắn nhã nhặn, không nên có hoa văn trang trí quá rườm rà để dễ quan sát thấy màu nước tiểu hoặc màu sắc khác thường từ em bé, để kịp thời phát hiện, hoặc tránh được các kích ứng từ những màu nhuộm tối da của em bé. Màu quần áo quá trắng, bên trong có thể có các chất phụ gia làm tăng độ trắng. Trong màu trắng của sản phẩm 100% cotton có chút màu vàng nhạt, màu sắc rất tự nhiên và mềm mại.

Gợi ý:

Mua quần áo lót cho trẻ không được mua cỡ to như khi mua quần áo khoác bên ngoài. Cần lựa chọn cỡ phù hợp với độ tuổi và chiều cao của trẻ để trẻ mặc thoải mái, dễ chịu.

XII. Cần giặt quần áo của trẻ khi mới mua

Quần áo mới mua có chất hóa học hay không cũng phải giặt qua rồi mới cho trẻ mặc. Sau khi giặt, lượng hóa chất tồn đọng sẽ giảm đi nhiều; hơn nữa còn có thể loại bỏ bông vụn, sợi vải bám lại cũng như diệt trừ các vi khuẩn và dịch bẩn lưu lại trong quá trình sản xuất và vận chuyển, bán hàng. Nhờ vậy, có thể bảo đảm vệ sinh, bảo đảm sự khỏe mạnh cho da trẻ.



I. Sử dụng bột giặt chuyên dụng

Quần áo bên trong trực tiếp tiếp xúc với làn da còn non yếu của em bé, cho nên những chất dạng xút như bột giặt, xà phòng, v.v... có tính ăn da rất lớn, không phù hợp để giặt quần áo cho trẻ.

Cần dùng bột giặt được nghiên cứu sản xuất dành riêng để giặt quần áo cho trẻ. Những bột giặt này có hiệu quả đặc biệt với chất sůa, mồ hôi, nước hoa quả hay dính bám trên người trẻ, khả năng tẩy rửa lớn, dễ giặt sạch, không kích thích da, không gây tác dụng phụ; thông thường còn là các sản phẩm bảo vệ môi trường không có photphoric, không alumin, không kiềm, không chứa chất tạo màu trắng.

Khi không có các chất giặt tẩy chuyên dụng thì phải dùng bột giặt (hoặc nước giặt) trung tính, đồng thời phải chú ý giặt tách riêng quần áo của người lớn với quần áo của trẻ.

2. Giữ gìn quần áo cho bé một cách khoa học

Trẻ lớn rất nhanh, quần áo thường xuyên phải thay mới, người mẹ cần phải chú ý giữ gìn chúng. Trước tiên, chưa cần phải tính đến việc sau này có dùng đến quần áo đó nữa hay không, nhưng cũng cần đảm bảo quần áo phải thơm tho, sạch sẽ.

Sau đó nếu không sử dụng nên gấp cất tủ để vừa gọn gàng vừa đảm bảo vệ sinh.

PHẦN HAI: CHĂM SÓC TRẺ TỪ MỘT ĐẾN HAI THÁNG TUỔI

I. Cắt móng tay, móng chân

Móng chân, móng tay của trẻ mọc dài rất nhanh, 10 ngày là có thể dài thêm 1mm. Móng tay của trẻ dài rất dễ làm xước da. Nhưng ngón tay của trẻ rất nhỏ, phải dùng bấm móng tay nhỏ cho phù hợp. Tốt nhất là bấm móng tay, móng chân khi trẻ vừa tắm xong.

II. Chống tắt thở

Bản thân trẻ không thể tự chăm sóc mình, cho nên người lớn phải đặc biệt chú ý xem trẻ có thở thông suốt không, tránh để bị tắt thở.

- Không được để trẻ nghịch gối lông mềm hoặc đệm lông mềm.
- Khi trẻ chưa biết tự xoay người, không được để trẻ nằm ngủ sấp.
- Gối của trẻ không được quá mềm để tránh gây cản trở việc hô hấp của trẻ.
- Không được cho trẻ nghịch tiền xu, khuy áo, v.v..., nhằm tránh nuốt vào làm tắc đường thở.
- Không cho trẻ nghịch các loại túi ni lông, tránh để trẻ bịt túi lên đầu, bịt vào mũi gây ngạt thở.
- Không để trẻ ngậm kẹo trong miệng để tránh cho trẻ không bị nghẹt đường thở.

III. Thay tã lót

Thay tã lót nghe có vẻ là một việc rất đơn giản, nhưng khoa học cho chúng ta thấy việc thay tã cũng cần có kiến thức.

1. Chọn tã

Hiện nay, trên thị trường có nhiều loại tã “siêu thấm” và dùng một lần, những gia đình có điều kiện có thể mua dùng loại này. Nếu tự làm tã, tốt nhất dùng vải cotton trắng hoặc vải màu nhạt đã cũ. Da của trẻ còn non yếu, vải cũ vừa mềm vừa thấm nước, không có sợi vải cứng đâm vào da, không gây các vết đỏ ngứa.

2. Chú ý nhiệt độ của tã

Khi trời lạnh, tã giặt rồi nhưng lâu khô, có khi người lớn lại lấy tã phoi ngoài trời lạnh

mà chưa khô hẳn đem lót dưới người trẻ, như vậy ảnh hưởng đến trẻ và có khả năng khiến trẻ cảm lạnh. Tã thay cho trẻ vào mùa đông không những phải khô mà tốt nhất còn phải sấy cho ấm.

3. Chú ý vệ sinh sạch sẽ hội âm của bé gái

Khi thay tã cho trẻ sau khi trẻ tiểu tiện, cần dùng giấy vệ sinh thấm sạch. Khi thấm, cần thấm theo hướng từ trên xuống dưới, từ trước ra sau. Nếu không thì rất dễ khiến các vi khuẩn ở hậu môn lây nhiễm đến cửa niệu đạo và cửa âm đạo, khiến niệu đạo bị nhiễm khuẩn hoặc viêm âm đạo. Sau khi thấm khô, cần dùng nước sạch rửa hội âm, trình tự rửa cũng là từ trên xuống dưới.



4. Giặt tã

Trên tã nếu có phân thì trước tiên phải rũ sạch phân, sau đó dùng xà phòng rửa sạch, không nên dùng các chất tẩy rửa như bột giặt. Cho tã đã giặt sạch vào nước nóng ngâm một lúc rồi đem phơi khô dưới ánh nắng mặt trời.

5. Không được dùng vải ni lông

Có người dùng vải ni lông lót dưới tã, như vậy tuy không để nước tiểu chảy ra thấm vào đệm nhưng lại khiến phần lưng trẻ bị ngấm, không chỉ dễ bị đỏ lưng mà còn có thể bị nhiễm khuẩn do không thoáng khí, độ ẩm cao.

6. Tã lót không được quá dài

Tã lót quá dài dễ ôm trùm cả phần rốn, như vậy sau khi tã bị ướt lại che cả rốn, khiến rốn dễ bị viêm nhiễm. Thông thường nước tiểu của bé gái chảy xuống dưới, tã cần được lót ở eo bụng dài một chút, gấp dày một chút; nước tiểu của bé trai chảy ngược lên trên, phần bụng cần lót dày một chút là được. Tã lót thường là miếng vuông 55cm, được gấp thành hình tam giác bốn lớp, hoặc hình chữ nhật dày tám lớp.

IV. Thói quen ngủ khoa học

Tùy lúc sơ sinh, phải chú ý luyện cho trẻ thói quen ngủ ngoan, ngủ say. Thói quen này trước hết là ngủ đúng giờ, tự nhiên đi vào giấc ngủ.



Có người mẹ yêu con đến “không thể để con rời khỏi tay”, sau khi con ăn no vẫn cứ ôm con trong lòng, đung đưa, vỗ về, hoặc là cho con bú nghịch, đây không phải là thói quen tốt. Người mẹ nhất định phải chú ý không dọa nạt, không vỗ về, không ôm ấp, không đung đưa trẻ, càng không được cho ăn, hay cho ngậm ti trước khi ngủ. Khi đến lúc cần ngủ, để trẻ nằm xuống giường cho trẻ tự ngủ. Trẻ nhỏ vẫn chưa có thói quen ngủ đúng giờ; có thể cho trẻ nghe một vài bản nhạc du dương, khiến trẻ có được phản xạ ngủ có điều kiện. Chờ khi trẻ đã có thói quen ngủ đúng giờ thì không cần bật nhạc nữa.

V. Thói quen đi vệ sinh khoa học

Kể từ khi trẻ được hai tháng tuổi, cần luyện tập cho trẻ thói quen đi vệ sinh, khiến trẻ đi đúng giờ. Đi vệ sinh tốt nhất là vào sáng sớm hoặc buổi tối trước khi đi ngủ (đi đại tiện khiến trẻ ngủ say hon). Trước khi cho trẻ ăn mà trẻ đi đại tiện thì trẻ sẽ ăn nhiều hơn, nhưng không nên được để trẻ đi đại tiện sau khi ăn. Trước tiên, bố mẹ cần quan sát tình hình trẻ đi vệ sinh, sau đó căn cứ vào tình hình thực tế để cho trẻ, đi vệ sinh đúng giờ một cách có ý thức.

Gợi ý:

Khi trẻ được hai tháng tuổi, có thể luyện tập thói quen đi vệ sinh cho trẻ. Trước và sau khi ngủ, trước và sau khi ăn cơm, đi ra ngoài về đều có thể đi tiểu. Khi cho trẻ đi vệ sinh, người mẹ cần xi trẻ, khiến trẻ có phản xạ khi đi tiểu, sau này khi người mẹ xi là trẻ biết ngay là phải đi vệ sinh. Sau khi luyện tập một thời gian, ban ngày không cần phải dùng tã lót nữa. Trước khi ngủ cho đi một lần, đêm cho đi một lần, như thế trẻ sẽ không té đầm ra chiếu nữa.

VI. Trẻ khóc là có nguyên nhân

Trẻ biểu hiện sự yêu thích bằng việc yên lặng, khóc để biểu thị sợ hãi, đau, không thoải mái.

- Cô đơn. Người lớn đi khỏi, khi còn lại một mình là trẻ khóc.
- Đói. Khi đói, trẻ cứ khóc mãi không ngừng, cho trẻ bú là có thể khiến trẻ nín khóc.
- Quấy. Khi trẻ đang quấy, nếu gặp người khác trêu sẽ khóc to.
- Đau. Đau và bụng dạ không ổn khiến trẻ khóc to.
- Nhiệt độ. Nhiệt độ trong phòng thấp thì trẻ khóc và không thể ngủ được.
- Không mặc quần áo. Trẻ không thích cởi bỏ hết quần áo, mặc quần áo vào là trẻ hết khóc.
- Tã bị ướt. Tã bị ướt, gây khó chịu khiến trẻ khóc.
- Khi ngủ bị quấy rầy. Trẻ bị giật mình và khóc to.
- Dừng ngắt cho bú sữa. Trẻ chưa bú no bèn khóc to.
- Cho ăn bổ sung. Khi trẻ từ chối không ăn loại thức ăn bổ sung nào đó lần đầu tiên sẽ khóc.

VII. Trẻ cần được tắm nắng nhiều

Bất kể là mùa nào trong năm, người lớn phải bế trẻ cho tắm nắng mỗi ngày, bởi vì trong da người có chứa một chất tạo vitamin D₃, vật chất này sau khi được tia tử ngoại của mặt trời chiếu vào mới chuyển hóa thành vitamin D₃. Đây chính là nguồn vitamin D hết sức quan trọng của con người. Tác dụng của vitamin D là giúp cơ thể hấp thu canxi, chống bệnh còi xương.

Khi tắm nắng, cần cố gắng để lộ các phần da thịt của trẻ thì khả năng tiếp nhận tia tử ngoại cao hơn. Không được tắm nắng trong phòng, vì cửa kính đã chặn mất phần lớn tia tử ngoại. Vào mùa hè nóng bức, không được để trẻ bị ánh nắng chiếu trực tiếp. Ánh nắng gay gắt chiếu rọi vào da sẽ có hại cho cơ thể. Bạn nên chọn thời gian phù hợp từ 9:00~10:00 sáng và 4:00~5:00 chiều. Vào mùa đông lạnh, phải lựa lúc buổi trưa trời đẹp bế trẻ ra tắm nắng, nhưng phải chú ý giữ ấm cho trẻ.

VIII. Không cho quạt thổi thẳng vào người trẻ

Vào ngày hè nóng nực, có được bật quạt cho trẻ không? Do trẻ càng nhỏ tuổi thì trung khu điều khiển thân nhiệt lại càng chưa hoàn thiện, cho nên trẻ vừa sợ nóng vừa sợ lạnh. Quạt cứ thổi mãi vào sẽ khiến trẻ bị cảm lạnh, đi ngoài, tiêu hóa không tốt. Vì thế, cho dù là trời rất nóng cũng không được để quạt thổi thẳng vào người trẻ, càng không được để quạt gần người trẻ. Thời gian bật quạt cũng không được quá lâu, đồng thời tránh không để quạt thổi mãi một hướng. Tốt nhất là để quạt quay, lượng gió được chỉnh đến nhỏ nhất, tạo ra gió thoảng tự nhiên, nhằm giảm bớt nhiệt độ trong phòng, kích thích cơ thể tản nhiệt.



IX. Yêu cầu giữ ấm cho trẻ

1. Nhiệt độ cơ thể có ý nghĩa gì với trẻ?

Con người thuộc loại động vật đẳng nhiệt, nhiệt độ cơ thể dao động trong một phạm vi rất nhỏ. Đối với trẻ sơ sinh, việc điều chỉnh nhiệt độ cơ thể cực kì quan trọng. Nếu thân nhiệt của trẻ thấp hơn nhiều nhiệt độ cho phép, một số chức năng của cơ thể sẽ bị tụt giảm xuống mức nguy hiểm; nếu nhiệt độ cơ thể quá cao (sốt) thì sẽ ảnh hưởng đến hoạt tính của dung môi trong cơ thể, tăng nhanh hô hấp và trao đổi chất, sự cân bằng vật chất trong máu bị ảnh hưởng. Do vậy, trẻ cần được duy trì nhiệt độ cơ thể ở mức tương đối ổn định.



2. Để trẻ có thể giữ được thân nhiệt

Trước tiên, chúng ta phải tìm hiểu người lớn làm cách nào ứng phó với sự thay đổi nhiệt độ. Khi người lớn ở trong điều kiện khá nóng bức, sự trao đổi chất giảm đi, huyết quản nở to, phần lớn máu chảy đến bề mặt cơ thể, nhiệt lượng phân tán vào trong không khí; việc toát mồ hôi cũng tỏa bớt nhiệt; thông qua hô hấp cũng giải phóng nhiệt. Khi ở

trong điều kiện thời tiết lạnh giá, huyết quản bì mặt cơ thể khép lại nhằm giảm sự tản nhiệt, và có thể thông qua vận động để các cơ sản sinh ra nhiệt lượng, còn có thể mặc tăng thêm áo quần để giữ ấm.



So với người lớn, trẻ mới sinh gặp rất nhiều vấn đề ở phương diện duy trì thân nhiệt. Xét về thể trọng, diện tích bì mặt cơ thể trẻ mới sinh khá lớn, nếu trực tiếp để lộ nhiều phần da trong không khí lạnh thì nhiệt lượng mất đi càng nhiều. Hơn nữa, lớp mỏ chống tản nhiệt ở trẻ mới sinh so với người lớn lại ít hơn nhiều, rất không có lợi khi ở trong môi trường lạnh giá. Các nhân tố này cộng gộp vào nhau sẽ khiến tốc độ mất nhiệt của trẻ mới sinh nhanh hơn bốn lần so với người lớn. Vì vậy, sau sinh, trẻ sẽ nhanh chóng phát triển cơ chế ứng phó với nhiệt độ thấp, tức là sau khi sinh 15 phút cơ huyết quản bì mặt lại và tăng khả năng sinh nhiệt. Sau khoảng hai đến ba tiếng, khả năng trao đổi chất đối phó với thời tiết lạnh đã gần với mức của người lớn.

3. Làm cách nào để giữ ấm cho trẻ sơ sinh?

Việc chăm sóc trẻ cũng như đáp ứng kịp thời các nhu cầu không chỉ có thể hỗ trợ trẻ chống lại cái lạnh về mặt sinh lý và tâm lý. Trong quá trình này, trẻ có thể cảm nhận được rõ ràng tình yêu và sự quan tâm của người lớn. Do đó, người chăm sóc cần:

- Nhiệt độ phòng cần giữ ở mức thích hợp, thường là khoảng 22°C ~ 26°C là được. Nếu mùa đông không thể duy trì nhiệt độ như thế, phải dùng phương pháp khác để giữ ấm.
- Cho trẻ mặc quần áo phù hợp với thời tiết, tốt nhất là để trẻ cảm thấy thoải mái. Sử dụng quần áo chủ yếu là chất liệu cotton vừa hút được mồ hôi lại không kích ứng da. Khi cho trẻ mặc quần áo, cần chú ý độ rộng hợp lý, tay áo không nên quá dài, để tay của trẻ lộ ra ngoài, vì tay là một trong những cơ quan quan trọng để trẻ cảm nhận thế giới, cũng giống như mắt, tai và mũi vậy.
- Về vấn đề chăn đắp cho trẻ, nhiều người lớn vốn quen cho trẻ quấn trong chiếc chăn bì, mà không phải là đắp chăn, chân và tay của trẻ đều bị quấn trong chăn không cử động được. Ưu điểm của cách làm này là trẻ không đạp chăn ra nên không bị lạnh, bố mẹ sẽ không phải tốn nhiều công sức để chăm lo đến những nhu cầu này của trẻ. Nhưng nhược điểm của nó là trẻ bị hạn chế không gian và sự tự do hoạt động, quyền lợi và cơ hội để trẻ dùng tay và chân thăm dò thế giới bên ngoài bị tước bỏ. Do vậy, bố mẹ cần cố gắng để cho trẻ đắp chăn chứ không phải là quấn trẻ vào, như thế tuy có vất

và hơn nhưng đầu tư thêm công sức cho trẻ sẽ có lợi cho sự phát triển của trẻ.

- Thay tã lót cho trẻ phải nhanh chóng và kịp thời. Sau khi trẻ tiểu tiện, phần mông đầy nước tiểu nên khi thay tã, phần mông lộ ra ngoài, sự bốc hơi của nước tiểu sẽ lấy đi rất nhiều nhiệt lượng, hòn nữa da cũng nhanh chóng tản nhiệt vào không khí. Cho nên phải nhanh chóng lau khô người cho trẻ, thay ngay tã lót khô, như thế có thể tránh được các kích thích của môi trường giá lạnh cho trẻ.
- Khi tắm cho trẻ, phải chú ý nhiệt độ của nước. Da của người lớn đặc biệt là phần bàn tay có phạm vi thích ứng nhiệt độ rất lớn, nước mà người lớn cảm thấy không lạnh hoặc không nóng nhưng trẻ lại không chịu nổi bởi vì da trẻ còn rất non và mẫn cảm. Cho nên, khi kiểm tra nhiệt độ của nước, cần dùng phần cổ tay chứ không dùng bàn tay, nếu không sự kích thích quá mức của nóng và lạnh sẽ khiến trẻ sợ tắm rửa. Tất nhiên, tốt nhất vẫn là chuẩn bị một cái nhiệt kế để kiểm tra nhiệt độ của nước. Sau khi trẻ tắm xong, phải nhanh chóng ôm lấy trẻ để lau khô, bởi vì nhiệt lượng mất đi của da trẻ quá lớn sẽ khiến trẻ cảm thấy rất lạnh.



Khi giữ ấm cũng không được giữ ấm quá, nếu trẻ bị ủ ấm quá mức sẽ toát nhiều mồ hôi, lượng nước mất quá nhanh cũng sinh bệnh. Nếu mùa hè nóng bức, phải chú ý giữ cho trẻ thông thoáng, thường xuyên tắm rửa để tránh cho trẻ khỏi bị cảm nắng vì mồ hôi hoặc vì nhiệt độ quá cao.

X. Hành động biểu thị thông tin của trẻ

Trẻ sẽ thông qua các biểu hiện, tình cảm và động tác chỉ có của riêng mình để phát ra tín hiệu cho người mẹ, chỉ cần mẹ chăm sóc hoặc quan sát kỹ càng tỉ mỉ thì sẽ hiểu được ý muốn của trẻ.

(1) Mệt quá

Trẻ sơ sinh nhắm chặt hai mắt, hít thở ổn định, có quy tắc, có thể không có bất kỳ động tác nào; hoặc nhắm chặt hai mắt nhưng hít thở khá nhanh và có sự thay đổi, thỉnh thoảng lại mở mắt ra, hoặc trên gương mặt lại biểu hiện tình cảm như cười, chau mày, có khi hai tay hai chân vung đập, nhưng trên thực tế là đang ngủ rất say. Khi đó, không nên gọi trẻ dậy bú sữa, thay tã, nếu không trẻ sẽ quấy khóc.



(2) *Đã ngủ được lâu và gần tỉnh*

Bề ngoài thấy trẻ vẫn đang ngủ, mắt nhắm mắt mở nhưng ánh mắt không linh hoạt, lúc này gọi trẻ dậy trẻ cũng không khóc quấy gì, cho nên có thể cho trẻ uống nước, bú sữa hoặc thay tã cho trẻ.

(3) *Trạng thái rất tốt*

Ánh mắt trẻ rất linh hoạt, rất chăm chú phản ứng đối với thế giới bên ngoài. Đây là thời cơ rất tốt để có thể cho trẻ ăn, nói chuyện với trẻ và giao lưu, trao đổi với trẻ.

(4) *Mau đến đỡ dành*

Trẻ khóc to, biểu hiện thái độ không yên, có thể là trẻ không thích cái gì đó ở xung quanh. Lúc này phải an ủi, vỗ về trẻ, cho trẻ ở vào tư thế thoải mái, một tay đặt trên bụng, tay kia vỗ nhẹ nhàng vào người trẻ. Ngoài ra hãy nói chuyện thật nhẹ nhàng với trẻ, động tác phải chậm và có nhịp, không được thay đổi liên tục, như thế sẽ khiến trẻ cảm thấy yên tâm và được đáp ứng.



(5) Mau cho trẻ bú vì trẻ đói

Gương mặt nhỏ bé của trẻ hướng về phía người mẹ, miệng có động tác như đang mút sữa, hai tay nắm chặt, cho ngón tay chạm nhẹ vào miệng là trẻ đang đi tìm thức ăn.

(6) Đừng gọi, trẻ vẫn chưa đòi hắn

Nếu đã đến giờ cho trẻ bú sữa nhưng trẻ vẫn còn đang ngủ, điều đó cho thấy trẻ vẫn chưa đòi, không nên đánh thức trẻ dậy.

(7) Trẻ đã no

Nếu trẻ nhả đầu vú hoặc đẩy bình sữa ra, hoặc khi cho bú đầu trẻ ngoảnh đi chỗ khác và tư thế chân tay buông thõng chứng tỏ rằng trẻ đã no, không nên cho trẻ ăn thêm nữa.

(8) Mau đến chơi cùng trẻ

Gương mặt trẻ tươi cười với bạn, khuôn mặt rất biểu cảm và chân tay vung vẩy, rất thích hợp để kích thích thị giác và thính giác.

(9) Trẻ muốn nghỉ ngơi

Ánh mắt trẻ không còn nhanh nhạy nữa, ngáp vặt, đầu ngoanh về một bên không còn để ý đến mẹ nữa, lúc đó không được làm bất kể gì nữa, thay tã cho trẻ và đặt trẻ vào vị trí yên tĩnh, dễ chịu cho trẻ được ngủ ngon, như thế rất có lợi cho sự phát triển của trẻ.



XI. Phương pháp sai lầm khi dỗ trẻ ngủ

1. Đụng đưa

Khi trẻ khóc quấy hoặc ngủ không yên giấc, rất nhiều người mẹ sẽ ôm trẻ vào lòng hoặc đặt trẻ vào nôi đung đưa. Trẻ càng khóc dữ mẹ càng đung đưa mạnh hơn cho đến khi trẻ ngủ mới thôi.

Nhưng làm như vậy rất có hại cho trẻ, bởi vì động tác đung đưa khiến não của trẻ cũng bị đung đưa không ngừng trong khoang hộp sọ, bộ não chưa phát triển sẽ dễ bị va vào thành hộp sọ, khiến các huyết quản ở não bộ bị vỡ, gây ra “chứng tổn thương nhỏ ở não”, tạo ra tổn thương ở não gây xuất huyết trong. Trường hợp bệnh nhẹ thì mắc chứng chậm phát triển trí tuệ, tay chân không linh hoạt, trường hợp nghiêm trọng xuất hiện tình trạng phù não, u não dẫn đến tử vong. Nếu vỗng mạc bị ảnh hưởng còn có thể gây bệnh thị lực yếu hoặc bị mù. Do đó, đây là phương pháp hết sức sai lầm, đặc biệt là đối với trẻ dưới mười tháng tuổi thì càng nguy hiểm.

2. Ngủ cùng

Từ khi em bé được sinh ra, người mẹ cần cố gắng để cho trẻ tự ngủ một mình, và tạo thành thói quen cho trẻ, cho dù là đối với trẻ sơ sinh cũng không nên cho trẻ ngủ cùng bên cạnh mẹ. Sau khi người mẹ ngủ say, chỉ cần không chú ý một chút là có thể đè lên người trẻ, khiến trẻ bị tắt thở. Tài liệu điều tra của Hoa Kỳ đã chứng thực rằng nếu cho trẻ ngủ riêng một mình thì có thể giảm được 60% mức độ đột tử ở trẻ. Mặt khác nếu người mẹ cứ ngủ cùng trong thời gian dài, trẻ sẽ có tình cảm “yêu quý mẹ”, khi đi nhà trẻ thậm chí đến khi đi học tiểu học vẫn rất khó xa rời mẹ, trẻ sau này dễ mắc chứng sợ đi học, căng thẳng quá mức vào mùa thi, điều này không có lợi cho sự phát triển của trẻ.



Để tạo ra thói quen ngủ riêng ở trẻ, cha mẹ nên bắt đầu khi trẻ được một tuổi. Trẻ ở độ tuổi này ngủ khá nhanh và cũng đã có ý thức tự chủ ở một mức độ nhất định. Lợi dụng đặc điểm này để cỗ vũ trẻ tự ngủ thì trẻ sẽ dễ chấp nhận.

3. Nằm ngủ sấp

Các chuyên gia nước ngoài đã nghiên cứu và phát hiện chứng tổng hợp tử vong ở trẻ có liên quan đến tư thế ngủ, đặc biệt là kiểu ngủ nằm sấp úp mặt có tính nguy hiểm cao nhất. Trẻ thường vẫn chưa biết tự mình xoay người chủ động tránh các vật cản ở trước mũi và miệng, cho nên khi đường hô hấp bị tắc nghẹt thì chỉ hít được rất ít không khí, gây ra thiếu ôxy; thêm vào đó, các cơ quan tiêu hóa vẫn chưa phát triển hoàn thiện, nên khi ruột nhu động, áp suất trong ruột tăng cao thì thức ăn lại bị trào ngược ra, làm tắc đường hô hấp vốn rất nhở hép gây tử vong ở trẻ.

Tư thế nằm ngủ an toàn nhất cho trẻ là nằm ngửa, tư thế này có thể khiến đường hô hấp của trẻ không bị cản trở, ở một mức độ nhất định thì nó tránh được tử vong ở trẻ khi ngủ. Theo số liệu thống kê, tại nước Mỹ, kể từ sau khi đưa ra và phát triển phương pháp ngủ nằm ngửa, mức độ phát sinh tử vong do ngạt thở khi ngủ ở trẻ đã giảm đi rõ rệt, từ mức độ mỗi năm khoảng 5.000 trường hợp đã giảm xuống còn khoảng 3.000 trường hợp.



4. Ôm trẻ ngủ

Rất nhiều người mẹ lo sợ có chuyện không hay xảy ra khi trẻ ngủ nên thường ôm trẻ ngủ, làm như vậy lại càng làm tăng nguy cơ xảy ra những điều không dự đoán trước được:

- Ôm trẻ sẽ khiến trẻ khó tiếp cận với không khí mới, khí hít vào toàn là khí đã ô nhiễm ở trong chăn, rất dễ sinh bệnh;
- Rất dễ tạo cho trẻ thói quen hư là cứ tỉnh dậy là bú sữa, rất khó khăn để trẻ bú sữa đúng theo giờ, do đó hạn chế nhu cầu ăn uống và chức năng tiêu hóa ở trẻ;
- Hạn chế hoạt động tự do khi trẻ ngủ, khó có thể xoay người, ảnh hưởng đến việc tuần hoàn máu. Nếu người mẹ ngủ quá say thì đầu vú có thể bịt chặt mũi của trẻ, gây ra hậu quả làm trẻ ngạt thở.



5. Ngủ trùm chăn

Thông thường vào mùa đông và mùa xuân khi nhiệt độ thấp, thời tiết lạnh giá, để cho con được ấm hơn, người mẹ thường cho con chùm chăn ngủ, như vậy có hai điểm hại lớn:

- Nhiệt độ bên trong chăn khá cao, thêm vào đó là sự trao đổi chất của trẻ khá mạnh, rất dễ xảy ra “chứng nóng bức” ở trẻ, có thể khiến trẻ toát nhiều mồ hôi, thậm chí xuất hiện chứng húi thoát.
- Có thể gây khó khăn cho hô hấp, hoặc bịt ngạt thở. Khi trẻ ngủ đều phải để đầu trẻ lộ ra ngoài chăn nhằm tránh xảy ra những điều ngoài dự đoán.



6. Ngủ quá ấm

Để giữ ấm cho trẻ, rất nhiều gia đình đã mua chăn điện, thảm điện cho trẻ. Chăn điện có tốc độ tăng nhiệt rất nhanh, nhiệt độ cũng khá cao, sẽ khiến trẻ bị mất nước rất nhanh, gây ra sự mất nước làm ảnh hưởng đến sức khỏe.

Không được dùng thảm hoặc chăn điện cho trẻ. Nếu phải dùng thì nǎm được phuong pháp chính xác, tức là ủ nhiệt cho chăn trước khi ngủ, chờ sau khi trẻ ngủ thì ngắt nguồn điện, không được cắm điện suốt đêm. Trong quá trình sử dụng, nếu trẻ khóc quấy không yên thì chúng tỏ cơ thể bị mất nước, phải lập tức cho trẻ uống thêm nhiều nước, thường thì trẻ sẽ nằm yên trở lại và nhanh chóng trở về trạng thái như bình thường sau khi cho trẻ uống nước.

7. Ngủ có ánh sáng

Để tiện cho con bú, thay tã lót vào ban đêm, rất nhiều người mẹ thường bật đèn ngủ trong phòng suốt cả đêm, điều này ảnh hưởng không tốt đến trẻ.

Nghiên cứu của các bác sĩ cho thấy nếu trẻ ngủ trong điều kiện đèn bật sáng suốt cả đêm có thể khiến ngủ không ngon giấc, thời gian ngủ bị rút ngắn, từ đó làm chậm tốc độ phát triển. Hệ thống thần kinh của trẻ đang ở vào quá trình phát triển, chức năng điều tiết để phù hợp với sự thay đổi của môi trường vẫn còn kém. Đèn bật sáng suốt đêm trong phòng sẽ làm thay đổi khả năng thích ứng quy luật tự nhiên ngày sáng đêm tối của con người, từ đó ảnh hưởng đến sự trao đổi chất thông thường của trẻ, nguy hại đến sự phát triển. Lấy ví dụ về sự phát triển thị lực, theo nghiên cứu của các học giả Anh quốc: có đến 30% trẻ em khi ngủ mà đèn ngủ trong phòng bật sáng suốt đêm sẽ bị cận thị; mức độ phát sinh mắt cận thị ở trẻ khi đối diện với đèn sáng rực thì cao hơn, lên đến 55%.



6. Ngủ quá ấm

Để giữ ấm cho trẻ, rất nhiều gia đình đã mua chăn điện, thảm điện cho trẻ. Chăn điện có tốc độ tăng nhiệt rất nhanh, nhiệt độ cũng khá cao, sẽ khiến trẻ bị mất nước rất nhanh, gây ra sự mất nước làm ảnh hưởng đến sức khỏe.

Không được dùng thảm hoặc chăn điện cho trẻ. Nếu phải dùng thì nǎm được phuong pháp chính xác, tức là ủ nhiệt cho chăn trước khi ngủ, chờ sau khi trẻ ngủ thì ngắt nguồn điện, không được cắm điện suốt đêm. Trong quá trình sử dụng, nếu trẻ khóc quấy không yên thì chúng tỏ cơ thể bị mất nước, phải lập tức cho trẻ uống thêm nhiều nước, thường thì trẻ sẽ nằm yên trở lại và nhanh chóng trở về trạng thái như bình thường sau khi cho trẻ uống nước.

7. Ngủ có ánh sáng

Để tiện cho con bú, thay tã lót vào ban đêm, rất nhiều người mẹ thường bật đèn ngủ trong phòng suốt cả đêm, điều này ảnh hưởng không tốt đến trẻ.

Nghiên cứu của các bác sĩ cho thấy nếu trẻ ngủ trong điều kiện đèn bật sáng suốt cả đêm có thể khiến ngủ không ngon giấc, thời gian ngủ bị rút ngắn, từ đó làm chậm tốc độ phát triển. Hệ thống thần kinh của trẻ đang ở vào quá trình phát triển, chức năng điều tiết để phù hợp với sự thay đổi của môi trường vẫn còn kém. Đèn bật sáng suốt đêm trong phòng sẽ làm thay đổi khả năng thích ứng quy luật tự nhiên ngày sáng đêm tối của con người, từ đó ảnh hưởng đến sự trao đổi chất thông thường của trẻ, nguy hại đến sự phát triển. Lấy ví dụ về sự phát triển thị lực, theo nghiên cứu của các học giả Anh quốc: có đến 30% trẻ em khi ngủ mà đèn ngủ trong phòng bật sáng suốt đêm sẽ bị cận thị; mức độ phát sinh mắt cận thị ở trẻ khi đối diện với đèn sáng rực thì cao hơn, lên đến 55%.

8. Ngủ cởi trần

Mùa hè nóng bức, rất nhiều bà mẹ đem cởi bỏ hết quần áo của trẻ rồi cho trẻ nằm như vậy trên giường để mong trẻ được mát hơn. Nhưng khả năng điều tiết thân nhiệt ở trẻ còn kém, rất dễ bị nhiễm lạnh, đặc biệt là phần bụng: một khi đã bị lạnh có thể khiến nhu động ruột tăng lên, gây tiêu chảy ở trẻ. Cho dù trẻ không thể ngủ cởi trần vào mùa hè, phần bụng và ngực cũng cần đắp một lớp chăn mỏng.

PHẦN BA: CHĂM SÓC TRẺ TỪ HAI ĐẾN BA THÁNG TUỔI

I. Xoa bóp cho trẻ

- Trong phòng phải ấm áp, không được ở trong phòng có lắp điện thoại, có thể bật nhạc với giai điệu nhẹ nhàng, chậm rãi.
- Đặt trẻ trên khăn bông mềm.
- Người mẹ nên xoa phần đầu, mặt và trán của trẻ trước rồi mới xoa bóp xung quanh mắt, hai bên tai.
- Xoa bóp từ ngực xuống hai bên sườn.
- Xoa bóp vòng tròn xung quanh rốn, đầu tiên là từ bên trái vòng sang bên phải, rồi lại từ bên phải vòng sang bên trái.
- Dùng ngón tay dụi vào hai bên xương sống của trẻ từ cổ cho đến tận đốt cùng.
- Xoa bóp phần đùi, từ đùi xuống đầu gối, từ bắp chân xuống gót, miết nhẹ nhàng.
- Cách xoap bóp cánh tay cũng như cách xoa bóp đùi.

II. Người mẹ cần xoa bóp nhiều cho trẻ

- Sau khi trẻ ngủ dậy ăn no, người mẹ ngồi bên cạnh giường của trẻ dùng tay xoa nắn phần ngực lồng và tứ chi cho trẻ, đồng thời nói chuyện với trẻ.
- Khi trẻ khóc quấy, có thể ôm lấy trẻ, áp đầu trẻ vào trước ngực trái của mẹ, vừa cho trẻ nghe thấy nhịp tim của mẹ đậm vừa dùng tay vỗ vỗ trẻ.
- Ôm trẻ vào lòng, xoa xoa phần đầu, bàn tay và bàn chân.
- Trước khi bố mẹ tiếp xúc với trẻ bắt buộc phải rửa tay thật sạch, không được vừa ở ngoài vừa là dùng tay vỗ về, xoa nắn trẻ.
- Móng tay của mẹ không được để quá dài và sắc, không được đeo nhẫn, đồng hồ.
- Cũng có thể ôm chặt trẻ qua lớp áo, vỗ về nhẹ nhàng.
- Việc xoa nắn, vỗ về trẻ cũng có lợi đối với cha mẹ. Khi vỗ về, cha mẹ sẽ cảm nhận và tăng thêm tình yêu thương đối với trẻ.
- Khi vỗ về trẻ, bố mẹ cũng thả lỏng mình.



III. Mặc và cởi áo cho trẻ

- Trẻ nằm trên giường, mẹ cho tay vào trong ống tay áo của trẻ, tay còn lại cho tay của trẻ vào trong ống tay áo.
- Nắm lấy bàn tay nhỏ bé của trẻ, kéo ống tay áo lên tận vai của trẻ.
- Một tay mở rộng ống quần, tay kia cho chân của trẻ vào trong ống quần.
- Khi mặc bộ áo liền quần, đặt bồ quần áo sẵn trên giường, mặc quần trước rồi mặc lên phía trên.
- Khi cởi áo, một tay người mẹ nắm lấy đầu gối trẻ, tay còn lại kéo quần trẻ xuống.
- Một tay nắm lấy phần khuỷu tay, một tay kéo ống tay áo ra.
- Sau đó, một tay nâng nhẹ phần đầu và lưng của trẻ lên, tay kia nhanh chóng cởi quần áo của trẻ ra.

IV. Rửa mặt cho trẻ

- Dùng vải hoặc khăn bông nhỏ rửa nhẹ nhàng từ bên ngoài mũi, hai bên mắt cho trẻ.
- Lau sạch bên ngoài và phía sau hai tai.
- Dùng khăn bông nhỏ ướt để lau xung quanh miệng trẻ.
- Lau rửa phần cổ và cổ.
- Dùng khăn bông ấm lau phần nách.
- Mở rộng bàn tay nhỏ bé của trẻ ra, dùng khăn bông ấm lau sạch phần mu bàn tay, giữa các ngón tay và phần lòng bàn tay cho trẻ.

V. Không được đeo găng tay cho trẻ

Trẻ hai tháng tuổi rất hiếu động, nhưng vẫn chưa vận động được tay chân theo đúng hướng cần làm, có khi lại tự cà xước mặt mình. Có lúc để tránh tái diễn tình trạng này, người lớn thường đeo găng tay cho trẻ. Thực ra, cách làm này khá nguy hiểm, bởi vì những sợi bông ở hai bên mép găng tay rất dễ quấn lấy ngón tay nhỏ bé non nớt của trẻ, ngón tay càng cử động sợi bông quấn càng chặt, không lâu sau việc tuẫn hoàn máu ở ngón tay của trẻ

gặp trở ngại, thiếu máu dẫn đến hỏng tay. Trường hợp nhẹ thì đứt ngón tay dẫn đến tàn tật, trường hợp nặng thì sẽ bị viêm xương khớp, thiếu máu, nhiễm trùng máu.

VI. Phòng tránh trẻ bị bẹt đầu khi ngủ

Sau khi trẻ ra đời, phần đầu của trẻ là đối xứng, nhưng do lúc đó xương của trẻ chưa đặc, rất mềm, mà sự phát triển của xương lại rất nhanh, cho nên trong quá trình phát triển rất dễ bị ảnh hưởng từ các tác động ở môi trường bên ngoài. Nếu cứ để trẻ chỉ nằm nghiêng về một bên, vùng xương chẩm ở phía chịu lực đó sẽ bị bẹt, xuất hiện hiện tượng xương không đối xứng.

Thời gian ngủ trong một ngày của trẻ dưới một tuổi thường chiếm gần nửa ngày, thậm chí là đến 2/3 thời gian, cho nên phải đề phòng đầu bị bẹt khi ngủ. Muốn vậy, trước hết là chú ý vị trí đầu của trẻ khi ngủ, bảo đảm hai bên vùng chẩm đều chịu lực như nhau. Ngoài ra, khi trẻ ngủ dễ quen là quay về phía mẹ, khi bú cũng lại quay đầu về phía mẹ. Để không ảnh hưởng đến sự phát triển của xương đầu ở trẻ, người mẹ và trẻ cần thường xuyên thay đổi vị trí, như vậy trẻ sẽ không chỉ quay đầu về một phía nữa.

Nếu trẻ đã bị bẹt đầu, người lớn cũng có thể dùng phương pháp như trên để chỉnh lại. Nếu trẻ đã hơn một tuổi rưỡi thì việc điều chỉnh sự phát triển của xương trở nên rất khó khăn, phần xương đầu bị bẹt sẽ rất khó điều chỉnh, ảnh hưởng đến bề ngoài của trẻ.

VII. Trẻ có cần phải cắt bỏ tóc mọc không?

Theo cách nói truyền thống, khi trẻ đầy tháng thì cần cắt bỏ tóc mọc, như vậy có thể khiến tóc mọc nhiều và cứng hơn. Nhưng cách làm này có chứng cứ khoa học không?

Tóc lộ ngoài da gọi là “ngọn tóc”, phần tóc mọc ở trong da đầu gọi là “chân tóc”, cả hai đều là những vật chất bị sừng hóa và không còn sức sống nữa. Khả năng mọc tóc được quyết định ở “hành lông” tại phần chân tóc, nó nằm ở sâu trong phần da thật. Do đó, bất kể là cạo, gọt kiểu gì, thậm chí là nhổ tóc lên, thì phần chạm vào được chỉ là phần ngọn và chân tóc, còn phần quyết định khả năng mọc tóc thì lại không thể nào chạm đến được, về cơ bản không làm thay đổi chất lượng tóc.



Da đầu của trẻ rất non, sức đề kháng còn kém, nếu cạo mà làm tổn thương da sẽ gây ra viêm nhiễm. Đặc biệt vào mùa hè, trẻ ra nhiều mồ hôi, sau khi đầy tháng có thể xem xét việc cắt ngắn tóc đi, vừa để mát đầu lại vừa dễ gội. Nếu vào mùa đông, tóc có tác dụng giữ ấm cho trẻ, không nên cắt bỏ.

Thông thường, tóc máu thường có liên quan mật thiết với chế độ dinh dưỡng trong thời kì mang thai của người mẹ và nhân tố di truyền, có trẻ càng lớn tóc lại càng đẹp. Khi trẻ đã lớn hơn, người mẹ có thể cho trẻ ăn bổ sung thêm một số loại thức ăn có lợi cho việc mọc tóc, chứ không cần cạo, cắt tóc máu để nâng cao, cải thiện chất lượng tóc.

VIII. Sáu điều cấm kị khi sử dụng tã cho trẻ vào mùa hè

- Kị dùng tã quá dày: Tã quá dày sẽ ảnh hưởng đến sự tản nhiệt của da. Vào mùa hè, trẻ rất dễ toát mồ hôi, thêm vào đó tã lại bị nước tiểu làm ẩm ướt, rất dễ gây ra bệnh hăm.
- Kị để tã quá chật: Nếu quần tã quá chật thì không tiện cho việc thoát khí, các chi dưới bị hạn chế hoạt động. Mặt khác, da trẻ còn non nên rất dễ làm xước da bên trong đùi, gây ra viêm nhiễm. Đặc biệt là các bé gái, tã buộc quá chật còn khiến các bé gái bị viêm ngoài âm hộ và viêm niệu đạo.
- Kị dùng tã ni lông lót dưới: Nhiều người mẹ sợ con đi tiểu làm ướt đệm nên cho tã ni lông lót ngoài tã. Điều này là không đúng, vì ni lông không thoát khí, cũng không tản nhiệt, nếu không thể kịp thời thay tã lót đã bị ngấm ướt thì càng dễ bị hăm.
- Kị tã không sạch: Cần thường xuyên thay tã lót, dùng nước sạch giặt sạch, phơi khô dưới ánh nắng mặt trời.
- Kị dùng giấy hoặc dùng tã lau phần mông: Sau khi đi đại tiện, không được dùng giấy vệ sinh hoặc tã lau trực tiếp vào mông trẻ, như vậy rất dễ làm xước phần da ở mông trẻ, gây viêm nhiễm, sưng tấy ở xung quanh hậu môn. Sau khi đại tiện có thể trực tiếp dùng nước sạch rửa mông trẻ và dùng vải bông có tính thấm nước tốt để thấm sạch nước.
- Kị dùng tã không ướt dùng một lần: Tã không ướt (bề ngoài) dùng một lần đa phần đều có một lớp ni lông mỏng, tính thoát khí không tốt, rất dễ khiến trẻ bị hăm. Cần chọn dùng loại tã có tính thoát khí tốt không có lớp ni lông, cũng có thể sử dụng loại

quần bỉm sử dụng một lần. Nếu quần bỉm quá dày, thời gian sử dụng lâu mà không thay, đọng nhiều nước tiểu, cũng rất dễ khiến trẻ bị hăm. Trẻ lớn hơn một chút có thể cho đi tiểu theo giờ. Thời tiết quá nóng bức thì dùng tã vải xô mềm và mỏng. Loại tã vải được may viền là tốt nhất.

Nếu trẻ bị hăm, có thể bôi kem chống hăm hoặc chống viêm da cho trẻ, hoặc dùng nước sạch rửa sạch, không được dùng lực để cọ rửa, cần dùng vải bông thấm khô, chứ không phải là lau khô. Nếu có các vi khuẩn hoặc bị viêm nhiễm thì phải dùng kem chống hăm chống ngứa, mùa hè phải cảnh giác với chứng sưng viêm quanh hậu môn ở trẻ.

Gợi ý:

Vào mùa hè, trẻ không chỉ dễ mắc bệnh hăm ở chỗ mặc tã mà tất cả các chỗ da bị gấp nếp đều rất dễ bị xước, loét, như các vị trí phía dưới cổ, dưới nách, khoeo chân, hậu môn, rãnh bụng, v.v... Cần thường xuyên tắm rửa cho trẻ, đặc biệt là những chỗ da bị gấp nếp thì càng phải chăm rửa, thấm nước, đồng thời sử dụng phấn xoa toàn thân một cách thích hợp.

IX. Đồ chơi bên cạnh nôi của trẻ

Đồ chơi được ví là “sách khoa học cho trẻ trước khi đến tuổi đi học”, nên cần tận dụng triệt để đồ chơi. Việc phát huy tác dụng của đồ chơi có ý nghĩa rất quan trọng đối với việc triển khai giáo dục thời kì đầu cho trẻ. Chơi trò chơi là hoạt động chủ yếu của trẻ trước khi đến trường, nó có thể làm tăng thêm niềm thích thú trong quá trình chơi, lại có thể khiến quá trình giáo dục đạt được hiệu quả tốt. Tận dụng đồ chơi có thể kích thích sự phát triển và hỗ trợ lẫn nhau của các cảm quan tri giác, phát triển các động tác của tay và sự phối hợp các động tác khác. Trong quá trình chơi đồ chơi, có thể làm tăng thêm sự giao lưu giữa trẻ và người lớn, có lợi cho sự phát triển khả năng giao tiếp cũng như một số phẩm chất xã hội cho trẻ như hợp tác, chia sẻ. Ngoài ra, đồ chơi còn giúp trẻ vui và cảm thấy được thỏa mãn, có thể kích thích sự phát triển những tình cảm tích cực cho trẻ.

Chúng ta cần làm thế nào để lựa chọn đồ chơi cho trẻ? Rốt cuộc đồ chơi như thế nào mới thực sự phù hợp với nhu cầu phát triển của trẻ? Khi lựa chọn đồ chơi cho trẻ, trước tiên phải phù hợp với đặc điểm phát triển tâm lý và cơ thể của trẻ, cần đa dạng hóa, có lợi cho sự phát triển khả năng ở các phương diện của trẻ. Lựa chọn đồ chơi cho trẻ xong, lại cần làm thế nào để tận dụng đồ chơi cho hợp lý và có hiệu quả? Điều này yêu cầu bố mẹ phải cung cấp vật liệu đồ chơi, đồng thời phải thông qua các hoạt động chung, hướng dẫn, giúp đỡ, cổ vũ, khích lệ nhằm phát triển khả năng ở các phương diện cho trẻ.

Chúng ta lấy khoảng thời gian ba tháng làm phân kỳ phát triển cho trẻ, chia thời kì nhឹ thành bốn giai đoạn phát triển, và giới thiệu những đặc điểm cơ thể nhiệm vụ phát triển ở từng giai đoạn, cũng như các đồ chơi phù hợp tương đối với độ tuổi của trẻ.

Trẻ từ 0~3 tháng tuổi

(1) *Khả năng sống của trẻ ở giai đoạn này còn rất kém, nhiệm vụ chủ yếu của trẻ là thích ứng với điều kiện của thế giới bên ngoài.*

Sự phát triển của trẻ chủ yếu tập trung ở các mặt như thị giác và thính giác, như trẻ sơ sinh ba ngày tuổi đã có thể tập trung thị lực vào một vật cụ thể nhất định, khi đến một tháng tuổi có thể nhìn rõ các vật thể trong khoảng 20cm. Đối với các vật sáng rực, tui roi mới ở phía trước, trẻ có thể nhìn không chớp mắt. Khi được hai tháng, thị giác của trẻ đã khá tập trung, có thể chăm chú nhìn người lớn đang đi lại ở khoảng cách khá xa bên trong phòng, thời gian nhìn chăm chú vào vật thể cũng được kéo dài hơn, tốc độ nhìn theo vật thể cũng không ngừng tăng lên. Nhưng nếu vật thể đi ra khỏi tầm mắt của trẻ thì trẻ sẽ không nhìn theo nữa.



Thực nghiệm cho thấy, vào tháng thứ hai đến tháng thứ ba sau cùng của thời kì mang thai, thai nhi trong cơ thể mẹ đã hình thành các hệ thống cơ quan thính giác. Sự tập trung nghe của trẻ được hoàn thiện cùng với sự tập trung nhìn. Trong khoảng thời gian này, khi trẻ nghe thấy âm thanh gì đó, đầu trẻ có thể quay đến hướng phát ra âm thanh, khi đã lớn hơn một chút trẻ có thể dùng mọi hoạt động để lắng nghe âm thanh, cho đến khi âm thanh ngừng phát ra mới thôi.

Cùng với sự phát triển của thị giác, thính giác, v.v..., các động tác của cơ thể trẻ cũng không ngừng phát triển, trình tự phát triển là bắt đầu từ phần đầu hướng xuống dưới. Khi một tháng tuổi, khi trẻ nằm sấp đã có thể hơi ngẩng đầu, khi được 2~3 tháng tuổi, khi trẻ nằm sấp đã có thể ngẩng cả đầu và nửa người. Sự phát triển động tác hai tay của trẻ cũng là một quá trình: trẻ chưa đến hai tháng tuổi, hai tay cơ bản là nắm chặt các đầu ngón tay.

Sau khi trẻ được sinh ra thì cũng bắt đầu có sự thay đổi về tình cảm: ban đầu trẻ chỉ biết biểu thị thái độ không vừa ý, có cảm giác không thoải mái rồi sẽ biểu thị bằng phuơng thức khóc quấy; khi gần được một tháng tuổi trẻ có thái độ vui vẻ, như khi trêu đùa trẻ, miệng trẻ sẽ có biểu hiện mỉm cười; khi được gần hai tháng tuổi, ở điều kiện bình thường trẻ sẽ thường mỉm cười với người khác, hơn nữa trẻ còn biết biểu thị rõ ràng sự vui vẻ và

không vui.

Trong giai đoạn này bạn hãy tích cực kích thích phát triển thị giác, thính giác của trẻ, luyện tập phát triển sự tập trung thị lực và khả năng quan sát các vật chuyển động ở mức độ thích hợp, sự phản ứng đối với âm thanh, v.v... Những bài tập này cũng sẽ khiến trẻ vui vẻ hơn.

(2) Ví dụ về đồ chơi

* Đồ chơi phát triển thị giác

Chủ yếu là đồ chơi kiểu dạng treo, như đèn lồng, vòng quay nhiều màu, những con giống bằng nhựa, có thể có lợi cho hoạt động luyện tập mắt cho trẻ, khiến trẻ cảm thấy vui vẻ.

Cách chơi và sự hướng dẫn của người lớn: Khi trẻ nằm ngửa, treo những loại đồ chơi thu hút sự chú ý ở phía trên ngực và những nơi nhìn thấy được của trẻ, thường cách khoảng 40~70cm, người lớn có thể dùng ngôn ngữ, động tác nhằm thu hút sự chú ý của trẻ. Chú ý: đồ chơi không được treo ở phía trên mắt của trẻ.

Người lớn có thể cầm những đồ chơi màu sắc rực rỡ, sinh động đưa qua đưa lại để trẻ chú ý và nhìn theo sự di chuyển của đồ chơi. Khi đang đưa đồ chơi không được dung đưa quá nhanh, phạm vi dung đưa không được quá lớn. Đối với những đồ chơi chuyển động, thời gian chơi không được quá dài, hòn nữa đồ chơi có tốc độ chuyển động nhanh cũng không phù hợp.



* Đồ chơi phát triển thính giác

Những đồ chơi có thể phát ra âm thanh như đàn điện tử loại nhỏ, trống, chuông; đồ chơi có hình thù phát ra âm thanh như hình những con thú, hình người nhỏ bằng nhựa

hoặc cao su có thể phát ra âm thanh; những đồ chơi khi kéo có thể phát ra tiếng, v.v... Các đồ chơi này có lợi cho sự phát triển khả năng tập trung nghe và những phản ứng của trẻ đối với âm thanh.

Cách chơi và sự hướng dẫn của người lớn:

Thu hút trẻ quay đầu về phía có âm thanh, tìm nguồn phát ra âm thanh. Cần thu hút trẻ quay đi các hướng tìm nguồn âm thanh.

Khi cho trẻ nghe, cũng có thể để cho trẻ chơi, vừa nhìn vừa nghe, nghe và nhìn có được sự phối hợp lẫn nhau.

Gợi ý:

Âm thanh phát ra phải vừa tai, không có tạp âm, có tiết tấu thì càng tốt; âm thanh không được quá lớn tránh để trẻ sợ.

Đồ chơi treo và kéo phát ra âm thanh thì dây kéo phải tốt.

PHẦN BỐN: CHĂM SÓC TRẺ TỪ BA ĐẾN BỐN THÁNG TUỔI

I. Giường của trẻ

Nên cho trẻ nằm giường cứng. Có phụ huynh cho rằng nên để cho trẻ nằm giường mềm, có đệm, dùng gối mềm, nhưng tất cả những suy nghĩ đó lại có ba tác hại sau:

- Dễ khiến trẻ bị ngạt thở, vì giường, gối quá mềm gây khó khăn cho trẻ khi chuyển động, lăn, khi bị chấn gối bịt vào mũi, mồm, trẻ không quay đạp được.
- Không tốt cho phát triển xương của trẻ.
- Trẻ không tập trở mình, ngồi dậy, đứng, bò, đi được.

II. Khi được bốn tháng tuổi, trẻ đã biết đố kỵ

Các nhà tâm lý học cho rằng sau hai tuổi trẻ mới biết ghen tỵ, nhưng nghiên cứu mới nhất của một nhà tâm lý học người Anh lại chỉ ra rằng trẻ bốn tháng tuổi đã biết “ghen”, biết đố kỵ.

Trong một lần tình cờ, nhà tâm lý học người Anh đã phát hiện ra rằng một đứa trẻ mới bốn tháng tuổi đã có bộc lộ tình cảm ghen ghét, cho nên ông quyết định tiến hành nghiên cứu trên 24 bà mẹ và trẻ em (trẻ từ 4 ~ 6 tháng tuổi).

Đầu tiên, nhà tâm lý học người Anh để cho các bà mẹ giao lưu với nhau trước, sau đó để họ bế nụng và chơi với trẻ là con của người khác. Khi các bà mẹ nói chuyện, giao lưu với nhau, chỉ có ba trẻ khóc to. Nhưng khi mẹ của chúng bế các đứa trẻ khác, có đến tận 13 trẻ quấy khóc không dứt.

III. Cuộc sống gia đình không hạnh phúc có thể khiến trẻ bị thiêu đầu thống

Một công trình nghiên cứu y học của Phần Lan cho thấy, lịch sử của một gia tộc bị đau đầu phát tác là nguyên nhân nguy hiểm khiến cho trẻ dễ bị mắc bệnh thiêu đầu thống, còn cuộc sống gia đình không hạnh phúc sẽ càng làm tăng nguy cơ này.



Gợi ý:

Các nhà nghiên cứu phát hiện ra rằng trẻ bị mắc bệnh thiên đầu thống đa số là gia đình có vấn đề, ví dụ như môi trường sống kém, bố mẹ bất hòa, li dị, bố mẹ đối với con cái không tốt. Các vấn đề gia đình này rất hiếm gặp trong số các trẻ không bị bệnh thiên đầu thống. Các nhà nghiên cứu cho rằng di truyền và môi trường đều có ảnh hưởng đến tỷ lệ phát bệnh thiên đầu thống ở trẻ.

IV. Đồ chơi phù hợp với trẻ từ 4 ~ 6 tháng tuổi

Vào giai đoạn này, trẻ có thể nhìn được vật ở tương đối xa, trẻ có thể tiếp nhận được kích thích từ bên ngoài bằng cách nhìn, nghe, thở, sờ. Khi mới bắt đầu, trẻ thử tay về phía vật thể dao động, thử dùng tay để tiếp xúc vào vật, nhưng do động tác còn non nớt, chưa thuần thục nên không vói được. Trẻ vào giai đoạn này hầu như không thực hiện được động tác ngón tay để nắm đồ vật, mà cong cả bàn tay lại, giống như một chiếc móc câu móc lấy đồ vật. Khi được sáu tháng, mắt, tay của trẻ đều đã phát triển hơn, động tác của ngón tay cái và bốn ngón khác đã dần dần tách biệt, ngón tay cái của trẻ đã dần dần đặt được vào bên cạnh của đồ vật, bốn ngón khác đã đặt vào một bên khác của đồ vật, đây chính là phát triển hình thành “phân công năm ngón tay”. Lúc này, trẻ đã biết nắm nghiêng thay vì chỉ nắm ngửa như trước đây. Trẻ còn biết lật người và tự ngồi được một lúc. Việc thực hiện được những động tác này một mặt mở rộng phạm vi tiếp xúc và môi trường khám phá của trẻ, một mặt cũng giải phóng được hai tay của trẻ. Điều này hết sức có lợi đối với sự phát triển động tác tỉ mỉ của nắm đầu ngón tay và động tác nhịp nhàng hai tay của trẻ.

Vào giai đoạn này, trẻ bắt đầu có khả năng phân biệt vật thể và hiện tượng. Khi được sáu tháng, lúc gặp người quen thân, trẻ rất vui mừng, đồng thời cũng đã biết nhận biết người lạ. Để thúc đẩy phát triển khả năng thị giác của trẻ, bố mẹ không nên bằng lòng khi cứ thấy con mình nằm yên trên giường không hoạt động, không quấy khóc, vì như vậy sẽ đánh mất cơ hội phát triển khả năng thị giác của trẻ.

Xuất hiện động tác tay là đặc trưng chủ yếu của thời kỳ này. Nhiệm vụ chính của người lớn là vừa thúc đẩy điều hòa vận động nghe, nhìn của trẻ, vừa cung cấp cho trẻ đồ chơi mà trẻ có thể sờ nắm được, để trẻ nắm, giữ đồ chơi, luyện tập động tác tay, động tác trở người và động tác bò.

Các loại đồ chơi

(1) *Đồ chơi luyện tập động tác tay*

Các đồ chơi loại này chủ yếu gồm có: các đồ chơi hình tròn như thanh lăn, chuông, trống, các loại đồ chơi bằng cao su và nhựa cứng, nhựa mềm.



Cách chơi và chỉ dẫn của người lớn:

- Người lớn bắt đầu cầm đồ chơi cho tiếp xúc với tay của trẻ, giúp trẻ nắm lấy đồ chơi. Sau đó, cho trẻ tập dần dần, để trẻ từ từ tự cầm nắm lấy đồ chơi. Nên để đồ chơi cách trẻ khoảng 25cm.
- Có thể dùng dây chun buộc đồ chơi, treo đồ chơi ở chỗ mà tay trẻ có thể sờ đến được, sao cho trẻ có thể tự mình chơi đồ chơi.
- Có thể lựa chọn một số đồ chơi cầm tay bằng cao su phát ra tiếng hoặc đồ chơi nhỏ, nhẹ.
- Chọn đồ chơi trẻ dễ cầm, nắm, không nên chọn đồ chơi quá to hoặc quá nhỏ, quá tròn.
- Khi nắm được đồ chơi, có khi trẻ lại nhét vào trong mồm mút, do đó khi lựa chọn đồ chơi, bố mẹ nên chọn loại chắc chắn, thường xuyên vệ sinh sạch sẽ đồ chơi.
- Khi trẻ muốn sờ, nắm đồ chơi nhưng không được, bố mẹ không nên vội vàng cầm đồ chơi đưa cho trẻ, mà phải cho trẻ có cơ hội luyện tập, tự mình thử vận động, đồng thời khuyến khích trẻ tự mình đi lấy đồ chơi.
- Khi trẻ chơi đồ chơi, bố mẹ có thể phối hợp cùng chơi trò trốn tìm với trẻ, làm tăng thêm hứng thú vui đùa ở trẻ.

(2) Đồ chơi luyện tập cho trẻ khả năng lật mình, bò

- Đặt đồ chơi ở nơi trẻ phải lật mình mới lấy được, để trẻ luyện tập lật trái, lật phải để lấy đồ chơi.
- Đặt đồ chơi ở phía trước trẻ, trêu đùa thu hút trẻ bò về phía trước, vuon tay với lấy đồ chơi, sau đó từ từ kéo dài khoảng cách đồ chơi với trẻ.
- Khi trẻ học lật mình (lấy), người lớn cũng có thể lấy tay đẩy nhẹ phần lưng cho trẻ, giúp trẻ lật được người.
- Người lớn có thể lấy tay chặn lấy phía sau chân trẻ, giúp đẩy trẻ khi trẻ bò. Nhưng người lớn không nên giúp trẻ khi trẻ chưa tự gắng sức bò.

V. Thính giác của trẻ có bình thường hay không?

Mẹ phải quan sát tỉ mỉ để phát hiện phản ứng với “âm thanh” của trẻ ở các giai đoạn khác nhau, từ đó phán đoán xem thính giác của trẻ có bình thường hay không.

Khi vừa chào đời: Trẻ có phản xạ sợ hãi với âm thanh lớn. Đứng phía sau trẻ, dùng chuông nhỏ hoặc vỗ hai tay để quan sát phản ứng của trẻ. Nếu trẻ chớp mắt, quay người hoặc có phản ứng nhảy lên chứng tỏ trẻ có thính giác.

Sau ba tháng: Có thể quay đầu đi tìm hướng phát ra âm thanh.

Từ 6 ~ 8 tháng: Có thể phán đoán được hướng âm thanh chính xác.

Từ 8 ~ 12 tháng: Trẻ có phản ứng với tên mình hoặc tên khác mà trẻ thích.



Sau 9 tháng: Bắt đầu tập phát âm, đồng thời có thể nghe hiểu được các từ đơn giản, nói được các từ đơn.

Nếu đã quan sát kỹ mà các mẹ vẫn không có được kết luận chắc chắn về các phản ứng kể trên của trẻ thì phải đến bệnh viện để kiểm tra các bước tiếp theo.

VI. Lắc, xốc rất nguy hiểm cho trẻ

Lắc trẻ sẽ gây ra các triệu chứng ở trẻ như tinh thần bất ổn, ánh mắt không nhanh, chán ăn v.v..., gọi là “biến chứng lắc, xốc trẻ”.



{Ví dụ bệnh án 1} Bé gái bốn tháng tuổi, gào khóc liên hồi, không chịu đi ngủ. Cha mẹ hoặc ông bà lại dùng sức lắc trẻ sang trái, phải, trên, dưới gây xuất huyết não. Nếu trẻ được cấp cứu tỉnh lại thì cũng để lại di chứng nghiêm trọng về sau – động kinh, đần độn.

{Ví dụ bệnh án 2} Bé trai tám tháng tuổi, người nhà trêu đùa cùng cháu, tung cháu trên cao, gây chảy máu phù màng cứng, dẫn đến tử vong.

Trên thế giới cũng có rất nhiều bài viết đưa tin về tình trạng tương tự. Một bệnh viện của Canada đã tiến hành nghiên cứu điều tra 49 ca trẻ phải nhập viện do bị lắc. Kết quả cho thấy 10% số trẻ bị tử vong do bị chấn động mạnh, số còn lại phát triển chậm, có trường hợp còn bị “bại não”.

Nghiên cứu khoa học cho rằng: Phần đầu của trẻ tương đối lớn, chiếm trọng lượng khoảng 1/5 cơ thể, còn sức cơ phần cổ giữ phần đầu lại yếu ớt, huyết quản trong sọ cũng mỏng manh, nên nếu bị lắc lay thì tổ chức não chưa phát triển hết và xương sọ tương đối cứng va đập vào nhau, rất dễ làm cho các huyết quản nhỏ bé bị vỡ, gây chấn động não, xuất huyết bên trong sọ. Hậu quả là, nếu bị nhẹ thì bị động kinh, trí tuệ giảm sút, từ chi yếu ớt, còn nếu nặng sẽ bị phù não, gây tử vong. Tỷ lệ xuất huyết trong não ở trẻ trong tầm 10 tháng tuổi là cao nhất. Mức độ nghiêm trọng tỷ lệ thuận với thời gian và cường độ lắc.

Rất nhiều người không hề biết rằng dùng lực lắc trẻ sẽ xuất hiện hậu quả nguy hiểm như vậy. Cho nên người lớn phải hết sức chú ý, tuyệt đối không bế lắc trẻ!

PHẦN NĂM: CHĂM SÓC TRẺ TỪ BỐN ĐẾN NĂM THÁNG TUỔI

I. Chú ý không để trẻ bị đỏ đít

Đỏ đít trong y học còn gọi là chứng đỏ da, là bệnh về da thường gặp ở trẻ. Bệnh này chủ yếu do tã không sạch, trên bề mặt có dính phân, nước tiểu, mồ hôi và bột giặt, xà phòng chưa giặt sạch, gây kích thích da trẻ, khiến trẻ bị bệnh. Vì vậy, trẻ bị đau bụng đi ngoài rất hay mắc phải bệnh này. Bắt đầu có thể thấy vùng mông trẻ bị đỏ, tiếp đó là những nốt phát ban màu đỏ, nghiêm trọng hơn có thể khiến da bị loét, rồi lan rộng đến hội âm và cạnh bên trong của đùi. Đối với bé trai, bệnh lan rộng đến cả bộ phận sinh dục.

Gợi ý:

Người lớn trong nhà phải chú ý phòng tránh không để trẻ bị đỏ đít. Sau khi trẻ đại tiện xong phải kịp thời vệ sinh sạch sẽ cho trẻ bằng nước ấm, không nên để chǎn, tã bằng nhựa tiếp xúc trực tiếp vào da trẻ, làm cho nước tiểu không thể bốc hơi kịp thời. Sau mỗi lần đại tiện, tránh không được dùng nước nóng và xà phòng rửa vùng mông của trẻ, phải dùng nước ấm rửa sạch, sau đó lau khô, thoa một lớp phấn hoặc dầu chuyên dụng cho trẻ.

II. Không nên ép trẻ ngừng khóc

Đại não của trẻ vẫn chưa phát triển hoàn thiện, khi bị sợ hãi, tủi thân hoặc không hài lòng, trẻ sẽ khóc. Khóc có thể phát tiết tình cảm, tâm trạng không tốt bên trong nội tâm của trẻ ra bên ngoài. Khi khóc, trẻ có thể điều hòa tâm trạng của cơ thể. Vì vậy, khóc chính là một cách giải tỏa rất có ích cho sức khỏe của trẻ.

Khi trẻ khóc, người lớn nên thuận theo thói quen tự nhiên của trẻ. Sau khi khóc, tình cảm của trẻ sẽ được ổn định trở lại.

III. Tại sao trẻ lại bị chảy nước dãi?

Nước dãi (nước bọt) là một loại dung dịch do tuyến nước bọt trong khoang miệng tiết ra, bên trong có chứa rất nhiều enzym một loại vật chất quan trọng thúc đẩy tiêu hóa hấp thụ thức ăn. Vậy tại sao ít khi trẻ sơ sinh chảy nước dãi, mà chỉ có trẻ trong giai đoạn này

mới chảy nước ý: dài? Điều này có liên quan đến.

Trẻ dưới ba tháng tuổi, hệ thống trung khu thần kinh và tuyến nước bọt chưa phát triển hết, lượng nước bọt tiết ra rất ít.

Khi trẻ đến tầm 3 ~ 4 tháng, hệ thống trung khu thần kinh và tuyến nước bọt đã phát triển hoàn thiện hơn, lượng nước bọt tiết ra tăng lên. Khoang miệng của trẻ hơi nồng, chức năng của lưỡi hầu lại kém, không thể nuốt nước bọt xuống hoặc trữ trong khoang miệng, nên nước bọt mới chảy ra ngoài miệng. Đây là một loại hiện tượng sinh lý, không phải là trạng thái. Thường đến khi trẻ 2 ~ 3 tuổi, hiện tượng chảy nước dài sẽ tự nhiên hết. Nhưng khi trẻ mắc bệnh nhiệt miệng, gây ra hiện tượng chảy nước dài kèm theo không uống sữa, khóc v.v... thì lúc này phải đi khám bác sĩ.

IV. Trẻ không thể uống thuốc Đông y thường xuyên

Có rất nhiều ông bố, bà mẹ sau khi cho con đi khám bệnh xong còn yêu cầu bác sĩ kê thêm một ít thuốc đông y, ví dụ như Bảo định, Sa linh đan v.v..., nguyên nhân là sợ trẻ bị bệnh, cho nên cho trẻ ăn các loại thuốc này để phòng bệnh. Đây là điều các bậc cha mẹ nên tránh.

Vì bất kỳ loại thuốc nào vào trong cơ thể người cũng đều phải qua gan giải độc và thận bài tiết ra ngoài. Cơ thể trẻ đang trong quá trình phát triển, rất nhiều chức năng cơ quan nội tạng vẫn chưa hoàn thiện: chức năng giải độc của gan còn kém, chức năng bài tiết của thận cũng chưa hoàn thiện, cho nên cần phải tránh dùng thuốc, càng không nên tùy tiện lạm dụng cho trẻ uống thuốc thường xuyên. Trong rất nhiều thuốc Đông y dành cho trẻ nhỏ có chứa chu sa, (chất này trong Đông y dùng để phơi khô), nhưng chu sa là nguyên liệu để luyện Thủy ngân, nếu dùng lâu dài có thể gây tích độc, ảnh hưởng đến sự phát triển của trẻ.

V. Làm thế nào khi trẻ quấy khóc vào ban đêm?

Có nhiều bà mẹ thường hay hỏi chồng rằng: trẻ không ngủ đêm, nhưng cũng không hề có các triệu chứng bất thường nào khác, đó là hiện tượng gì và phải làm thế nào? Thực ra, thói quen thức ngày ngủ đêm của loài người được hình thành trong sinh hoạt lâu dài, là một kiểu thói quen sinh hoạt phổ biến. Nếu bạn cố ý tạo ra thói quen ngủ ngày thì ban đêm sẽ không buồn ngủ nữa. Trẻ cũng không ngoại lệ.

Nếu đã ngủ đủ thì bất kể là tỉnh dậy khi nào trẻ cũng rất tỉnh táo. Dương nhiên, nếu tỉnh dậy vào ban đêm, trẻ sẽ quấy khóc không cho người lớn ngủ.



Ngủ là một thói quen sinh hoạt có thể điều tiết được, điều này cần các bà mẹ ý thức rèn luyện cho trẻ, tạo cho trẻ thói quen ngủ. Ban ngày, tránh không nên để trẻ ngủ nhiều. Vào ban đêm, ngoài việc cho trẻ bú sữa, thay 1 ~ 2 lần tã, thì không nên quấy rầy trẻ. Vào nửa về sau của đêm, nếu trẻ ngủ không ngon, cũng không quấy khóc thì không nên cho trẻ bú sữa. Khi tháng tuổi của trẻ tăng lên, dần dần không phải thay tã, không cho trẻ bú về đêm. Nếu các bà mẹ chăm sóc trẻ không phân biệt ban ngày hay ban đêm, lâu dần trẻ cũng sinh ra thói quen sinh hoạt không kể ngày đêm. Nếu các biện pháp kể trên vẫn không có tác dụng, các bà mẹ có thể hỏi ý kiến bác sĩ, cho trẻ uống một ít thuốc an thần. Uống thuốc an thần với lượng vừa đủ trong vòng từ 2 ~ 3 ngày sẽ không ảnh hưởng đến phát triển đại não của trẻ, cũng không gây ra hậu quả nào cho trẻ về sau.

VI. Phải làm thế nào nếu trẻ sơ sinh ít tóc?

Trẻ sơ sinh ít tóc là một hiện tượng sinh lý tạm thời.

Tóc nhiều hay ít là do dị biệt cá thể. Có trẻ sơ sinh ít tóc, nhưng đến khi được 1 tuổi tóc lại mọc ra, đến 2 tuổi tóc mọc nhiều hơn, cho đến lúc trẻ được khoảng 5 ~ 6 tuổi tóc lại mọc đen, rậm bình thường như những trẻ khác, về sau trẻ cũng không bị hiện tượng rụng tóc.

Do trẻ ít tóc nên rất nhiều ông bố bà mẹ không dám gội đầu cho trẻ, vì lo sợ gội đầu sẽ làm rụng hết tóc của trẻ. Trên thực tế, trong quá trình gội đầu, bản thân tóc rụng chính là do tóc bị thoái hóa, già mà rụng, nếu lâu ngày không gội đầu sẽ khiến cho chất dầu, mồ hôi và chất bẩn kích thích da đầu, làm cho da đầu bị ngứa, nổi mụn, thậm chí là bị viêm nhiễm, đó mới là nguyên nhân gây rụng tóc. Một số bà mẹ khác cho rằng cao sạch tóc của trẻ có thể kích thích cho tóc mọc, cách làm này cũng không thể áp dụng được. Một số bà mẹ lại mù quáng bôi “thuốc mọc tóc” lên da đầu của trẻ, hy vọng trẻ có thể mọc ra nhiều tóc. Nhưng cần phải biết rằng các loại thuốc này không thích hợp cho da đầu non nớt của trẻ, thậm chí còn gây ra hậu quả không tốt cho trẻ.

Khi tóc trẻ mọc thưa, cần phải làm thế nào?

(1) Chăm gội đầu cho trẻ

Thường xuyên gội đầu cho trẻ, giữ vệ sinh sạch sẽ cho tóc trẻ, để da đầu trẻ được kích thích mới có thể thúc đẩy mọc tóc. Khi gội đầu, phải lựa chọn loại dầu chuyên dụng cho trẻ; khi gội nên massage nhẹ nhàng tóc trẻ, không nên vò tóc vì dễ khiến tóc trẻ bị rối bết, sau đó xả sạch lại bằng nước ấm.

(2) Chăm chải tóc cho trẻ

Khi chải tóc cho trẻ, các bà mẹ nên lựa chọn loại lược cao su, vì loại lược này có tính đàn hồi, mềm, không làm tổn thương da đầu của trẻ. Khi chải đầu cho trẻ phải chải theo hướng tóc mọc, không nên chỉ cứng nhắc chải theo một hướng.

(3) Bổ sung đầy đủ chất dinh dưỡng cho trẻ

Chất dinh dưỡng đầy đủ rất quan trọng cho phát triển tóc ở trẻ. Phải kịp thời bổ sung protein, vitamin A, vitamin B, vitamin C và các khoáng chất ở các giai đoạn tuổi phù hợp cho trẻ, như vậy mới có thể cung cấp dưỡng chất cho ngọn tóc thông qua tuần hoàn máu, để tóc mọc ra chắc, khỏe và đẹp.

(4) Chăm cho trẻ ra hứng ánh nắng mặt trời

Ánh nắng vừa phải, không khí tươi mới rất có ích cho phát triển của trẻ. Chiếu xạ tia tử ngoại vừa có tác dụng diệt khuẩn vừa kích thích da đầu, tóc phát triển.



Gợi ý:

Các biện pháp kể trên cũng rất quan trọng với trẻ mọc nhiều tóc. Có vài trẻ khi vừa chào đời tóc rất dày, nhưng chỉ vài tháng sau là lần lượt rụng, ngoài ra còn kèm theo triệu chứng nhiều mồ hôi, buồn

bực, quấy khóc v.v..., đây có thể là biểu hiện còi xương do cơ thể thiếu canxi, thiếu vitamin D gây ra. Khi gặp phải hiện tượng này, cần phải kịp thời đưa trẻ đến bệnh viện để tìm hiểu rõ nguyên nhân và điều trị.

VIII. Các mẹo vặt khi tắm gội cho trẻ

1. Tắm cho trẻ

- Đặt chậu nhựa lên trên bàn của nhà bếp hoặc trên sàn của nhà tắm để dùng khi cho trẻ tắm chậu.
- Quấn một chiếc khăn lông to quanh cổ áo mẹ để mẹ không bị ướt, nhưng cũng để sau khi trẻ tắm xong có thể nhanh chóng lấy khăn đó bọc được trẻ.
- Không nên sử dụng nhiều dầu tắm trung tính dành cho trẻ cũng để tránh làm mất đi lớp mồ bảo vệ tự nhiên trên da trẻ.
- Thoa một chút chất dưỡng da lên phía trên lông mày trẻ để tránh không cho xà phòng chảy vào trong mắt trẻ.
- Đầu trẻ dễ bị cứt trâu, nên phải thường xuyên gội đầu cho trẻ, cho dù không có tóc cũng phải dùng bàn chải mềm chải đầu hàng ngày cho trẻ. Vào buổi tối, thoa một ít dầu trẻ em hoặc Vaseline lên chỗ bị cứt trâu của trẻ, sau đó dùng khăn ẩm có xà phòng lau sạch cho trẻ vào sáng hôm sau, hoặc cũng có thể dùng muối bicarbonate trộn với nước thành dạng sệt..
- Sau khi tắm, xoa một lớp phấn thơm chuyên dụng cho trẻ. Trước tiên, đỗ phấn ra lòng bàn tay, sau đó mới thoa lên người trẻ, tránh không bôi vào mặt trẻ, không để trẻ hít phải bột thơm bị phân tán trong không khí.

2. Rửa sạch vùng mông

- Đặt một ít giấy vệ sinh hoặc tã giấy ở chỗ trẻ thay quần áo để làm sạch sơ bộ ngay tức thì.
- Cũng có thể đặt một ít khăn ướt nhỏ đã giặt để lau chùi.
- Lấy sàn tắm làm nơi thay tã, đặt trẻ lên một cái khăn bông, kéo chân trẻ, còn mông trẻ tựa vào thành chậu để rửa.

3. Thay tã

- Gấp đầu nhựa của tã vào bên trong để tránh không làm ướt quần áo.
- Chuẩn bị một dải băng, sửa noi xé trên tã.



- Nếu đùi trẻ quá nhỏ, khi quấn tã tốt nhất nên dùng đai buộc lên trên đùi để tránh bị ướt.
- Vào ban đêm, lót hai lần tã cho trẻ, có thể không cần thiết phải thay tã cho mỗi lần bú sữa.
- Kim băng và kim băng an toàn không giống nhau. Kim băng an toàn một đầu có bọc nhựa. Khi sử dụng kim băng, phải để tay cách giữa tã và da trẻ, để tránh chạm mũi kim băng vào trẻ.
- Nếu trẻ còn quá nhỏ, có thể buộc một cái kim băng nhỏ ở đầu giường hoặc chõ thay quần áo.
- Dùng nến hoặc xà phòng thơm để cẩm kim băng, nhìn có vẻ không đẹp nhưng biện pháp này lại có thể làm bóng và trơn đầu kim.
- Xâu một vài kim băng ở trong chùm chìa khóa để sử dụng tại nơi công cộng.



4. Phòng trị phát ban do tã lót gây ra

- Lấy phấn rôm trộn với bột bắp vừa kinh tế lại vừa chống ẩm, hơn nữa mùi thơm không bị giảm đi.
- Khi rửa mông cho trẻ, cho thêm một ít nước diệt khuẩn vào trong nước tắm gội.
- Khi giặt tã, không được cho nước làm mềm vải vào, vì nó dễ làm cho da mông trẻ bị dị ứng, hơn nữa dùng quá lâu còn giảm tính hút nước của tã, khiến cho trẻ dễ bị phát ban, nổi mẩn do tã lót.

- Nếu mông trẻ bị phát ban, nổi mẩn do tã lót thì phải thoa thuốc, nhưng không nên thoa quá dày.
- Nếu phát ban, nổi mẩn của trẻ rất nhỏ, cố gắng để lộ vùng mông trẻ cho tiếp xúc với không khí và ánh nắng mặt trời sẽ rất nhanh khỏi.

PHẦN SÁU: CHĂM SÓC TRẺ TỪ NĂM ĐẾN SÁU THÁNG TUỔI

I. Mọc răng

Trẻ sáu tháng tuổi rất thích nhét đồ vật vào trong miệng cắn, đây là cơ sở cho trẻ tự nhai thức ăn sau này. Mẹ nên cẩn thận, không nên dọa nạt trẻ vì sợ làm như vậy mất vệ sinh, các bà mẹ nên tích cực tạo điều kiện cho trẻ: như thường xuyên rửa sạch tay cho trẻ, cho trẻ ăn bánh quy, hoa quả cắt miếng, các loại thực phẩm này có thể giúp trẻ cọ xát lợi, hàm, trẻ tập phản xạ nhai.

Sau khi trẻ đã hình thành thói quen kẽ trên, các bà mẹ phải kiểm tra các đồ dùng và đồ chơi của trẻ:

- Phải thường xuyên chà rửa đồ chơi của trẻ, để đảm bảo vệ sinh.
- Không cho trẻ chơi đồ chơi sắt sơn màu có cạnh nhọn, v.v...
- Nên mua đồ chơi có độ mềm, cứng, chất liệu khác nhau cho trẻ.
- Không nên để cho trẻ cầm đồ chơi có đường kính nhỏ hơn 2cm để trẻ không nuốt vào bụng.



II. Chăm sóc trẻ sau khi mọc răng

Trẻ sáu tháng tuổi đã mọc răng, đầu tiên là mọc răng cửa dưới, sau đó là răng cửa trên. Có trẻ mọc răng muộn hơn một chút, nhưng không có nghĩa là cơ thể trẻ mọc răng muộn có vấn đề về sức khỏe. Răng vừa mọc chưa thể nhai cơm được, do đó không nên cho trẻ ăn đồ cứng.

III. Năm, ngồi xe

Trẻ sáu tháng tuổi đã biết ngồi và có thể thường xuyên ngồi trong xe trẻ đi chơi. Khi cho trẻ đi tản bộ, các bà mẹ chú ý đi ở chỗ đường bằng phẳng, không nên đi đường tron trượt, gồ ghề, có loại xe gầm rất thấp, nếu trẻ ngồi trong xe, thì khoảng cách giữa trẻ với mặt đất quá gần, rất mất vệ sinh.

IV. Biết nhận biết người lạ

Trẻ nhỏ hơn sáu tháng tuổi không biết nhận ra người lạ, vì trẻ nhỏ vẫn chưa thể phân biệt được người quen, người lạ, chỉ cần có người bên cạnh, âu yếm trẻ thì ai bế cũng được. Nhưng sau sáu tháng tuổi, trẻ đã biết nhận mặt, trẻ dựa vào mẹ nhiều hơn, trẻ không thích người lạ bế, cũng không thích môi trường lạ, trẻ đã biết sợ người, biết khóc khi người lạ dọa. Nếu bế trẻ đi, vào buổi tối trẻ không ngủ, trẻ cảm thấy căng thẳng, sợ hãi.

V. Bạn có thể nhận biết được ngôn ngữ bằng trạng thái cơ thể của trẻ hay không?

I. Ngôn ngữ trạng thái cơ thể mà trẻ hay biểu hiện trước sáu tháng tuổi

- Cười, biểu thị trạng thái vui vẻ, hưng phấn: Hình thái trẻ cười là phát ra tự nhiên, đột ngột, ngắn và nhanh, khóe miệng chuyển động, mắt sáng ngời, hai tay trẻ hươu mạnh, tiếp sau đó là tắt nụ cười, đợi đến khi người thân khích lệ, cổ vũ trẻ.

Lúc này, bố mẹ nên mỉm cười hòa đồng cùng trẻ, lấy tay xoa xoa má hoặc thơm vào trán, vào mặt trẻ để biểu thị đồng tình, khuyến khích trẻ. Đúng vào thời điểm này, trẻ sẽ mỉm cười để bày tỏ tình cảm thỏa mãn đối với bố mẹ.

- Mếu để biểu thị yêu cầu: Trẻ mếu trông như đang phải chịu tủi thân, ấm úc, đây cũng là dấu hiệu trước khi trẻ khóc, nhưng trên thực tế là trẻ đưa ra yêu cầu đổi với người lớn. Ví dụ trẻ đòi bụng muốn bú sữa, lúc trẻ cô đơn, buồn bã muốn có người chơi đùa, buồn bực muốn được người lớn bế để thay đổi môi trường hoặc thay đổi tư thế. Bố mẹ cần phải nhẫn耐 quan sát yêu cầu của trẻ để đáp ứng nhu cầu vào lúc thích hợp.



- Bĩu môi, nhăn mặt là tín hiệu trẻ muốn đi tiểu: Theo nghiên cứu, thông thường các bé trai bĩu môi biểu thị muốn đi tiểu, còn bé gái thường nhăn mặt hoặc môi trên mím chặt môi dưới để biểu thị muốn đi tiểu. Nếu bố mẹ kịp thời quan sát thay đổi hình dáng môi trẻ, hiểu được biểu thị tình cảm của trẻ khi muốn đi tiểu thì có thể làm rõ được quy luật đi tiểu của trẻ, từ đó tăng cường hứng thú cho trẻ, từng bước tập cho trẻ khả năng tự kiểm soát và thói quen tốt.



- Đỏ mặt tía tai là tín hiệu biểu thị trẻ muốn đi đại tiện: Đầu tiên là trẻ nhăn mày, sau đó cả khuôn mặt trẻ đỏ lên, ánh mắt thất thần, đực ra, có phản ứng “gấp bên trong” rõ rệt, đây chính là tín hiệu trẻ muốn đi đại tiện. Lúc này bố mẹ phải lập tức cho trẻ ngồi vào bô để giải quyết nhu cầu “đại tiện”.



- Ánh mắt thất thần, nhắc nhở bố mẹ phải cảnh giác: Ánh mắt của trẻ khỏe mạnh luôn luôn sáng, có thần, chuyển động tự nhiên.

Nếu phát hiện ánh mắt trẻ không còn thần sắc, đờ đẫn, rất có thể là cơ thể trẻ có vấn đề, có dấu hiệu của bệnh tật. Lúc này, bố mẹ phải đặc biệt quan tâm đến tình trạng sức khỏe cơ thể trẻ, nếu thấy nghi ngờ phải lập tức cho trẻ đi khám bệnh, kịp thời tìm ra biện pháp chữa trị.



- Trẻ thích nghịch đầu lưỡi, thổi bong bóng cho thấy trẻ tự biết chơi một mình: Hầu hết trẻ khi đã ăn no, được thay tã sạch, lại không buồn ngủ thì trẻ thích nghịch lưỡi, môi, thích thổi bong bóng, mút ngón tay v.v... Lúc này trẻ thích tự chơi một mình trong một khoảng thời gian nhất định, người lớn không nên làm phiền trẻ.



Trên đây là ngôn ngữ trạng thái cơ thể được biểu hiện thường xuyên ở trẻ ít hơn sáu tháng tuổi. Còn trẻ lớn hơn sáu tháng tuổi, do phát triển năng lực trí tuệ, tình cảm và động tác, ngoài việc dùng tình cảm khuôn mặt thay thế cho ngôn ngữ để biểu thị tình cảm, trẻ còn có các ngôn ngữ trạng thái cơ thể để biểu đạt tình cảm của bản thân. Trẻ càng nhiều tháng tuổi thì biểu hiện càng nhiều.

2. Ngôn ngữ trạng thái cơ thể thường biểu hiện ở trẻ sau sáu tháng tuổi

- Khi được sáu tháng tuổi, trẻ biết dang hai tay, lao người về phía người thân, đòi bế, thèm. Nếu người lạ muốn bế trẻ, trẻ sẽ quay đầu tránh mặt, biểu thị không đồng ý.
- Khi trẻ được 7 ~ 8 tháng tuổi, trẻ sẽ biết vỗ tay và cười khi trẻ vui sướng, khi được bố mẹ hướng dẫn, trẻ biết gật đầu để cảm ơn, trốn đồ ăn trẻ không thích ăn, biết “lắc đầu” để từ chối.
- Trẻ được 9 ~ 10 tháng tuổi, trẻ biết dùng tay để chỉ đi hướng nào, hoặc dùng tay vỗ đầu đòi đội mũ để được bế đi chơi.
- Khi trẻ được 11 ~ 12 tháng tuổi, ngoài cách dùng khuôn mặt bày tỏ tình cảm, dùng động tác bày tỏ ngôn ngữ trạng thái cơ thể, trẻ còn biết phát âm, ví dụ như cạp cạp (tiếng vịt kêu), biết nói các từ đơn để biểu thị đồng ý.

VI. Khi trẻ gặp sự cố ngoài ý muốn

1. Chảy máu

Có thể dùng bông sạch hoặc vải sạch để ấn trực tiếp vào vết thương, hoặc dùng ngón tay ấn chặt vào động mạch ở gần vết thương nhất.

Nếu máu không ngừng chảy, thậm chí dùng vải quấn chặt vết thương mà máu vẫn không ngừng chảy, phải nhanh chóng đưa trẻ vào bệnh viện hoặc trạm xá.

2. Chảy máu cam

Có thể dùng khăn lạnh đặt lên trán trẻ, sau đó dùng tay nhẹ nhàng ấn vào sống mũi trẻ, để cổ của trẻ hướng xuống dưới chứ không phải ngửa cổ về phía sau. Như vậy mới có thể để máu chảy ra ngoài, không nuốt xuống họng.

3. Ngã nhẹ

Trước tiên, cần phải kiểm tra vết thương có chảy máu hay không, tình trạng như thế nào, nếu vết thương bị cọ xát nhẹ có thể rửa sạch, sau đó lấy băng băng vết thương lại.

4. Ngã nặng

Để trẻ nằm thẳng, kiểm tra tứ chi của trẻ xem có bị gãy, biến dạng hay có phản ứng đau hay không. Nếu nghi ngờ gãy xương thì không được tùy tiện dịch chuyển tứ chi và cơ thể của trẻ bị ngã, cố gắng cố định trẻ, đồng thời đưa trẻ đến ngay bệnh viện.

Nếu phần đầu của trẻ bị thương, phải quan sát trẻ trong vòng hai 24 tiếng, chú ý đến các triệu chứng sau:

- Dung dịch chảy ra từ mũi và tai;
- Buồn nôn;
- Đau đầu dữ dội;
- Mắt mờ;
- Tứ chi mất thăng bằng;
- Hôn mê, mất tri giác.

Nếu trẻ có các triệu chứng kể trên, có thể là do não bộ bị tổn thương, cần phải nhanh chóng đưa trẻ đến bệnh viện.

VII. Thói quen quần người lớn của trẻ

I. Bốn giai đoạn phát triển quần người lớn

Giai đoạn thứ nhất: Từ khi chào đời đến khi được hai tháng tuổi, trẻ sẽ có phản ứng với bất kỳ người nào.

Giai đoạn thứ hai: Từ hai tháng cho đến khi bảy tháng tuổi, trẻ càng tỏ ra quấn quýt, yêu mến người thân. Khi bố mẹ rời khỏi trẻ, trẻ thường được người thân ở bên cạnh an ủi.

Giai đoạn thứ ba: Từ bảy tháng tuổi cho đến khi trẻ được hai tuổi hoặc hai tuổi rưỡi, giai đoạn này là giai đoạn trẻ quấn người thân nhất. Nếu bố mẹ rời khỏi trẻ, trẻ sẽ vô cùng buồn bực.

Giai đoạn thứ tư: Trẻ bắt đầu hiểu được động cơ và tình cảm của bố mẹ, giữa trẻ với bố mẹ hình thành kiểu quan hệ đối tác, cho dù vào giai đoạn này trẻ vẫn rất quấn bố mẹ, người thân, nhưng khi bố mẹ rời trẻ, trẻ không cảm thấy sợ hãi như trước nữa.

2. Nương tựa bố mẹ có tác dụng quan trọng trong quá trình phát triển của trẻ

Quấn quýt, dựa hơi bố mẹ có tác dụng sinh vật học, trong quá trình tiến hóa của loài người, quan hệ nương tựa, quấn quýt giữa trẻ và bố mẹ đảm bảo được sự sinh tồn của trẻ. Một vài kích thích đặc biệt (khuôn mặt, tiếng người, vật thể lạ) có thể dẫn đến hành vi đặc định ở trẻ (như cười, nhìn tò mò xung quanh, khóc). Hành vi của trẻ sẽ làm người lớn có các hành vi bổ sung tương ứng, ví dụ tiếng cười của trẻ sẽ khiến cho người lớn cười đáp lại, thu hút được sự chú ý của người lớn.

Quấn quýt và phương thức đặc hữu của nó giúp trẻ có được kỹ xảo về mặt nhận biết cơ bản, làm cho hành vi của trẻ vận động nhịp nhàng cùng với môi trường, đồng thời được hoàn thành thông qua bốn hệ thống hành vi:

- Hệ thống hành vi quấn quýt: Thúc đẩy hình thành quan hệ nương tựa.
- Hệ thống cảnh giác, sợ hãi: Giúp trẻ tránh những người, vật, môi trường có khả năng gây nguy hại cho trẻ. Hệ thống này cũng chính là cảnh giác của trẻ đối với người lạ mà chúng ta rất hay gặp.
- Hệ thống hành vi tham gia: Nếu nỗi sợ hãi đối với người lạ của trẻ được khắc phục, trẻ sẽ có dũng khí để giao lưu, tiếp xúc với người bên ngoài gia đình trẻ. Hệ thống này thúc đẩy trẻ phát triển trong lĩnh vực xã hội, là điều hết sức cần thiết đối với trẻ khi trẻ hòa nhập với cộng đồng.
- Hệ thống hành vi khám phá: Có thể thúc đẩy trẻ quan sát, khám phá môi trường xung quanh. Nếu trẻ muốn có được khả năng cạnh tranh sinh tồn trong quá trình trưởng thành, thì khám phá môi trường là bước đi vô cùng quan trọng.

Đối với trẻ có một đối tượng nương tựa đáng tin cậy có thể đem lại an toàn về mặt tình cảm cho trẻ. Nếu đối tượng nương tựa mất đi hoặc không đáng tin cậy, trẻ sẽ sợ hãi, cảnh giác, trẻ sẽ cự tuyệt tìm hiểu người mới, chối mới. Như vậy trẻ sẽ rất khó phát triển cảm giác chiến thắng bản thân.

3. Loại quan hệ nương tựa

- Loại an toàn: Sau khi mẹ rời khỏi trẻ, trẻ có quan hệ nương tựa an toàn sẽ chủ động tìm mẹ khi mẹ quay trở lại. Tiếp xúc với mẹ sẽ khiến trẻ nhanh chóng loại bỏ được tình cảm bất an, sợ hãi do mẹ rời khỏi mình.
- Loại lẩn tránh: Trẻ thuộc loại này trốn không tiếp xúc với mẹ khi mẹ quay lại.
- Loại thay đổi không xác định được: Trẻ thuộc loại này lựa chọn phương thức hành vi hoặc là tìm mẹ hoặc là lẩn tránh mẹ. Tóm lại, lựa chọn của trẻ thay đổi bất định



4. Phản ứng khác nhau của các bà mẹ

- Bà mẹ của trẻ thuộc nhóm nуронг tựa an toàn: Khi trẻ khóc, cười hoặc phát ra các tín hiệu khác, các bà mẹ thường có các phản ứng rất mẫn cảm. Các bà mẹ kiểu này hết sức chiều chuộng trẻ, mềm mỏng với trẻ, giúp đỡ trẻ nhưng không can thiệp vào hành động nỗ lực khám phá của trẻ.
- Các bà mẹ của trẻ thuộc nhóm lẩn tránh: Các bà mẹ không mẫn cảm lắm với tín hiệu do trẻ phát ra, tránh tiếp xúc lên cơ thể trẻ. Các bà mẹ dường như không bày tỏ tình cảm yêu thương với trẻ.
- Các bà mẹ của trẻ thuộc nhóm thay đổi không xác định được: Khi chăm sóc trẻ, các bà mẹ tỏ ra rất kém thông minh. Những gì các bà mẹ làm về cơ bản chỉ là đáp ứng nhu cầu sinh tồn của trẻ.

5. Xây dựng lòng tin

Trong ba loại quan hệ nуронг tựa trên, quan hệ nуронг tựa an toàn có tác dụng tích cực và lành mạnh đối với quá trình trưởng thành cả về tâm hồn lẫn thể xác của trẻ, ảnh hưởng của nó rõ ràng vượt ra khỏi vòng tròn nhỏ bé của gia đình. Khi trẻ hiểu được bố mẹ là người đáng tin cậy và hành vi của bố mẹ có thể dự đoán được, trẻ sẽ có được lòng tin. Lòng tin của trẻ sẽ lan sang cả người khác. Lòng tin này quyết định đến chất lượng quan hệ với người khác trong tương lai. Các nhà tâm lý học cho rằng, xây dựng lòng tin là bước quan trọng trong quá trình phát triển của trẻ, nó có thể làm cho trẻ có khả năng chịu đựng được đau thương, có thể chờ đợi niềm vui, kiềm chế được ham muốn của bản thân, không muốn được thỏa mãn ngay lập tức, có thể hy sinh hưởng thụ trước mắt, nhẫn耐 chịu đựng để được hưởng niềm vui lớn hơn trong tương lai, đây là một bộ phận cấu thành quan trọng của IQ. Tình cảm có một nửa kiểu nуронг tựa an toàn có thể làm cho bố mẹ trở thành tấm gương có ảnh hưởng lớn tới trẻ, sự tán dương của bố mẹ có thể trở thành liều thuốc kích thích rất có tác dụng, có thể làm gia tăng tính khả thi phát triển theo chiều hướng mong muốn của bố mẹ.

6. Đạt được năng lực cá nhân

Khi kỹ năng và cảm giác của trẻ không ngừng phát triển, trẻ sẽ phát hiện ra rằng có thể được thỏa mãn nhiều hơn trong xã hội từ hành động, khám phá của bản thân. Cho dù trẻ rất khó chịu khi bố mẹ rời khỏi mình, nhưng khi trẻ chủ động lựa chọn đối tượng nương tựa để khám phá, chúng ta sẽ không tìm thấy dấu vết buồn chán ở trẻ. Khi trẻ biết đi, trẻ bắt đầu tự mình đi khám phá, đôi khi trẻ lại đi tìm mẹ trước, kéo mẹ hoặc một mình đi về hướng khác để khám phá thế giới bên ngoài. Hành động khám phá sớm sẽ ngày càng mạnh dạn hơn. Trẻ luôn bị thu hút bởi đối tượng nương tựa quen thuộc, nhưng khi trẻ vừa độc lập thì không có nghĩa là trẻ hết nương tựa vào đối tượng cũ. Trong cả cuộc đời của một cá thể, ham muốn khám phá kinh nghiệm mới, ham muốn phát triển năng lực cá nhân luôn đan xen vào lòng ham muốn duy trì quan hệ mật thiết với người thân quen, yêu thích. Trẻ cảm thấy an toàn trong quan hệ nương tựa cũng cảm thấy an toàn trong phương diện khám phá, phát triển độc lập khẳng định cái tôi bản thân. Thông qua khám phá, trẻ không những tiếp thu được tri thức mới từ thế giới bên ngoài, mà trẻ còn có thể vận dụng những gì thu hoạch được từ thế giới bên ngoài vào trong giao tiếp của bản thân với người mà trẻ yêu thích, quen thuộc.

7. Hình thành nhân cách

Khi đối mặt với vấn đề cần giải quyết, trẻ đã xây dựng được quan hệ nương tựa an toàn không những có lòng nhiệt tình mà còn có nghị lực. Khi trẻ gặp phải vấn đề không thể giải quyết được, trẻ ít khi tức giận, mà trẻ muốn được bố mẹ giúp đỡ. Như vậy, khi trưởng thành trẻ rất có khả năng trở thành lãnh đạo, giỏi chủ trì hoạt động vui chơi, trở thành đối kết giao kết nguyên vẹn của người khác, đồng cảm với nỗi đau của người khác. Trẻ như vậy có khả năng quyết định cái tôi rất lớn, rất hiếu kỳ đối với sự vật xuất hiện mới, thích học tập kỹ năng mới, kiên trì theo đuổi mục tiêu, không dễ nản chí.

VIII. Tránh những sai lầm khi dạy trẻ nói

1. Cho rằng trẻ nghe không hiểu

Tuy trẻ sơ sinh không nghe hiểu những lời người lớn nói, nhưng trẻ rất có khả năng học hỏi, khi các bà mẹ nói chuyện với trẻ, thường chỉ hay cười, nói với trẻ rằng: "Con yêu, mẹ đây." "Cục cứng, súra đây, chắc cứng đói rồi!" Lâu dần, thông tin ngôn ngữ kiểu này sẽ tồn tại trong đầu trẻ. Cùng với sự phát triển trí não của trẻ, cộng với sự lặp lại nhiều lần của lời nói, trẻ sẽ hiểu, người vốn hay bế mình chính là mẹ mình. Khi trẻ được một tuổi, trẻ có thể gọi "bố, mẹ", khi người lớn nói với trẻ: "Con, bóng của con phải không?" Trẻ sẽ quay người lại đi tìm, chứng tỏ trẻ đã hiểu được ý nghĩa của lời nói.

2. Dáp ứng quá mức yêu cầu của trẻ

Sau khi trẻ đã hiểu được lời người lớn nói, nhưng vẫn chưa nói được ra lời, nếu nói chỉ trẻ vào bình nước, người lớn nhanh chóng hiểu ngay, hành động này cho hay trẻ khát nước,

muốn uống nước, nên lấy nước cho trẻ uống.

Nếu người lớn vội vàng đáp ứng yêu cầu của trẻ, sẽ làm trẻ chậm biết nói, vì trẻ không cần nói mà người lớn vẫn hiểu được ý muốn của trẻ, yêu cầu của trẻ đã đạt được ngay, do đó trẻ mất đi cơ hội được nói. Khi trẻ muốn uống nước, có thể đưa cho trẻ một bình nước không, khi trẻ cầm bình nước và muốn uống được nước, trẻ phải cố gắng nói được từ “nước”. Trẻ chỉ nói được một chữ, nhưng phải khuyến khích, động viên trẻ, đây không chỉ là một tiến bộ nhỏ, bởi vì trẻ đã hiểu cách dùng lời nói để biểu đạt ý muốn của bản thân.



3. Nói chuyện với trẻ

Phát triển ngôn ngữ của trẻ có tính giai đoạn, tức là từ mức nói được từ đơn giản (dùng một từ để biểu đạt nhiều nghĩa), cho đến nhiều từ (dùng hai từ trở lên để biểu đạt ý nghĩa), nói được cả câu. Khi giáo dục trẻ, các ông bố bà mẹ cần phải hiểu được quy luật của các giai đoạn này, dùng biện pháp dạy phù hợp để hướng dẫn ngôn ngữ của trẻ phát triển lên các giai đoạn cao hơn.

Khi trẻ được khoảng một tuổi, ngôn ngữ thuộc vào giai đoạn từ đơn, trẻ thường xuyên phát âm được một vài từ đơn lẻ, ví dụ “bé”, “cơm”, “đánh”, đồng thời kết hợp với động tác của cơ thể để biểu đạt mong muốn của bản thân. Ví dụ khi trẻ nói bé, trẻ sẽ dang rộng hai cánh tay hướng về phía mẹ, biểu thị muốn mẹ bế.

Trẻ trong khoảng từ một đến sáu tuổi, trẻ có thể dùng hai, ba từ kết hợp với nhau để biểu đạt ý muốn, đây chính là giai đoạn trẻ có thể nói nhiều từ, câu. Khi bắt đầu, trẻ có thể lặp một từ thành hai, ba từ, ví dụ như “cơm cơm”, “bé bé”. Khi được hai tuổi, trẻ nói được các câu đơn, có thể biểu đạt chính xác ý muốn của bản thân, ví dụ nói “mẹ bế con”, “con ăn cơm” v.v... Trong các giai đoạn phát triển này, trẻ dùng câu ngắn là vì phát triển ngôn ngữ của trẻ hạn chế biểu đạt chính xác mong muốn của bản thân trẻ. Rất nhiều ông bố, bà mẹ vì lầm tưởng rằng trẻ chỉ có thể hiểu được các câu ngắn hoặc cảm thấy thú vị nên cũng dùng ngôn ngữ tương tự để nói chuyện với trẻ. Cách làm này sẽ làm kéo dài giai đoạn quá độ nói được câu hoàn chỉnh của trẻ.

Bất kể thế nào, bố mẹ cũng đều cần phải dùng ngôn từ chính xác để trả lời, đồng thời dùng ngôn từ tiêu chuẩn để uốn nắn lời nói của trẻ, thông qua làm mẫu ngôn ngữ chính xác của bố mẹ, trẻ có thể sớm học nói được câu hoàn chỉnh.

Bảng tiến độ phát triển ngôn ngữ của trẻ

| Tháng tuổi | Mức độ phát triển ngôn ngữ |
|---------------|--|
| 1 tháng tuổi | Có thể phát ra âm họng nhỏ. |
| 2 tháng tuổi | Có thể phát ra tiếng ư ư, phát được các âm đơn như a, o, e. |
| 3 tháng tuổi | Có thể phát ra âm có hai âm tiết. |
| 4 tháng tuổi | Khi vui sướng, trẻ hít thở sâu, cười to. |
| 5 tháng tuổi | Chủ động nói chuyện với “đồ chơi”; quay đầu về hướng phát ra âm thanh, có thể phát ra tiếng gọi. |
| 6 tháng tuổi | Trẻ quay lại khi có người gọi tên trẻ, trẻ biết gào, biết gọi. |
| 7 tháng tuổi | Phát ra âm ah ~ oh ~ ah, oh ~ oh ~ oh, phát âm với người quen. |
| 8 tháng tuổi | Phát ra âm da ~ da hoặc âm tương tự, có phản ứng với âm thanh hoặc âm điệu “không, không”. |
| 9 tháng tuổi | Bắt chước âm nghe được, phát ra âm “mẹ”, nhưng không chỉ định được rõ ràng. |
| 10 tháng tuổi | Khi hỏi trẻ “Mẹ ở đâu? Bố ở đâu?” trẻ sẽ quay đầu đi tìm. Trẻ gọi bố một cách có ý thức, trẻ biết nói tạm biệt khi chào ai đó. |
| 11 tháng tuổi | Bắt đầu xuất hiện từ khó hiểu, gọi “mẹ” một cách có ý thức. |
| 12 tháng tuổi | Có thể nói được bốn từ, có thể tìm được đồ người lớn nhắc đến. |
| 13 tháng tuổi | Chỉ được một bộ phận trên cơ thể người, ví dụ “miệng”, trẻ biết chỉ ra các bộ phận khi hỏi trẻ. |
| 14 tháng tuổi | Chỉ được hai bộ phận trên cơ thể người, trẻ biết chỉ ra các bộ phận khi hỏi trẻ. |
| 15 tháng tuổi | Khi tâ ướt, trẻ sẽ ra hiệu, trẻ chỉ ra đồ vật hoặc phát âm tên đồ vật mà mình muốn. |
| 18 tháng tuổi | Biết đòi ăn, đòi uống, biết dùng từ ngữ để biểu đạt yêu cầu của bản thân. |
| 21 tháng tuổi | Biết nói “không”, có thể nói được tên hai vật thể, chỉ ra được bảy bộ phận trên cơ thể. |

| | |
|----------|---|
| 24 tháng | Có thể nói được liên tiếp ba chữ, có thể dùng được các từ như bạn, em, anh/chị v.v... |
| 30 tháng | Có thể nói được tên mình, biết lớn và nhỏ. |
| 36 tháng | Có thể nói được giới tính của bản thân, nhận biết được hai loại màu sắc. |

4. Sự phức tạp của môi trường ngôn ngữ

Có một số gia đình đặc biệt, bố mẹ, ông bà nội, bảo mẫu nói các tiếng địa phương khác nhau, môi trường ngôn ngữ phức tạp, điều này sẽ khiến cho trẻ đang ở lứa tuổi bắt chước người lớn tập nói dễ bị lẫn lộn, biết nói muộn. Do đó, khi trẻ được sáu tháng ~ 2 tuổi, giai đoạn mấu chốt để học nói, người trong nhà phải coi trọng dạy trẻ nói một đến hai loại ngôn ngữ chính xác.

PHẦN BẢY: CHĂM SÓC TRẺ TỪ SÁU ĐẾN BÂY THÁNG TUỔI

I. Trước khi mọc răng sữa

Trẻ bắt đầu mọc răng khi được sáu tháng tuổi. Vài ngày trước khi mọc răng, trẻ có thể sẽ có một vài biểu hiện bất thường như: quấy khóc, nhiều nước dãi, thích gặm ngón tay, đồ vật cứng, ngủ không ngon, biếng ăn v.v..., có trường hợp còn bị giảm thân nhiệt, đi ngoài nhẹ, chân răng bị sưng tấy cục bộ. Thông thường, các hiện tượng kể trên kéo dài liên tục trong vòng từ 3 ~ 4 ngày, sau đó răng sữa sẽ nhú ra.

Gợi ý:

Mẹ cần giữ gìn khoang miệng sạch sẽ cho trẻ. Sau khi cho trẻ bú sữa và trước khi đi ngủ buổi tối, mẹ phải lấy khăn mềm thấm nước nhẹ nhàng cọ rửa niêm mạc khoang miệng, chân răng và mặt lưỡi cho trẻ để gạt bỏ các cục sữa đọng dính ở các vùng này, nhằm làm sạch khoang miệng. Dương nhiên, trước khi làm vệ sinh khoang miệng cho trẻ, các bà mẹ phải rửa sạch tay, cắt bỏ móng tay dài, khi chà răng cho trẻ phải làm thật nhẹ nhàng, nếu không sẽ làm tổn thương niêm mạc khoang miệng của trẻ.

II. Phải làm thế nào đối với trẻ không rời mẹ nửa bước?

Thông thường, sau sinh một tuần, trẻ có thể nhìn vào mắt người, sau sáu tuần có thể cười với người khác. Khi được bốn, năm tháng tuổi, trẻ đã có thể nhận biết được bố mẹ, nhưng trẻ vẫn chưa để ý chuyện bố mẹ có đi ra ngoài hay không. Kỳ thực, lúc này người cảm thấy không nỡ đi chính là bố mẹ, chứ không phải trẻ. Khi được tám tháng tuổi, tuy rằng trẻ rất thích có người thường xuyên ở bên cạnh mình, nhưng bất kể là ai bên cạnh, trẻ cũng đều không cảm thấy bất an. Đối với trẻ, vật mà trẻ không nhìn thấy tức là không tồn tại.

Kể từ lúc này trở đi, trẻ đã có thể ý thức được người bên cạnh đi hay không, người đi là ai, có thể phân biệt được khuôn mặt người quen và bắt đầu cảnh giác với người lạ, đặc biệt khi trẻ nhìn thấy người lạ hoặc đến một nơi lạ.

1. Mạnh nha ý thức độc lập của trẻ

(1) Để cho trẻ có nơi thuộc về mình

Chiếc giường nhỏ của trẻ là nơi thuộc về riêng trẻ sớm nhất, nơi này có ý nghĩa đặc biệt đối với trẻ, là nơi bắt đầu ý thức độc lập của trẻ.

(2) Chơi trò chơi

Đối với trẻ, đồ vật không có trước mắt chính là thứ không tồn tại. Có thể chơi trò chơi với trẻ, lấy tay bụt mặt lại, để cho trẻ không nhìn thấy, sau đó lại bỏ tay ra, khi mẹ ló mặt ra trẻ sẽ rất vui thích. Trẻ khoảng tầm năm tháng tuổi rất thích trò chơi này. Trò chơi này có thể khiến trẻ cảm thấy vui đồng thời có thể luyện tập sự tự tin cho trẻ đối với sự vật bên ngoài, đồng thời cũng có thể khiến cho trẻ hình thành ý thức mẹ sẽ trở về.

Trò trốn tìm: Khi trẻ lớn hơn một chút, các bà mẹ có thể chơi trò chơi “trốn tìm” với trẻ, đồng thời dần kéo dài thời gian trốn lâu hơn một chút, thậm chí là có thể đi xa hơn một chút. Trò chơi này giúp trẻ thích ứng với việc mẹ đi ra ngoài. Nhưng cần phải chú ý thời gian trốn không nên dài quá, cũng không nên đi quá xa vì có thể sẽ làm cho trẻ cảm thấy sợ hãi, tránh để lại ấn tượng sợ hãi cho trẻ.



(3) Bố trí môi trường vui chơi cho trẻ

Sau khi trẻ đã biết bò hoặc biết đi, trẻ có thể bò ra hướng của mẹ hoặc chạy về phía mẹ, đây là hoạt động rất có ích. Do đó, cần phải bố trí phòng thật an toàn, để khi không để ý được đến trẻ, trẻ vẫn có thể vui chơi, hoạt động trong không gian này, nhưng không được để trẻ chưa tròn một tuổi chạy ra khỏi tầm mắt quá một, hai phút. Khi trẻ chạy lại phía trong tầm mắt mẹ, mẹ phải vui mừng chào đón trẻ, rồi chơi với trẻ một lúc.

(4) Phát triển khả năng giao tiếp xã hội sau sinh

Bà mẹ và trẻ không thể lúc nào cũng ở cạnh nhau được, cần phải để trẻ học và biết rằng mẹ có đi ra ngoài nhưng mẹ cũng vẫn sẽ quay trở về. Từ nhỏ hãy để trẻ giao tiếp với bạn nhỏ và người lớn xung quanh, để trẻ phát triển khả năng giao tiếp. Hãy cho trẻ thường xuyên tiếp xúc với người lạ, như vậy trẻ sẽ có khả năng chủ động sớm, khi bố mẹ rời đi, trẻ sẽ không cảm thấy sợ hãi.



2. Bảo mẫu thích hợp

Khi mẹ rời đi, nên giao trẻ lại cho một người biết chăm sóc trẻ, yêu trẻ trông nom. Khi trẻ thấy mẹ rời đi và khóc, mẹ không nên quá lo lắng, vì thần sắc của mẹ sẽ ảnh hưởng đến trẻ, các bà mẹ không nên cảm thấy có lỗi với trẻ. Nhưng các bà mẹ phải nhớ dạy cho trẻ cách chào tạm biệt mẹ một cách vui vẻ khi mẹ rời đi.

(1) Để cho trẻ gần gũi với bảo mẫu

Nếu là một bảo mẫu mới, có thể mời bảo mẫu đó đến sớm hơn khi mà bà mẹ muốn rời đi, vì lúc đó bà mẹ cũng có mặt bên cạnh trẻ, hướng dẫn cho bảo mẫu và trẻ quen nhau, khi nào cảm thấy yên tâm, bảo mẫu chơi đùa với trẻ, bà mẹ có thể thử rời đi một lúc.

(2) Duy trì thói quen của trẻ

Nói cho bảo mẫu quy luật chơi, thói quen cũng như sở thích của trẻ, sao cho khi mẹ không có ở nhà, quy luật sinh hoạt của trẻ vẫn không thay đổi.

(3) Rời đi khi trẻ đang chơi

Các bà mẹ hãy rời đi nhân lúc trẻ đang chơi, làm như vậy tương đối tốt. Nếu trẻ đang mải chơi hoặc ăn cơm, trẻ không tập trung vào mẹ, lúc này các bà mẹ có thể rời đi. Khi trẻ đang mải quấn bảo mẫu, cùng chơi trò chơi với bảo mẫu cũng là cơ hội tốt để bà mẹ rời đi.

(4) Không nên rời đi mà không nói với trẻ

Khi ra ngoài, nếu bà mẹ lảng lặng bỏ đi là không công bằng với trẻ, làm như vậy sẽ khiến trẻ rất bất an. Có một vài trẻ thích chào hai lần, sau khi chào tạm biệt mẹ, trẻ vẫn còn đứng ở cửa vẫy tay chào mẹ. Ngoài ra, có một vài trẻ còn nghĩ ra cách chào riêng của bản thân, ví dụ, mỗi lần chào bố, chào mẹ trẻ đều trịnh trọng ôm, hôn để chào.

3. Làm tốt khâu chuẩn bị trước khi cho trẻ đến nơi mới

Nếu muốn gửi trẻ cho người khác trông nom, trước tiên phải để cho trẻ quen với môi trường mới. Nếu chúng ta biết phải đến đâu và biết được tình trạng sau khi đến đó ra sao, chúng ta sẽ có chuẩn bị trước, trẻ cũng như vậy.

(1) Thăm hỏi trước khi gửi trẻ

Trước khi gửi trẻ đi, hãy đưa trẻ đến nơi đó một lần để “thử”, giúp trẻ làm quen một chút với môi trường mới, tiếp đó để trẻ chơi đùa với người sẽ trông trẻ một lúc.

(2) Giới thiệu tình hình với người sẽ trông trẻ

Hãy giới thiệu tỉ mỉ tình trạng của trẻ với người sẽ trông nom trẻ, ví dụ sở thích, cá tính, thói quen của trẻ v.v...

(3) Tìm bạn cho trẻ

Nếu có thể, hãy giúp trẻ kết bạn với một trẻ khác sẽ học cùng lớp với trẻ.

Hãy nói chuyện với trẻ về những sự việc có thể xảy ra: nói với trẻ rằng sẽ có những tình huống nào trẻ sẽ gặp phải tại môi trường mới và trẻ sẽ nhìn thấy gì và làm gì ở đó.

(4) Hãy làm cho sự việc khác với bình thường

Đưa trẻ đến nhà trẻ hoặc nơi gửi trẻ để làm một chuyện tốt, khen ngợi trẻ mặc quần áo đẹp, mua cho trẻ một vài đồ dùng mới, để trẻ cảm thấy rằng nơi trẻ đến sẽ rất thú vị.

4. Chào ngắn gọn

Khi rời trẻ, các bà mẹ không nên chần chừ, do dự hoặc tỏ ra bất an, lo lắng, mà hãy nhanh chóng rời đi sau khi đã chào trẻ, không nên để trẻ cảm thấy mẹ rời đi là một việc có thể thường lượng được, hoặc cảm thấy chỉ cần khóc to là đủ làm cho mẹ thay đổi chủ ý, ở lại bên mình.

(1) Hiểu suy nghĩ của con

Nếu trẻ không để ý đến chuyện mẹ có rời đi hay không do trẻ đang mải chơi, các bà mẹ không nên cảm thấy đau lòng, mà phải thực sự tự tin, biết rõ rằng trẻ rất yêu mẹ và tin tưởng mẹ.

(2) *An ủi nhưng không níu kéo trẻ*

Nếu trẻ có biểu hiện tâm thần bất an mỗi khi nghĩ đến mẹ sẽ rời đi thì các bà mẹ phải nhanh chóng nói chuyện với trẻ, nói với trẻ rằng bạn rất thông cảm với trẻ, nhưng bạn có việc cần phải đi. Có thể nói với trẻ: “Mẹ biết con rất nhớ mẹ, nhưng chỉ một lát nữa là tốt thôi, con sẽ chơi đùa với người khác thật vui vẻ. Mẹ yêu con, mẹ sẽ về với con.” Sau khi nói xong các bà mẹ hãy lập tức đi ngay! Ví dụ, khi các bà mẹ chở trẻ đến nơi gửi trẻ mà trẻ không chịu xuống xe, các bà mẹ hãy đưa ra hai phương án để trẻ lựa chọn, bà mẹ hãy nói với trẻ rằng: “Hoặc là mẹ đưa con vào, hoặc là con đi vào cùng các bạn khác, con hãy tự quyết định.” Hãy cho trẻ năm giây để suy nghĩ, sau đó làm theo lời lựa chọn của trẻ.

(3) *Đối phó với tình huống “để đến ngày thứ hai”*

Đôi khi, khi bà mẹ dễ dàng rời trẻ vào ngày thứ nhất, trẻ sẽ không để ý, nhưng đến ngày thứ hai trẻ sẽ không tự nguyện để cho mẹ rời mình đi nữa. Điều này không phải vì trẻ cảm thấy không vui sau khi mẹ rời đi, mà vì trẻ ý thức được là phải tạm biệt mẹ. Chỉ cần các bà mẹ tự tin chào trẻ thì cảm giác của trẻ sẽ tốt lên.

5. *Bồi dưỡng tính độc lập của trẻ*

(1) *Âu yếm trẻ nhiều hơn khi rời trẻ*

Nếu trẻ ôm chặt lấy mẹ không chịu rời, không nên cho rằng trẻ đã “quen” như vậy, mà trẻ chỉ muốn có được cảm giác an toàn hơn, chỉ cần khi nào tính độc lập của trẻ phát triển cao lên thì tất cả sẽ trở lại bình thường. Bình thường hãy ở bên trẻ nhiều hơn, để khi mẹ rời đi trẻ sẽ không quấy khóc, các bà mẹ hãy thong và ôm hôn trẻ.

(2) *Cố vũ tinh thần độc lập của trẻ*

Không nên làm cho trẻ tất cả mọi việc, mà hãy để trẻ tự chăm sóc bản thân. Khi trẻ thực sự làm không tốt hãy giúp trẻ một chút, phải cố gắng cố vũ, khuyến khích trẻ tự mình hoàn thành công việc, khen ngợi trẻ khi trẻ thành công. Nhưng nếu trẻ vẫn không thể hoàn thành một việc nào đó, các bà mẹ cũng không nên tỏ ra thất vọng hoặc tức giận.

(3) *Thưởng*

Nói với trẻ rằng, nếu trẻ bình tĩnh, ngoan ngoãn chào mẹ khi mẹ đi, mẹ sẽ thưởng. Nếu trẻ làm được một việc nào đó nhất định phải kịp thời khen thưởng trẻ, không được hứa chuyện mà mình không làm được hoặc kéo dài thời gian dây dưa không làm, vì như vậy sẽ

ảnh hưởng đến tính độc lập của trẻ.

III. Bản năng giao tiếp xã hội của trẻ

Các biểu hiện của trẻ lúc này như cười với hình ảnh mình trong gương, vỗ tay, thom chính là biểu hiện ban đầu của ý thức về bản thân. Nếu có một trẻ khác ở bên cạnh trẻ, trẻ sẽ nhìn và vươn tay ra sờ. Khi được 36 tuần, trẻ thậm chí có thể cướp đồ chơi hoặc quần áo của người khác, rất thích chơi trò chơi với người khác; trẻ sẽ ôm, hôn người khác, giơ tay để người khác bế; miệng trẻ không ngót phát ra âm “bố” hoặc “mẹ”.

Các bà mẹ hãy khám phá điều diệu kỳ mỗi ngày

- Các bà mẹ cần phải tận dụng tất cả mọi cơ hội để tiếp xúc cơ thể với trẻ, nhằm đáp ứng nhu cầu cần được vuốt ve về mặt tâm lý.
- Hãy để trẻ soi gương nhiều hơn, để trẻ phân biệt được bản thân với người khác giúp trẻ tăng cường khả năng bắt chước. Như vậy có thể giúp trẻ học tập được một vài động tác giao tiếp đơn giản, ví dụ như vẫy tay chào tạm biệt, lắc đầu biểu thị “không”, vỗ tay v.v...



- Khi trẻ phát ra âm “bố” hoặc “mẹ”, cho dù đang ở giai đoạn này, trẻ vẫn chưa có ý thức, nhưng trẻ không thể liên hệ cố định với bố hoặc mẹ của mình, nhưng cũng vẫn cần phải cố gắng bắt chước hoặc phản hồi tương ứng, để cho trẻ nhận thức được âm thanh và tác dụng giao lưu với người khác.

IV. Cần chăm sóc trẻ một cách khoa học

- Khi trẻ được bảy tháng tuổi có biểu hiện muốn bò, các bà mẹ có thể để trẻ bò trên giường, nâng vùng bụng trẻ lên, sau đó lần lượt cầm chân trái, chân phải của trẻ đẩy vào kéo ra về hướng phía dưới bụng, mỗi một ngày luyện tập cho trẻ khoảng 6 ~ 8 lần theo một giờ nhất định. Khi trẻ có khả năng bò được lần lượt bằng hai chân thì các bà mẹ hãy để một món đồ chơi ở phía trước mặt trẻ, thu hút trẻ chủ động bò về phía có đồ chơi.



Trong quá trình luyện tập, các bà mẹ phải thường xuyên cỗ vũ trẻ cả bằng ánh mắt lẫn lời nói, tích cực hướng dẫn trẻ tập bò, để trẻ sớm biết bò.

- Khi mặc quần áo, cho trẻ lên xuống cầu thang, đi tản bộ hoặc khi kéo trẻ từ trên giường, đặc biệt là khi trẻ tập đi hay bị ngã, người lớn phải làm các động tác nhẹ nhàng với trẻ, cho dù trẻ không nghe lời cũng phải nhẫn耐, tuyệt đối không được kéo trẻ mạnh, đột ngột. Trong trường hợp trẻ bị sai khớp, phải đến bệnh viện để bác sĩ nắn xương, sau khi đã nắn xương về đúng vị trí, để tránh tái xảy ra hiện tượng sai khớp, có thể để trẻ đeo đai cố định, cố gắng không được kéo cổ tay trẻ. Nếu trẻ bị ngã, phải đỡ lấy vùng eo trẻ kéo lên để tránh bị sai khớp lần nữa.

- Thuốc họng dạng con nhộng có tác dụng trị viêm amidan, hôi miệng, tưa miệng rất tốt. Chỉ khi nào trẻ có biểu hiện bị viêm các bộ phận này mới có thể uống thuốc viêm họng dạng con nhộng. Bởi vì thuốc viêm họng dạng con nhộng là thuốc chứ không phải là kẹo. Thuốc Đông y cũng giống như Tây y, cần phải sử dụng cẩn thận, nếu tùy tiện cho trẻ uống rất dễ xảy ra tác dụng phụ.



- Khi trẻ hoạt động, làm việc, trẻ thích dùng tay nào cũng được, không nên ép trẻ tránh không để chúc năng sinh lý của trẻ mất cân đối.

- Khi trẻ bất ngờ bị thương, nếu hoạt động xương khớp bị hạn chế, cần phải nhanh chóng đưa trẻ đến bệnh viện khám, trị bệnh, chụp X quang để xác định xem có bị gãy xương

hay không, tuyệt đối không nên lấy tay xoa bóp trong vòng 24 tiếng, cần phải cố định bất động phần bị thương, có thể lấy khăn lạnh để chườm vào phần bị thương để các huyết quản mao mạch co lại, giảm chảy máu. Sau 24 tiếng, nếu không phải gãy xương, có thể tiến hành xoa bóp nhẹ nhàng, đồng thời lấy khăn nóng để chườm. Làm như vậy có thể thúc đẩy tuần hoàn máu ở phần bị thương giúp phục hồi vết thương nhanh chóng.

- Nếu trước khi sinh, các bà mẹ bị viêm âm đạo do nấm cần phải tích cực trị liệu, để tránh trẻ bị lây nhiễm khi chui ra ngoài theo són đẻ. Khi chăm sóc trẻ sau sinh, phải khử trùng dụng cụ pha sữa và chăm sóc khoang miệng cho trẻ. Trước mỗi lần cho bú, các bà mẹ phải rửa tay sạch sẽ; vệ sinh đầu vú.

- Phán đoán xem bệnh tình của trẻ đã thuyên giảm hay chưa cần phải do bác sĩ thực hiện, tuyệt đối không được tự mình thực hiện hoặc nghe theo lời người khác một cách tùy tiện. Làm theo chỉ định của bác sĩ, trường hợp nào phải ngừng thuốc, trường hợp nào phải tiếp tục dùng thuốc.

Phải hỏi rõ tên thuốc, thành phần của thuốc, cách dùng thuốc.

- Khi cho trẻ ra đường trong thời tiết có gió, lạnh, phải đeo khẩu trang cho trẻ, vì đeo khẩu trang không những ngăn gió lạnh giữ ấm, mà còn phòng tránh viêm nhiễm đường hô hấp. Nhưng sau mỗi lần dùng, cần phải giặt khẩu trang sạch sẽ, phơi dưới ánh nắng mặt trời, không được dùng lại mà không giặt sạch.

- Để chân trẻ được thông thoáng, các bà mẹ có thể chọn loại giày thoáng khí không lộ gót nhưng có mắt lưới, và nên đi tất mỏng cho trẻ. Nếu chỉ đi giày mà không đi tất cho trẻ, có thể làm cho vật chất có hại của giày trực tiếp xúc với làn da non nớt của trẻ, dễ làm cho da chân của trẻ bị khô ráp, mất đi lớp bảo vệ.

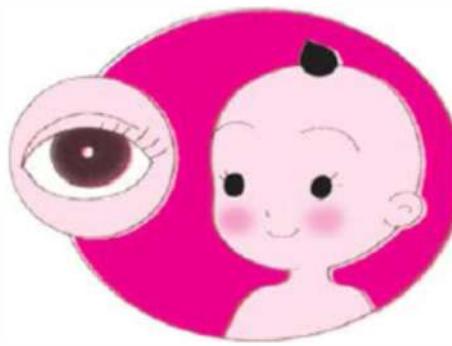
PHẦN TÁM: CHĂM SÓC TRẺ TỪ BÂY ĐẾN TÁM THÁNG TUỔI

I. Phải chú ý khi dùng dầu gội đầu cho trẻ

Cùng với sự phát triển của khoa học, các loại dầu gội đầu ngày càng bày bán nhiều trên thị trường với đủ chủng loại, màu sắc, hương thơm. Bất kỳ loại dầu gội đầu nào cũng có chứa vật chất hóa học tính kiềm. Có người rất dị ứng với loại vật chất này, nên sẽ có cảm giác ngứa ngáy khi sử dụng; có người còn không cẩn thận khi gội, để dầu gội chảy vào mắt khi gội đầu, kết quả bị đau mắt, chảy nước mắt, sợ ánh sáng, không dám mở to mắt v.v..., khi kiểm tra mắt có thể phát hiện thấy giác mạc bị tổn thương, nếu để bệnh tiếp tục phát triển sẽ ảnh hưởng đến độ trong của giác mạc, gây đục, ảnh hưởng đến thị lực. Vì vậy khi sử dụng những sản phẩm này, tuyệt đối không được để chúng dính vào trong mắt trẻ, nếu không phải rửa lại ngay bằng nước sạch, tránh để các chất hóa học kích thích mắt trong thời gian dài, gây tổn thương mắt. Khi gặp tình trạng này, cần phải đến bệnh viện để khám và điều trị.

II. Phải chú ý mắt của trẻ

Trong hai tháng đầu tiên sau khi sinh, trẻ có hiện tượng bị lác, đây là hiện tượng rất hay gặp. Thị lực của trẻ lúc này rất thấp, mắt không thể nhìn theo chuyển động của sự vật, khi ăn no trẻ hay ngủ say, nên mọi người không để ý.



Khi được ba tháng, trẻ có thể quan sát người và vật thể dịch chuyển bằng mắt, nhìn chằm chằm vào vật mà trẻ thích. Lúc này rất dễ phát hiện liệu trẻ có bị triệu chứng lác hay không. Nếu phát hiện trẻ bị lác phải nhanh chóng đưa trẻ đến bệnh viện để bác sĩ khoa mắt khám. Khi trẻ ở tầm 7 ~ 8 tháng tuổi, lúc bò và chơi đồ chơi, nếu trẻ thường hay chậm chạp hơn so với trẻ cùng lứa tuổi, động tác chậm, thì cần phải chú ý xem thị lực của trẻ có vấn đề hay không, đồng thời phải đến bệnh viện để khám.

III. Chăm sóc khi trẻ bị táo bón

Phải cho trẻ táo bón uống nhiều nước, ăn nhiều rau và hoa quả. Ngoài ra, phải tập luyện cho trẻ thói quen đi đại tiện theo giờ nhất định.

Nếu hai ngày trẻ không đi đại tiện, mà trẻ lại quấy khóc, bất an, buồn bức, người lớn có thể dùng mật ong hoặc thuốc để bơm vào hậu môn trẻ, khi bơm thuốc phải để trẻ nằm nghiêng sang trái, chân trái duỗi thẳng, chân phải cong, sau khi thuốc được bơm vào trong hậu môn, không nên cho trẻ đứng thẳng dậy ngay, phải đợi sau mấy phút, để thuốc có tác dụng, sau đó mới cho trẻ đi đại tiện. Nhưng cũng không nên thường xuyên áp dụng các phương pháp này, không nên tạo cho trẻ thói quen đi đại tiện phải nhờ vào thuốc.

IV. Phương pháp giúp trẻ ngủ ngon

- Ban ngày hãy cho trẻ vận động nhiều, vừa đủ, để trẻ tiêu hao sức.
- Trước khi ngủ không nên cho trẻ chơi đùa quá phấn khích.
- Tắm cho trẻ, để tâm trạng trẻ được thoái mái, thư thái.
- Nếu trẻ có thói quen ngủ trưa, ban tối có thể cho trẻ ngủ muộn một chút.
- Vào buổi tối, khi trở về nhà, bố thường thích chơi đùa cùng trẻ. Vì vậy hãy kéo dài thời gian ngủ trưa cho trẻ để thời gian chơi đùa buổi tối được kéo dài hơn một chút.

V. Phòng tránh sự cố ngoài ý muốn

Sự cố ngoài ý muốn xảy ra rất nhanh, rất đột ngột và hoàn toàn xảy ra do sơ suất nhỏ nhặt, nhưng hoàn toàn có thể phòng tránh được.

- Không nên để trẻ ở một mình trong chậu tắm, chỉ một lát thôi cũng không nên, vì chỉ cần mức nước rất nóng cũng có thể làm trẻ chết ngạt.
- Không nên làm cửa nhà và cửa tủ bằng kính.
- Không nên sử dụng khăn trải bàn.
- Treo dây điện trong nhà lên cao.
- Không được để chất hóa học, bật lửa trong ngăn kéo và trong chạn bát.
- Nước trong phích nước sau một tiếng vẫn còn rất nóng, có thể làm bỏng trẻ.
- Để bàn là điện ở chỗ cao.
- Khi ra ngoài phải đeo dây an toàn cho trẻ, nếu cho trẻ đi bằng xe ô tô.



VI. Không nên đắp chăn dày cho trẻ

Nếu khi ngủ tối, trẻ thường hay đắp chăn, người lớn cần phải chú ý không nên đắp chăn quá dày, quá nhiều, đặc biệt là khi trẻ vừa ngủ thì nên đắp chăn cho trẻ ít hơn một chút, đợi đến khi đêm lạnh mới đắp thêm chăn, chăn phải hơi mỏng. Trẻ không dễ bị lạnh, nếu đắp chăn quá dày, trẻ sẽ bị nóng, đắp chăn ra ngoài, dễ bị cảm lạnh hơn.

VII. Không nên mặc quá nóng cho trẻ

Cho trẻ mặc quần áo có độ dày vừa phải. Nếu mặc mỏng, chân tay trẻ sẽ bị lạnh, dễ bị bệnh, còn nếu cho trẻ mặc quá dày, nếu trẻ hoạt động nhiều sẽ ra nhiều mồ hôi, lại gặp gió trẻ dễ bị lạnh. Nếu cho trẻ ăn quá no, mặc quá nóng, ngược lại dễ sinh bệnh.

VIII. Mỗi đứa trẻ là một cá thể khác nhau

Kể từ khi sinh ra, mỗi trẻ đã hình thành cá tính riêng. Cơ thể, tinh thần và khí chất của các trẻ cũng khác nhau. Dáng bú, dáng khóc, của mỗi trẻ mỗi khác.

Có trẻ rất khó đánh thức trong khi ngủ, nhưng có trẻ lại tỉnh lại ngay khi đang ngủ mơ, rồi quấy khóc. Có một số trẻ rất dễ dỗ, người lớn không phải mất nhiều công sức khi trông nom, dỗ dành trẻ; còn một số trẻ rất khó dỗ, khi các trẻ này khóc, nếu chỉ bế, ôm hoặc cho bú không thể làm cho trẻ nín khóc. Có một số trẻ lại rất ngoan, rất ít khi quấy khóc; nhưng có một số ít trẻ lại khóc suốt ngay từ khi chào đời. Trẻ hiểu động khi bú vẫn còn nghịch súra, nuốt từng ngụm to, sau đó lại phun ra một ít; còn trẻ ít hiểu động khi bú rất bình tĩnh, sau khi ăn xong là ngủ...



Gợi ý:

Không có biện pháp nào tuyệt đối để dạy và giáo dục trẻ. Phương pháp này có thể tốt với trẻ này nhưng lại có tác dụng hoàn toàn trái ngược khi áp dụng với trẻ khác. Do đó, nếu áp dụng cứng nhắc các biện pháp trong sách vở để giáo dục con cái sẽ gây ra cản trở phát triển bình thường của trẻ.

Như vậy, rõ ràng là mỗi trẻ có cá tính khác nhau với các đặc điểm khác nhau, điều đó hình thành nên sắc màu cuộc sống, quyết định nên tình trạng phát triển cả về tâm hồn lẫn thể xác của mỗi trẻ. Ở đây, chúng tôi nhấn mạnh cá tính của trẻ là vì lo sợ các ông bố, bà mẹ không hiểu được kiểu cá tính này, nên sẽ thất bại ngay từ đầu khi giáo dục trẻ.

Trẻ chưa tròn tuổi là thời gian manh nha ý thức tư tưởng, là giai đoạn cơ sở hình thành cơ năng vận động và cơ năng cảm giác. Nếu bố mẹ áp dụng phương pháp tiếp xúc để đáp ứng trẻ về mặt cơ thể lẩn tâm hồn thì trẻ sẽ phát triển nhanh và khỏe mạnh.

Các ông bố, bà mẹ phải hiểu được cá tính của trẻ, nên so sánh con mình với con của người khác để xem con mình với các trẻ ấy có gì khác biệt. Tất cả các cuốn sách giáo dục trẻ chỉ có thể cung cấp kiến thức cơ bản liên quan đến phát triển của trẻ, chỉ có tính phổ biến, chứ không phải đúng với tất cả các trẻ, không nên kỳ vọng tất cả hiện tượng trong các cuốn sách đó đều giống như con mình. Biện pháp tốt nhất để giáo dục con trẻ chính là nghiên cứu bản thân của trẻ, nắm được đặc điểm tâm lý, sinh lý của trẻ, nắm được xu thế phát triển của trẻ, đồng thời áp dụng các phương pháp bồi dưỡng, chăm sóc khoa học thích hợp với cá tính của trẻ.

IX. Phương pháp phán đoán hô hấp của trẻ

Phán đoán xem nhịp thở của trẻ có nhanh hay không, có thể đếm số lần thở vùng bụng hoặc vùng ngực trong vòng một phút, số lần thở trong mỗi phút gọi là tần suất hô hấp. Tuổi của trẻ khác nhau, nên tần suất hô hấp cũng khác nhau. Tiêu chuẩn phán đoán hô hấp của

trẻ như sau:

Tần suất hô hấp của trẻ từ 0 ~ 2 tháng tuổi > 60 lần/phút, tần suất hô hấp của trẻ từ 2 tháng ~ 1 tuổi > 50 lần/phút; Tần suất hô hấp của trẻ từ 1 ~ 3 tuổi > 40 lần/phút.

Nếu số lần thở của trẻ trong mỗi phút bằng hoặc vượt quá tiêu chuẩn kể trên thì có thể đợi một lúc rồi đo lại, nếu kết quả số lần đếm vẫn giống như lần thứ nhất thì có thể phán đoán, xác định là trẻ thở nhanh.

Nguyên nhân trẻ thở gấp thường gặp nhất là do viêm phổi.

X. Phương pháp giám định, phân biệt viêm phổi và viêm phế quản

Triệu chứng thường gặp của bất kỳ bệnh viêm đường hô hấp nào cũng đều là sốt, thở gấp và ho. Như vậy, nếu trẻ bị viêm đường hô hấp rốt cuộc là viêm phổi hay viêm phế quản?

Có thể giám định phân biệt bằng phương pháp đếm và nhìn khi ngực lõm. Số lần thở mỗi phút của trẻ từ 4 ~ 8 tháng tuổi không vượt quá 50 lần. Làm thế nào để nhìn thấy lúc ngực lõm? Khi trẻ bị bệnh hít thở, hõm trong phía dưới của thành ngực là hõm vùng ngực; nhưng nếu chỉ có hõm trong của tổ chức mềm phía trên ngực hoặc giữa xương thì không phải là hõm ngực.

Khi số lần thở mỗi phút của trẻ không đến 50 lần, ho, có thể chẩn đoán là viêm phế quản, chỉ cần người nhà chăm sóc trẻ cẩn thận, uống thuốc là khỏi. Nếu số lần thở của trẻ vượt quá 50 lần một phút, nhưng không bị lõm ngực thì có thể chứng minh là bị viêm phổi dạng nhẹ, cần phải đến bệnh viện để điều trị bằng kháng sinh; Nếu số lần thở của trẻ vượt quá 50 lần mỗi phút và ngực bị lõm chứng tỏ trẻ bị viêm phổi nặng, cần phải đến ngay bệnh viện điều trị.

XI. Không nên cho trẻ uống thuốc bằng nước hoa quả

Hầu hết các loại thuốc đều có vị đắng hoặc khó uống nên người lớn gặp nhiều khó khăn khi cho trẻ uống thuốc. Vì vậy rất nhiều ông bố, bà mẹ dùng nước hoa quả ngọt để cho trẻ uống thuốc. Cách làm này không đúng.

Trong đồ uống nước ép hoa quả thường có chứa axit hoa quả và Vitamin C. Những vật chất tính axit này làm cho thuốc tan nhanh hoặc phân giải nhanh, không có lợi cho hấp thụ trong đường ruột, ảnh hưởng đến điều trị. Có loại thuốc lại phát huy tác dụng độc phụ trong môi trường axit, gây ảnh hưởng không tốt cho sức khỏe cơ thể con người. Ví dụ, các loại kháng sinh mà trẻ thường dùng như Midecamycin, rhodotoxin, Chloromycetin, Berberine sẽ gia tăng tốc độ phân giải đường trong môi trường có tính axit, làm thuốc mất đi tác dụng trước khi đi vào trong ruột non.

Như vậy không những làm giảm hiệu quả của thuốc mà còn gây kích thích dạ dày. Các thuốc giảm sốt, giảm đau Dipyrone, hợp chất Aspirin thường dùng khi trẻ bị sốt về cơ bản

có tác dụng kích thích dạ dày, trong môi trường axit nó dễ đẩy nhanh tốc độ phân giải, dễ gây ra triệu chứng đau dạ dày, nặng có thể gây xuất huyết, thủng niêm mạc dạ dày, gây nguy hiểm cho sức khỏe của trẻ.

Khi cho trẻ uống thuốc không nên cho uống kèm với nước hoa quả hoặc các đồ uống có tính axit khác, tốt nhất là nên dùng nước đun sôi để nguội, cho dù là cho trẻ uống nước hoa quả cũng nên uống cách thời gian uống thuốc là nửa tiếng.

PHẦN CHÍN: CHĂM SÓC TRẺ TỪ TÁM ĐẾN CHÍN THÁNG TUỔI

I. An toàn trong phòng

Sau khi trẻ biết bò, phạm vi hoạt động của trẻ mở rộng. Lúc này, trẻ không biết sợ nhưng cũng không biết bảo vệ bản thân, do đó các bà mẹ phải đặc biệt chú ý an toàn cho trẻ.

- Trẻ rất dễ va vào các cạnh nhọn của đồ dùng trong gia đình, nên cần phải bọc bằng vải mềm, cotton v.v...
- Nếu có điều kiện, nên giành không gian hoặc phòng riêng cho trẻ chơi.
- Phải cố định dụng cụ gia đình kiểu tổ hợp.
- Tháo bỏ tay cầm của các dụng cụ trong gia đình có thể làm chỗ tựa để trẻ bò ví dụ như tủ v.v...
- Phải làm lan can bảo vệ cầu thang trong phòng.
- Bàn, ghế, giường phải đặt xa cửa sổ, tránh không cho trẻ bò lên cửa sổ.
- Thành giường của trẻ phải cao quá ngực trẻ, thành bảo vệ xe đẩy cũng phải cao hơn một chút.
- Phải chú ý giữ vệ sinh. Vệ sinh sạch sẽ nơi trẻ hay bò, bởi vì trẻ không chỉ biết bò, mà còn có thể nhét đồ vật vào miệng.
- Không nên để trẻ bò một mình.
- Cửa sổ phải có thành bảo vệ, không để trẻ trèo lên bậu cửa.
- Không nên để trẻ vào trong bếp và phòng ăn, đặc biệt khi ở trong đó có các món ăn nóng.
- Không nên để khăn trải bàn phủ lên bàn, tránh trẻ kéo xuống trùm vào đầu trẻ.
- Để bình nước nóng ở chỗ trẻ không va vào được.
- Không nên đưa thia, đũa cho trẻ tránh tình trạng trẻ nhét vào mồm.
- Cất thuốc và các loại nước rửa tẩy vào chỗ trẻ không lấy được.
- Phải chú ý an toàn của thiết bị điện và nguồn điện.



II. Những điều cần chú ý khi cho trẻ ngồi bồn vệ sinh

- Tốt nhất không nên cho trẻ đại tiện khi đang ăn cơm.
- Vào mùa đông, có thể dùng nước nóng để ngâm bồn đại tiện của trẻ, sau đó mới cho trẻ ngồi vào, tránh tình trạng bị kích thích lạnh, gây cảm trở trẻ đại tiểu tiện.
- Không nên để cho trẻ ngồi chơi bên trên bồn đại tiểu tiện.
- Không nên cho trẻ ăn và uống nước khi đang ngồi trên bồn đại tiểu tiện.
- Phải để ánh sáng đầy đủ chỗ trẻ ngồi đại tiện, môi trường của phòng vệ sinh phải bố trí tương đối đẹp, thông thoáng.
- Khi rửa cho trẻ, phải rửa từ đằng trước ra đằng sau.
- Không được dùng giấy đã lau hậu môn cho trẻ lau hội âm của bé gái.
- Sau khi đại tiện, phải dùng nước ấm để rửa cho trẻ.
- Nếu trẻ bị viêm ruột hoặc bị kiết lỵ, phải lấy bột tẩy màu (vôi clorua) 1% để ngâm bồn đại tiểu tiện trong vòng một giờ.
- Rửa sạch bồn sau khi trẻ đại tiểu tiện xong.

III. Dương vật của trẻ cương cứng là phản ứng tự nhiên

Có bà mẹ khi tắm cho trẻ đột nhiên nhìn thấy dương vật của trẻ cương cứng khiến các bà mẹ giật mình sợ hãi, không hiểu tại sao trẻ bé như vậy lại có hiện tượng này? Thực chất, dương vật của trẻ cương cứng khác với người lớn, đó là phản ứng tự nhiên, khi trẻ buồn đi tiểu, khi đi ngủ đều có hiện tượng như vậy. Khi tắm, dương vật của trẻ không bị bọng nước do tã gây ra, lại bị nước ấm dội vào, cho nên cơ quan đặc biệt nhạy cảm này mới cương cứng lên một cách tự nhiên. Cơ quan giới tính của bé trai nhạy cảm là phản ứng bình thường, nên các bà mẹ hoàn toàn yên tâm.

Nhiều bà mẹ quá lo lắng khi thấy dương vật của con quá nhỏ. Với các trẻ mập, lớp chất béo của trẻ dày, nên có một đoạn dương vật không lộ ra ngoài. Ngoài ra, dương vật to một chút hoặc bé một chút không quan trọng, chỉ cần chức năng giới tính của trẻ hoàn toàn bình thường là được. Điều thực sự có hại chính là nỗi lo sợ của các bà mẹ ảnh hưởng đến trẻ đang ngày một lớn, khiến trẻ bị ám ảnh về mặt tâm lý giới tính.

IV. Rôm sảy (ban kê)

1. Phiền toái do thời tiết quá nóng

Rôm sảy của trẻ là do đâu? Do làn da của trẻ phát triển chưa hoàn thiện, lớp sừng còn tương đối mỏng, độ ẩm cao, thêm vào đó điều tiết độ ẩm, miễn dịch của trẻ và chức năng bài tiết tuyến nhòn của trẻ vẫn chưa hoàn thiện, nên khi thời tiết nóng bức, mồ hôi tiết ra nhiều, bài tiết không kịp, mồ hôi không ngừng kích thích, gây viêm lỗ chân lông, gây ra rôm sảy trên làn da non nớt của trẻ.



Rôm sảy là một loại bệnh về da thường gặp ở trẻ vào mùa nóng, đặc biệt là các trẻ nặng cân rất hay mắc chứng bệnh này.

Trẻ bị rôm sảy vào mùa nóng ngoài nguyên nhân do đặc điểm sinh lý làn da và thời tiết oi bức, còn có nguyên nhân khác là điều kiện vệ sinh và môi trường nơi cư trú. Ví dụ như nhiệt độ phòng quá cao; điều kiện thông gió trong phòng quá kém; bọc chăn quấn cho trẻ sơ sinh quá dày, bọc quá chặt; trẻ không được tắm thường xuyên v.v... đều là các nguyên nhân có thể gây ra rôm sảy.

2. Nhận dạng rôm sảy

Rôm sảy dễ xảy ra trên mặt, má, cạnh đùi trong, do bị tắc tuyến mồ hôi ở các vị trí khác nhau cho nên gây ra rôm sảy (ban hạt kê) có hình dạng khác nhau. Về mặt y học, thường chia thành ba loại sau:

- Kê trắng thường thấy ở trẻ sơ sinh, sau khi trẻ toát mồ hôi hoặc sau khi phơi nắng. Biểu hiện: phân tán nhiều chỗ hoặc tập trung, đường kính 1 ~ 2 ml hoặc mụn nước nông bề mặt có dịch trong, dễ vỡ, tập trung ở trước trán, cổ, lưng và khuỷu tay. Không tự mình cảm thấy có triệu chứng, khoảng 1; 2 ngày sẽ biến mất, để lại vảy móng bằng hạt đường.
- Ban kê đỏ thường gặp ở trẻ sơ sinh và trẻ lứa tuổi nhi đồng. Đây là do mồ hôi tích đọng trên da gây nên, phát bệnh đột ngột, tốc độ nhanh, nổi sần đỏ hoặc là sần mụn

nước, phát tán hoặc tụ lại thành đám, phân bố ở vùng mặt, ngực và ở nếp gấp của da, ngứa, hơi nóng và đau, làm cho trẻ bứt rứt không yên, sau khi gặp nhiệt thì triệu chứng bệnh càng nặng.

Gợi ý:

Ba loại kẽ trên đều có thể phát triển gây nhiễm trùng, đặc biệt là khi bị nhiễm trùng ở vùng đầu của trẻ sẽ hình thành nên bọc mủ nhỏ và đinh nhọt, là khuẩn ban kê. Trẻ rất hiếu động, khi có ban kê, do thần kinh ngoại vi bị kích thích, hơi đau và có cảm giác ngứa, nên thường lấy tay để gãi, do tay không sạch nên càng làm gia tăng cơ hội cho vi khuẩn gây viêm nhiễm. Có rất nhiều trẻ bị đinh nhọt vào mùa hè, phần lớn đều là do những nguyên nhân này gây ra.

- Ban kê mủ là những bọc mủ nhỏ nồng có kích cỡ bằng đầu kim ở đỉnh của ban kê, mụn mủ nằm trong da, tuyến mồ hôi là trung tâm, sau khi bị vỡ có thể tiếp tục phát triển thành viêm nhiễm, thường xuất hiện ở da đầu, nếp nhăn trên da, cạnh gấp của bốn chi hoặc vùng âm hộ.

3. Biện pháp phòng trị

Nếu trẻ bị ban kê, các bà mẹ phải biết làm thế nào để giúp đỡ trẻ bớt bứt rứt, khó chịu. Sau đây chúng tôi giới thiệu vài biện pháp dễ thực hiện:

- Trước tiên phải làm vệ sinh sạch sẽ vùng da, sau đó có thể dùng các loại phấn rôm và Pomat kẽm cacbonat thoa vào vùng da bị bệnh, có thể cho thêm 0,1% bạc hà và 1% long não.
- Cũng có thể dùng các loại thuốc giảm ngứa, có thể thêm kẽm oxit, thạch toan, nước vôi để bôi vào vùng da bị bệnh.
- Lấy cồn 35% ~ 70% cũng có hiệu quả nhất định đối với ban kê loại nhẹ.
- Thuốc mỡ có thể làm mềm da, tránh toát mồ hôi, cho nên cấm dùng. Cũng cần phải kiêng dùng nước nóng và xà phòng có tính kiềm.
- Khi bị ban kê, nếu áp dụng các biện pháp trên mà không có hiệu quả, hãy lấy cồn iod thoa cục bộ vào vùng da bị bệnh khi vừa nổi ban kê mủ. Nếu mủ đã to, có thể bôi cồn vào bên cạnh mủ, diệt vi khuẩn ở phía trên, sau đó thoa một ít thuốc chống viêm hoặc dầu cá ở bên trên mủ, cũng có thể lấy 90g kim ngân hoa tươi, 15g cam thảo, đỗ vào hai bát nước to rồi cho lên sắc lấy một bát, ngày uống ba lần.

Chú ý: Tuyệt đối không được lấy tay ấn nặn hoặc chích mủ, đồng thời phải nhanh chóng đến bệnh viện để bác sĩ khám, phòng tránh viêm nhiễm lan rộng hoặc gây ra các biến chứng khác.

4. Những điều cần biết khi chăm sóc trẻ hàng ngày

- Tắm giặt thường xuyên, thay quần áo thường xuyên cho trẻ, giữ cho làn da trẻ được khô ráo, sạch sẽ. Khi tắm phải tắm bằng nước ấm, không được dùng xà phòng để tránh gây kích thích da. Khi cần thiết, có thể tắm cho trẻ bằng xà phòng chuyên dụng ít kiềm giànhan cho trẻ.
- Trong khi tắm, không nên dùng sức cọ xát, kỳ chổ có ban kê để tránh bị vỡ.

V. Làm thế nào để trẻ không bị thiếu kẽm?

i. Những trẻ nào dễ bị thiếu kẽm?

Tài liệu điều tra nghiên cứu cho thấy, các trẻ sau đây dễ bị thiếu kẽm:

(1) Các bà mẹ không bổ sung đủ kẽm trong thời kỳ mang thai

Căn cứ theo tiêu chuẩn bổ sung kẽm sữa đổi năm 1981 của Mỹ, trong thời kỳ mang thai, các sản phụ phải bổ sung kẽm mỗi ngày không ít hơn 20mg. Các chuyên gia Trung Quốc khuyên rằng, các sản phụ nên giữ mức kẽm trong máu ở mức khoảng 89,4mg để đảm bảo nhu cầu của cả mẹ và con. Nếu sản phụ không chú ý bổ sung các thực phẩm có chứa giàu kẽm sẽ ảnh hưởng đến dự trữ và tận dụng của thai nhi đối với kẽm, sau khi sinh trẻ dễ bị mắc triệu chứng thiếu kẽm.

(2) Trẻ sinh non

Trẻ sinh non mất đi “thời gian vàng” cơ thể mẹ dự trữ nguyên tố kẽm (tháng cuối cùng của thai kỳ) nên sau khi sinh dễ bị thiếu kẽm. Nếu thời gian sinh càng sớm, dự trữ kẽm cũng càng ít, sau khi sinh thiếu kẽm càng nghiêm trọng.

(3) Trẻ không bú sữa mẹ

Sữa mẹ không chỉ chứa hàm lượng kẽm nhiều hơn nhiều so với sữa bò (cứ 100ml chứa khoảng 11,8 mg kẽm), mà tỷ lệ hấp thụ lại cao đến 42%. Bất kỳ sản phẩm nào cũng khó có thể bù kịp sữa mẹ. Vì vậy, trẻ bú sữa mẹ ít khi bị thiếu kẽm, còn trẻ bú sữa bò hoặc bú sữa ngoài thì khả năng bị thiếu kẽm là rất cao.

(4) Trẻ chủ yếu ăn sản phẩm tính thực vật

Các thực phẩm tính động vật như thịt, trứng, gia cầm, hải sản, hàu v.v... không những có hàm lượng kẽm cao mà còn có tỷ lệ hấp thụ đạt khoảng từ 30% ~ 70%. Như vậy, có thể thấy các thực phẩm tính động vật có nhiều dinh dưỡng hơn so với thực phẩm loại ngũ cốc. Vì vậy, trẻ ăn chay sẽ rất dễ bị thiếu kẽm.



(5) Trẻ bị còi xương, suy dinh dưỡng

Trẻ rất hiếu động, nên thường xuyên toát mồ hôi, dễ gây mất kẽm. Theo tính toán, lượng mồ hôi toát ra hàng ngày có thể làm mất đi 1,3mg kẽm.

2. Làm thế nào để xác định là trẻ thiếu kẽm?

Nếu trẻ thường xuyên kém ăn, biếng ăn, tăng cân chậm, lớn chậm thì phải đưa trẻ tới bệnh viện để khám, làm một số kiểm tra xét nghiệm. Các phương pháp người ta hay dùng trước đây chính là dựa trên đo kẽm để chẩn đoán. Hiện nay, sau khi phát hiện ra thiếu kẽm, tóc mọc chậm, hàm lượng kẽm không giảm, đôi khi còn cao hơn so với bình thường. Còn sau khi bổ sung kẽm, do tốc độ mọc tóc gia tăng, nên thải kẽm ngược lại lại giảm thấp, vì vậy không đủ để xác định chuẩn xác. Phương pháp tương đối đáng tin cậy chính xác định kẽm huyết thanh ổ bụng, nó có thể phản ánh được tình trạng dinh dưỡng kẽm trong cơ thể trẻ. Phương pháp chẩn đoán tốt nhất là tiến hành thí nghiệm cho ăn kẽm đối với trẻ có khả năng thiếu kẽm. Nếu sau khi phát hiện nồng độ kẽm trong máu của trẻ rất thấp, cho trẻ ăn thực phẩm có chứa hàm lượng kẽm từ một đến hai tuần. Sau hai tuần, triệu chứng thiếu kẽm sẽ được cải thiện đáng kể.

3. Phương án bổ sung kẽm tại nhà

(1) Bổ sung bằng thực phẩm

Nguyên tố kẽm tuy rất quan trọng, nhưng lượng nhu cầu của trẻ không lớn. Trẻ chưa đầy sáu tháng mỗi ngày cần khoảng 3mg kẽm, trẻ từ 7 - 12 tháng cũng chỉ cần 5mg kẽm, trẻ từ 1 - 10 tuổi cần khoảng 10mg kẽm. Còn hàm lượng kẽm của mỗi 100g động, thực vật như sau: thịt lợn nạc 3mg, gan lợn 4mg, gan gà 5mg, lòng đỏ trứng gà 3,4mg, hải đới 3,2mg, tôm cá 8mg.

(2) Bổ sung bằng thuốc

Các loại thuốc có chứa kẽm bao gồm kẽm sunfat, kẽm gluconat, men kẽm. Kẽm sunfat

ban đầu dùng trong lâm sàng, nhưng nó cũng có nhiều khuyết điểm, đặc biệt nếu dùng dài ngày có thể ảnh hưởng tới tiêu hóa như buồn nôn, thậm chí là xuất huyết dạ dày, có thể gây ra phản ứng axit dạ dày và trong dạ dày, là nguyên nhân gây ra Kẽm oxit có tính ăn mòn nhất định. Kẽm gluconat là kẽm hữu cơ, chỉ có cảm giác hơi khó chịu ở dạ dày, ruột ở mức độ nhẹ, dùng sau khi ăn có thể làm biến mất hiện tượng này. Có thể hòa kẽm gluconat vào cho trẻ uống. Men kẽm là lý tưởng nhất vì đây là chế phẩm thiên nhiên sản xuất bằng kỹ thuật sinh vật, kẽm kết hợp với Protein, độ tận dụng sinh vật cao, dễ吸收, nên trẻ dễ tiếp nhận.

(3) Chú ý đến mùa, thời tiết khi bổ sung kẽm cho trẻ

Lượng kẽm cần bổ sung cho trẻ vào các mùa khác nhau thì cũng khác nhau. Ví dụ, vào mùa hè nhiệt độ không khí cao, trẻ biếng ăn, lượng thức ăn đưa vào cơ thể ít, lượng kẽm nạp vào tất sẽ giảm, thêm vào đó mồ hôi chảy ra nhiều nên sẽ bị mất kẽm, vì vậy lượng kẽm bổ sung phải nhiều hơn so với các mùa khác.

(4) Thận trọng khi dùng thuốc

Có rất nhiều loại thuốc có thể ảnh hưởng đến hiệu quả của kẽm bổ sung. Tetracilin và kẽm kết hợp thành hợp chất; Còn Vitamin C và kẽm lại kết hợp thành hợp chất không hòa tan. Loại thuốc tương tự còn có Penixilamin, acid Folic v.v.... Khi bổ sung kẽm cần phải tránh sử dụng những loại thuốc này.

(5) Thận trọng khi cho trẻ ăn

Các thức ăn có chứa nhiều chất xơ như tỏi tây, măng, yến mạch, mầm ngũ cốc có chứa nhiều Phytat, còn Phytat cản trở hấp thụ kẽm, vì vậy ăn uống trong thời gian bổ sung kẽm phải cẩn trọng.

(6) Không được quên bổ sung canxi và sắt

Bổ sung kẽm nhưng cũng đồng thời phải bổ sung hai loại nguyên tố khoáng chất canxi và sắt.

Như vậy, có thể thúc đẩy hấp thụ và tận dụng kẽm, giúp cơ thể hồi phục nhanh chóng do tác dụng đồng thời của ba loại nguyên tố này.



VI. Chú ý khi bổ sung kẽm cho trẻ

Các bà mẹ đều biết kẽm là nguyên tố vi lượng vô cùng quan trọng cho phát triển của trẻ, đặc biệt là thiếu kẽm sẽ làm cho trẻ bị lùn, vì vậy các bà mẹ phải hết sức chú ý. Có những trường hợp trẻ thiếu kẽm, các bà mẹ tìm mọi cách cho trẻ sử dụng các chế phẩm kẽm nhằm mục đích bổ sung kẽm. Vẫn biết rằng kẽm vô cùng quan trọng trong phát triển sinh trưởng của trẻ, nhưng không được bổ sung cho trẻ quá nhiều, nếu cho trẻ ăn quá nhiều hoặc quá ít chế phẩm kẽm sẽ ảnh hưởng đến sức khỏe cơ thể của trẻ.

1. Thiếu kẽm có những nguy hại nào đối với cơ thể của trẻ?

Trẻ trong giai đoạn phát triển nhanh, tốc độ trao đổi chất rất nhanh, mà phản ứng trao đổi cần phải có sự tham gia của rất nhiều Enzym và hoóc-môn. Kẽm không chỉ là vật chất cấu thành quan trọng của thành phần cấu thành nên hơn 100 loại Enzym và hoóc-môn mà còn là thành phần kết cấu Protein của các cơ quan của trẻ. Vì vậy, trẻ đặc biệt mẫn cảm với kẽm, khi thiếu kẽm trẻ sẽ có các biểu hiện sau:

Tốc độ tăng cân và chiều cao chậm, thấp hơn so với các trẻ cùng trang lứa, nếu bị nặng có thể sẽ gây ra triệu chứng lùn.

Do chức năng vị giác suy giảm gây biếng ăn, lười ăn, có trẻ còn có hiện tượng ăn các thức ăn lạ, ví dụ như ăn bùn đất v.v...

Thiếu máu, thường xuyên mắc các bệnh viêm đường hô hấp, nhiệt miệng, khi da bị tổn thương sẽ khó liền.

Mắt khó có thể thích nghi trong môi trường bóng tối.

Phát triển cơ quan sinh dục và giới thứ hai trong thời kỳ trưởng thành.

Xuất hiện triệu chứng kéo dài, như con gái không có kinh nguyệt, v.v...

2. Bổ sung kẽm quá nhiều có nguy hại gì cho cơ thể?

Thiếu kẽm sẽ khiến khả năng kháng sinh lại bệnh tật ở trẻ bị giảm sút, nhưng nhiều kẽm quá lại làm suy yếu khả năng miễn dịch của cơ thể. Thừa kẽm sẽ ức chế các tế bào có khả năng tiêu diệt vi khuẩn gây bệnh, khiến tác dụng tiêu diệt của chúng yếu đi, đặc biệt là khi trong cơ thể thiếu canxi, cho nên khi trẻ bị còi xương mà lại bổ sung thừa kẽm thì tình hình lại càng nghiêm trọng.

Ảnh hưởng khả năng tận dụng của nguyên tố sắt trong cơ thể, gây giảm lượng sắt trong máu, thận, gan, dẫn đến bệnh thiếu máu.

Gây ra triệu chứng kích thích ở đường tiêu hóa, như: nóng lòng, buồn nôn, đau bụng.

Làm tăng lượng colesterol trong máu, khiến cho cholesterol máu nhiễm colesterol, từ đó làm tổn hại huyết quản lớn và vừa, dần dần xuất hiện hiện tượng sưng vữa động mạch.

Khiến sự phát triển của tuyến sinh dục quá nhanh, trẻ sẽ dậy thì sớm.

3. Nguyên tắc bổ sung kẽm an toàn

Trong sinh hoạt cố gắng tập cho trẻ thói quen ăn uống tốt, chỉ cần thức ăn phong phú đa dạng, hoàn toàn có thể tránh được nguy cơ thiếu kẽm.

4. Những thực phẩm có chứa nhiều kẽm

Loại thực vật: đậu vàng, ngô, kê, đậu ván, khoai tây, bí ngô, bắp cải, củ cải, nấm, cà tím, hạch đào, cam, chanh.

Loại động vật: thịt nạc, gan lợn, các loại cá, trứng gà.

Nếu nghi ngờ trẻ bị thiếu kẽm thì có thể đưa trẻ đi bệnh viện kiểm tra. Nếu nồng độ kẽm trong máu cao, hơn nữa có triệu chứng thiếu kẽm, thì trước hết cần cho trẻ ăn thêm các thực phẩm có hàm lượng kẽm cao, đây là phương pháp bổ sung kẽm an toàn nhất. Bởi vì cơ thể sẽ tự điều chỉnh số lượng kẽm thừa chứ không để bị trúng độc.

VII. Trẻ ngủ ở tư thế bò có nhiều điểm tốt

Rốt cuộc là trẻ ngủ ở tư thế nằm ngửa tốt hay ở tư thế nằm bò tốt, đến nay vẫn chưa có câu trả lời, nhưng trẻ ngủ ở tư thế nằm bò có rất nhiều ưu điểm.

Thông thường, nguyên nhân chủ yếu để phản đối trẻ nằm sấp ngủ là do lo lắng cho trẻ, sợ trẻ bị tắt, bị ngạt thở; nhưng chỉ cần bố mẹ có biện pháp phòng tránh hợp lý, sự phát triển của trẻ sẽ rất tốt.

Ưu điểm thứ nhất: Trẻ ngủ say. Mọi người đều biết, trẻ nhỏ, đặc biệt là trẻ dưới sáu tháng tuổi khi ngủ nằm ngửa thường bị giật mình chỉ vì một tiếng động rất nhỏ, cho nên những tiếng còi xe sẽ ảnh hưởng đến giấc ngủ của trẻ và cũng ảnh hưởng đến sự phát triển, đặc biệt là vào ban ngày, trong khi đó nếu nằm sấp ngủ thì rất ít khi xảy ra hiện tượng kể

trên.

Gợi ý:

Trẻ có vấn đề về sắt và kẽm nghiêm trọng, ngoài việc bổ sung thông qua ăn uống còn phải áp dụng biện pháp bổ sung qua uống thuốc, nhưng phải tiến hành dưới sự kiểm soát và hướng dẫn của bác sĩ và phải đảm bảo liệu trình nhất định. Nếu sau khi dùng thuốc một tháng mà vẫn không thấy triệu chứng được cải thiện thì cần kiểm tra cụ thể hơn để tìm hiểu nguyên nhân.

Ưu điểm thứ hai: Tránh được việc trẻ đạp chăn, bảo vệ phần bụng cho trẻ, giảm thiểu sự nhiễm bệnh. Bốn, năm tháng tuổi trẻ đã biết đạp chăn, khi đó nếu nằm ngủ, rất dễ đạp tung chăn ra khiến trẻ bị nhiễm lạnh, đặc biệt là vào những ngày mùa thu và mùa đông. Trẻ nằm sấp ngủ tránh được các vấn đề kể trên khiến trẻ có thể ngủ ngon giấc đến tận khi trời sáng.



Ưu điểm thứ ba: Rèn luyện chức năng phổi và sức mạnh của vai. Khi trẻ nằm sấp ngủ thường dựa vào sức của hai vai để thay đổi tư thế của đầu, quay sang trái hoặc quay sang phải, điều này vô hình trung đã rèn luyện được sức mạnh chống đỡ ở đôi vai cho trẻ, đồng thời cũng rèn luyện được chức năng cho tim phổi, khiến trẻ phát triển nhanh hơn, khỏe mạnh hơn.

Ưu điểm thứ tư: Không sợ trẻ bị trớ sữa khi đang ngủ. Trẻ dưới sáu tháng tuổi đa số bị trớ sữa do khoang miệng và các cơ quan nội tạng phát triển chưa hoàn thiện. Nếu nằm ngủ mà trớ sữa, sữa chảy ra thường chảy vào ngón cổ trẻ, vào trong tai, nếu người lớn không phát hiện kịp thời thì sẽ xảy ra các vấn đề như viêm loét hoặc bị viêm tai giữa, còn nằm sấp thì tránh được vấn đề này.

Ưu điểm thứ năm: Không để trẻ bị bẹt đầu, trước kia thường hay nghe các cụ nói trẻ ngủ khiến đầu bẹt, đó là do khi nằm ngủ ngửa, đầu của trẻ là điểm chịu lực, mà trẻ lại thường thích nằm nghiêng một bên ngủ, nên khó tránh được hiện tượng đầu bẹt, từ đó ảnh

hưởng đến vẻ ngoài của đầu trẻ. Nếu trẻ nằm sấp ngủ, điểm chịu lực lại ở mặt chứ không phải ở đầu, nên đầu trẻ vẫn rất tròn đều, đẹp, hơn nữa các cơ ở mặt cũng được rất căng do trẻ nằm sấp.

Ưu điểm của trẻ nằm sấp ngủ là rất rõ ràng, nhưng cũng không phải là nói trẻ chỉ được nằm sấp ngủ chứ không được nằm ngửa, chỉ cần trẻ thích, bố mẹ có thể cho trẻ ngủ nằm ngửa hoặc ngủ nằm sấp tùy theo tính cách của trẻ, chỉ cần có lợi cho sự phát triển của trẻ là được. Dù ở tư thế ngủ như nào, bố mẹ cũng không được lơ là, không quan tâm đến trẻ.

VIII. Cần quan sát kĩ việc hô hấp của trẻ

Y học hiện đại chứng minh rằng, hô hấp là chỉ tiêu sinh mạng quan trọng nhất của cơ thể. Trẻ nhỏ do chức năng của phổi phát triển chưa hoàn thiện nên hay xuất hiện tình trạng dừng hô hấp tạm thời tuy không gây ra hậu quả nghiêm trọng dẫn đến tử vong, nhưng nó vẫn ảnh hưởng đến sức khỏe và sự phát triển trí tuệ của trẻ.

1. Nguyên nhân khiến trẻ tạm ngừng hô hấp hoặc ngạt thở

Do đặc điểm sinh lý ở trẻ gây nên. Hệ hô hấp ở trẻ sơ sinh chưa phát triển hoàn thiện, trước sinh thai nhi được cung cấp oxy thông qua dây rốn, sau khi chào đời trẻ phải tự cung cấp oxy thông qua phổi, nên phải qua một quá trình nhất định, hệ hô hấp của trẻ mới ổn định.

2. Vật lạ làm tắc đường hô hấp

Để tránh trẻ bị lạnh, bố mẹ thường quấn trẻ rất chặt khi trẻ ngủ, chỉ cần sơ ý một chút là mép chăn có thể chặn mất miệng và mũi trẻ, khiến trẻ bị ngạt thở. Ngoài ra sặc sữa, những dị vật nuốt phải cũng khiến đường hô hấp của trẻ bị tắc.



3. Do trẻ vận động tự gây ra

Trẻ sinh ra là đã thích nằm sấp ngủ, tư thế ngủ này có lợi cho sự phát triển cổ và chúc năng của tủy chi, tim phổi, nhưng lại rất dễ xảy ra nguy cơ miệng và mũi trẻ bị ngạt do mặt hướng xuống dưới bị gối bịt chặt. Sau khi trẻ sinh được vài tháng thì sẽ tự biết lật xoay người, nằm sấp ngủ, cho nên mức độ tử vong do ngạt thở, tắt thở khi ngủ ở trẻ khá cao.

4. Làm thế nào để phát hiện kịp thời việc trẻ hô hấp không bình thường?

Phương pháp truyền thống là phát hiện bằng mắt và dùng tay để kiểm tra. Quan sát xem khuôn mặt trẻ có bị tím tái không; dùng tay kiểm tra xem miệng và mũi trẻ có thở ra khí không. Nhưng đối với các bậc cha mẹ công việc bận bịu suốt cả ngày thì việc trông nom trẻ 24/24 giờ là điều không thường. Ở nước ngoài, rất nhiều bà mẹ thường xuyên đem theo bên mình một vật giống như chiếc máy nhắc nhở, lúc nào cũng biết rõ tình trạng ngủ nghỉ của con. Hiện nay, ở Trung Quốc cũng đã có sản phẩm tương tự, như thiết bị giám sát trẻ đa chức năng UTR~1, v.v... Bộ cảm ứng của thiết bị này dùng vật liệu kỹ thuật cao, thông qua phương pháp phân tích lôgic kịp thời hiển thị chính xác trạng thái hô hấp, tình trạng tã bị ướt, v.v... khi trẻ đang ngủ, nếu có điều gì bất thường, thiết bị này sẽ chủ động phát ra tín hiệu cảnh báo, thông báo cho bộ phận tiếp nhận thông tin cảnh báo không dây đeo trên cơ thể người mẹ, đồng thời sẽ đổ chuông cảnh báo, từ đó bảo đảm được sự an toàn khỏe mạnh cho trẻ, cũng giảm nhẹ được gánh nặng cho người mẹ.

PHẦN MƯỜI: CHĂM SÓC TRẺ TỪ CHÍN ĐẾN MƯỜI THÁNG TUỔI

I. Giấc ngủ của trẻ

Ngủ có thể loại bỏ sự căng thẳng, mệt mỏi cho bộ não, giúp cơ thể được nghỉ ngơi hoàn toàn. Nếu trẻ ngủ không yên thì sẽ khóc quấy, ăn uống không ngon, ngủ nhiều là sự bão đảm cho trẻ phát triển khỏe mạnh.

Khi nhỏ, thùy dưới của não người tiết ra một kích thích tố quan trọng gọi là kích thích tố sinh trưởng. Loại kích thích tố này tiết ra nhiều nhất khi con người ngủ, khi đã tỉnh ngủ, sự tiết ra chất này giảm đi tương đối, nên sự tăng trưởng của cơ thể trẻ chủ yếu diễn ra trong khoảng thời gian trẻ ngủ, vì vậy thời gian ngủ của trẻ cần được kéo dài.



Gợi ý:

Sau khi trẻ được mười tháng tuổi, thời gian ngủ sẽ ít dần đi, mà thích vui chơi nhiều hơn, lúc đó phải đặc biệt chú ý tạo thói quen ngủ nghỉ tốt cho trẻ, ngủ đúng giờ, dậy cũng đúng giờ.

II. Tạo thói quen sinh hoạt tốt

Trừ những ngày thời tiết cực kì lạnh ra, những ngày khác đều cần cho trẻ ra ngoài trời

duy trì vận động, tiếp nhận ánh nắng mặt trời và không khí tươi mới. Trong ánh nắng mặt trời có tia tử ngoại, có thể làm giãn nở huyết quản, tăng cường sức đề kháng. Tắm nắng có thể khiến da tạo ra vitamin D, hỗ trợ hấp thu canxi và photphoric, khiến xương được chắc khỏe, có thể phòng chống và chữa bệnh còi xương. Việc thường xuyên tắm nắng có nhiều điểm tốt cho sự phát triển cơ thể của trẻ.

Tắm nắng vào mùa hè phải chú ý tránh để trẻ bị cảm nắng, không được đưa trẻ ra ngoài vào lúc giữa trưa khi trời nắng gắt. Khi tắm nắng tốt nhất phải đội mũ cho trẻ, không để ánh nắng trực tiếp chiếu vào phần đầu của trẻ.

Khi tắm nắng vào mùa đông, không được quần trẻ quá chặt, cũng không được mặc quá nhiều quần áo, ảnh hưởng đến hoạt động của trẻ.

III. Tiêm có tốt hơn là uống thuốc không?

Thực ra tiêm hay uống thuốc đều phải căn cứ vào bệnh tình và tính chất, tác dụng của thuốc để đưa ra quyết định. Có những bệnh uống thuốc thì có hiệu quả tốt hơn, như các bệnh về đường tiêu hóa như viêm ruột, kiết lỵ, thuốc thông qua miệng đi vào đường ruột, đảm bảo nồng độ hiệu quả, có thể đạt được hiệu quả tốt nhất. Có một số bệnh chỉ được uống thuốc chứ không thể tiêm như ho có đờm. Sau khi uống thuốc, phần lớn thuốc được cơ thể hấp thu, qua tuần hoàn của máu được đưa đến toàn bộ cơ thể và phát huy tác dụng. Việc đưa thuốc vào cơ thể thông qua hình thức tiêm thì thuốc hấp thu nhanh và có quy tắc, cho nên có một số bệnh thì tiêm thuốc lại đạt hiệu quả rất tốt. Nhưng tiêm rất đau, lại có khả năng viêm tấy cục bộ hoặc tổn thương thần kinh (tuy là với tần suất rất thấp), tiêm đi tiêm lại thì cục bộ còn sưng hạch, giảm khả năng co bóp của cơ, có trường hợp còn phải làm phẫu thuật để điều trị. Cho nên trẻ có bệnh, có thể uống thuốc thì cố gắng uống.

IV. Chăm sóc không tốt khiến trẻ bị ngạt thở

Ngạt thở là sự cố ngoài ý muốn thường gặp nhất ở trẻ từ một đến ba tháng tuổi, rất thường gặp vào mùa đông lạnh giá. Các nhân tố và biện pháp phòng chống như sau:

- Khi đưa trẻ ra ngoài, sơ trẻ bị nhiễm lạnh, đắp chăn quá chặt cho trẻ, khiến trẻ bị ngạt thở.

Phòng tránh: Khi ôm trẻ ra ngoài, cần để miệng và mũi trẻ lộ ra ngoài.

- Khi cho trẻ bú người mẹ quá mệt, ngủ quên mất, bầu ngực đè lên lấp hết cả miệng và mũi của trẻ khiến bị ngạt thở.

Phòng tránh: Khi cho trẻ bú người mẹ phải lấy lại tinh thần tỉnh táo, hoặc để người nhà ở bên cạnh trông nom.

- Người lớn nằm ngủ với trẻ trong cùng một chiếc chăn, hoặc ôm trẻ ngủ, sau khi đã ngủ say, tay và vai của người lớn hoặc chăn đè lên phần mặt của trẻ.

Phòng tránh: Khi ngủ cạnh trẻ, cho dù là ngủ trên cùng một giường thì cũng phải đắp riêng cho trẻ một chiếc chăn.

- Trẻ bị trớ sữa, sữa tràn ở mũi và miệng trẻ, khiến trẻ bị ngạt thở.

Phòng tránh: Khi trẻ ngủ, người lớn cũng không được đi khỏi nơi trẻ ngủ trong thời gian quá lâu để có thể kịp thời phát hiện tình huống không tốt.

- Khi trẻ đã ngủ say, sữa đọng trên miệng sẽ thu hút những chú mèo và cún con, thân của chó và mèo áp lên mặt trẻ để lấy hơi ấm.

Phòng tránh: Không được cho vật nuôi trong nhà đến gần trẻ dưới ba tháng tuổi.

- Khi trẻ ngủ, những đồ chơi dùng để chặn hoặc gối đỡ xuống đè lên mặt trẻ.

Phòng tránh: Không được để đồ chơi trên giường của trẻ, cũng không được để gối, khăn bông chặn ở đầu giường, nhằm tránh rơi vào trẻ.



- Cho mặt trẻ quay xuống phía giường, đệm quá mềm, mặt trẻ sẽ úp vào trong đệm. Đối với trẻ dưới ba tháng tuổi, khi mặt trẻ bị úp vào trong thứ gì đó, cổ của trẻ không đủ sức để nhấc đầu lên để hít thở.

Phòng tránh: Đặt trẻ nằm ngửa trên giường. Nếu mặt hướng xuống dưới, đệm không được quá mềm, cũng không được để gối quá mềm.

- Trẻ nằm trên đệmぬ워, mặt của trẻ bị đệm kẹp vào.

Phòng tránh: Không cho trẻ nằm trên đệmぬ워.

V. Thực phẩm gây ngạt thở

Sau khi trẻ có thể ăn thức ăn bổ sung, phải chú ý tính an toàn của thực phẩm, những thức ăn vừa cứng vừa tròn hình tròn đều rất nguy hiểm đối với trẻ. Như kẹo cứng, bông ngô, nho, nho khô, v.v... Nhân tố thường gặp khiến trẻ ngạt thở và biện pháp phòng chống

như sau:

- Cho trẻ ăn lạc, dưa, v.v...

Phòng tránh: Nếu muốn cho trẻ ăn, bạn phải nghiền vụn.

- Khi ăn, đùa với trẻ hoặc dọa nạt trẻ.

Phòng tránh: Phải tạo cho trẻ môi trường yên tĩnh, vui vẻ khi ăn.

- Khi trẻ chạy, đuổi theo cho trẻ ăn, như thế rất dễ bị ngã do chạy, khiến thức ăn chui vào khí quản.

Phòng tránh: Không được nóng vội khi cho trẻ ăn.

- Khi trẻ khóc, khi xem bộ phim hoạt hình hấp dẫn cũng cho trẻ ăn thứ gì đó.

Phòng tránh: Khi đó không nên cho trẻ ăn nữa.

- Khi trẻ ăn nho, hoa quả lạnh nếu bạn chúng ở bên miệng trẻ, cho trẻ mút vào miệng, sẽ rất dễ mút thẳng vào khí quản.

Phòng tránh: Cần dùng thìa nghiền nát hoa quả, đút cẩn thận vào miệng trẻ.

- Trẻ có thói quen ngủ mà vẫn ngậm thức ăn, sau khi tỉnh dậy hít thở sâu khiến thức ăn đi vào khí quản.

Phòng tránh: Không được để trẻ ngậm thức ăn đi ngủ.

- Khi trẻ ăn các thức ăn có hạt như nho, dưa hấu thì vẫn chưa biết nhắn hạt ra, mà hít nó nhầm vào khí quản.

Phòng tránh: Cần bỏ hết hạt ra rồi mới cho trẻ ăn, hoặc dạy cho trẻ biết cách nhắn hạt.

VII. Đồ chơi gây ngạt thở

Khi trẻ có thể tự mình cầm đồ chơi đút vào miệng mình thì cần phải đặc biệt chú ý. Bất kể vật gì nhỏ bé để ở khu vực xung quanh trẻ đều rất nguy hiểm với trẻ. Nhân tố thường gặp khi đồ chơi làm trẻ ngạt thở và biện pháp phòng chống như sau:

- Túi ni lông: Trẻ cầm túi ni lông nghịch chơi, có thể sẽ đội chụp túi vào đầu gây ngạt thở.

Phòng tránh: Sau khi mua đồ dùng về phải thu gọn túi ni lông, để vào những nơi ngoài tầm với của trẻ.

- Dây buộc nhỏ hoặc những vật dạng dây buộc: Trẻ không cẩn thận hoặc có ý định buộc

chúng vào cổ chơi, không thể lấy ra được mà lại càng làm chúng thít chặt hơn vào cổ.

Phòng tránh: Trên các đồ chơi của trẻ có thể có những dây buộc nhỏ, khi chơi bối mẹ phải ở bên cạnh trẻ. Ca-ra-vat của bối, khăn quàng của mẹ cũng cần được cất kĩ, tránh để trẻ dùng làm đồ chơi.

- Bóng bay: Mảnh vụn của bóng bay bị vỡ không thể thu dọn được ngay, khi trẻ chơi rất dễ hít những mảnh này vào khí quản.

Phòng tránh: Kịp thời quét dọn mảnh vỡ của bóng bay và không để trẻ thổi vỡ bóng.

- Đồ chơi mà trẻ phát hiện: Có một số vật phẩm không phải là đồ chơi nhưng trẻ lại rất thích nghịch, ví dụ như khuy áo, hạt cườm, v.v..., trẻ thích cho chúng vào trong miệng.

Phòng tránh: Cần phải thu dọn hết những thứ đó, cất vào nơi trẻ không với được. Nếu phát hiện trẻ đút thứ gì đó nhỏ vào miệng, thì không nên sơ hãi, lại càng không nên cố gắng đoạt lại, dọa nạt trẻ, tránh để trẻ sơ hoặc khóa mà để chúng đi vào khí quản, cần dùng các phương thức khác để thu hút sự chú ý của trẻ, sau đó hướng dẫn trẻ nhổ dị vật ra.

- Đồ chơi mua về không phù hợp với độ tuổi của trẻ.

Phòng tránh: Trên nhãn mác và vỏ hộp đựng đồ chơi của trẻ thường đã ghi rõ độ tuổi sử dụng phù hợp, ví dụ như trẻ trên ba tuổi, hoặc bên trong có vật gì nhỏ gọn, không phù hợp với trẻ dưới ba tuổi. Người lớn cần tuân thủ nguyên tắc mua đồ chơi cho trẻ theo đúng độ tuổi.

- Có một số đồ chơi sử dụng qua thời gian dài sẽ làm lỏng một số bộ phận nào đó, như những chiếc khuy nhỏ trên thú nhồi bông, những viên bi nhỏ trên xe mô hình, trẻ tháo ra cho vào mồm nghịch.

Phòng tránh: Người lớn phải định kì tiến hành kiểm tra an toàn đối với đồ chơi của trẻ, loại bỏ những nguy cơ tiềm ẩn.

- Đưa trẻ đi đến nhà khác chơi, trẻ liều với tay nghịch vật gì đó nhỏ bé hoặc nghịch đồ chơi nhỏ.

Phòng tránh: Khi đến nhà người khác chơi, phải đặc biệt chú ý đến những vật, những đồ chơi nhỏ bé xung quanh trẻ, tránh gây nguy hiểm cho trẻ.

VII. Ảnh hưởng của bố hay mẹ đến trẻ nhiều hơn?

Trí tuệ: Mẹ hơn bố.

Trí lực có tính di truyền, đồng thời cũng chịu sự ảnh hưởng của các nhân tố sau này như điều kiện môi trường sống, dinh dưỡng, giáo dục, v.v... Theo đánh giá của các nhà khoa học, yếu tố di truyền chiếm 50~60% sự ảnh hưởng đến trí tuệ, riêng về di truyền mà nói, người mẹ thông minh thì trẻ sinh ra mới thông minh, nếu là con trai thì lại càng thông

minh. Người và gen liên quan đến trí tuệ chủ yếu nằm ở nhiễm sắc thể X. Nữ giới có hai nhiễm sắc thể X, nam giới chỉ có một nhiễm sắc thể X, nên trí tuệ của người mẹ chiếm một vị trí quan trọng trong di truyền.

Tướng mạo: Bố ảnh hưởng hơn mẹ.

Theo giải thích của các nhà tâm lý học người Mỹ, đa số là người cha di truyền các đặc tính cho con cái họ, nên ta có nhìn như thế nào thì mặt con trẻ vẫn giống mặt cha nó. Các nhà khoa học còn giải thích sâu thêm, đó cũng là một biểu hiện của bản năng “tự bảo vệ” của con người, bởi vì người nào làm mẹ thì không phải nghỉ ngơi gì, nhưng người nào là cha thì chẳng thể khẳng định chắc chắn nên bắt buộc phải giống cha, như vậy có lợi cho trẻ, cũng có thể khích lệ người cha thêm yêu quý trẻ hơn.



Gợi ý:

Sự hình thành tính cách tất nhiên có thành phần bẩm sinh, nhưng chủ yếu là do ảnh hưởng ở các nhân tố sau này. Ảnh hưởng của người cha sẽ lớn hơn của người mẹ. Tác dụng của tình yêu ở người cha ảnh hưởng đến con gái lại càng lớn. Các nhà tâm lý học cho rằng: “Trong quá trình hình thành lòng tự trọng, tư cách thậm chí cả tính dịu dàng thì ảnh hưởng của người cha đóng một vai trò cực kỳ quan trọng.” Các chuyên gia đưa ra, người cha có thể truyền cho con gái rất nhiều bài học và kinh nghiệm quan trọng về cuộc sống.

Chiều cao: Ảnh hưởng của mẹ hơn cha

Với tiền đề là dinh dưỡng tốt, di truyền của người cha là nhân tố chủ yếu quyết định đến chiều cao của trẻ, chiều cao của người mẹ lại đặc biệt quan trọng. Người mẹ cao, trẻ cũng sẽ rất cao.

Tính cách: Người cha ảnh hưởng hơn người mẹ

VIII. Tại sao trẻ lại ngủ nhiều?

Bố mẹ rất muốn trêu đùa với trẻ, nhưng trẻ lại giống như “con sâu ngủ”, đại đa số thời gian của trẻ đều dùng để ngủ, tại sao lại như vậy?

Vỏ não và chức năng của hệ thống trung khu thần kinh ở trẻ sơ sinh vẫn chưa hoàn thiện, vì vậy để đối phó với các kích thích của thế giới bên ngoài, trẻ cần phải bỏ ra rất nhiều sức, đương nhiên đại não dễ bị mệt mỏi, phải ngủ bù.

Cơ thể của con người có một loại hormone sinh trưởng chỉ huy phát triển, tiết ra nhiều trong khi ngủ, do đó trẻ ngủ càng nhiều thì lớn càng nhanh. Cùng với sự tăng trưởng của trẻ, thời gian ngủ cũng sẽ giảm dần, thời gian chơi đùa của bố mẹ với trẻ sẽ ngày càng nhiều.

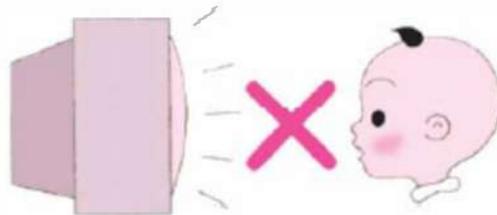
Thời gian ngủ hàng ngày của trẻ sơ sinh

| Tháng tuổi | Thời gian ngủ |
|---------------|---------------|
| Mới sinh | 18 ~ 22 giờ |
| 2 tháng tuổi | 16 ~ 18 giờ |
| 4 tháng tuổi | 15 ~ 16 giờ |
| 9 tháng tuổi | 14 ~ 15 giờ |
| 12 tháng tuổi | 13 ~ 14 giờ |

PHẦN MƯỜI MỘT: CHĂM SÓC TRẺ TỪ MƯỜI ĐẾN 11 THÁNG TUỔI

I. Trẻ không được xem tivi

Phát triển thị lực ở trẻ là cả một quá trình, tivi cần phải đặt ở một khoảng cách nhất định, từ khoảng cách đó trẻ vẫn chưa thể nhìn rõ. Ngoài ra, hình ảnh của tivi không rõ, chuyển động, trẻ cũng không hiểu, cho nên tốt nhất là cho trẻ nhìn người hoặc xem tranh ảnh. Cho trẻ xem tivi sẽ làm mắt trẻ bị mệt, thị lực giảm, nếu muốn xem, chỉ nên cho trẻ xem vài phút.



II. Trẻ không nên hoạt động quá nhiều

Đối với trẻ hiếu động, chỉ cần không ngủ là trẻ không lúc nào ngồi yên, trẻ có thể hoạt động rất lâu mà không bị mệt. Có một số ông bố, bà mẹ thích dùn trẻ chưa biết đi tập đi trong thời gian dài, đồng thời cho rằng kiểu “luyện tập” này rất có ích cho phát triển động tác và cơ thể của trẻ.

Trẻ hoạt động quá mức không những không đạt được mục đích luyện tập, mà ngược lại còn có hại cho sức khỏe. Xương khớp của trẻ vẫn chưa phát triển hoàn thiện, sụn khớp của trẻ vẫn tương đối mềm, nếu hoạt động quá mức dễ gây ra tổn thương mặt khớp và dây chằng, từ đó gây ra viêm khớp.

Cơ thể trẻ phát triển tương đối nhanh, cho nên cần một lượng lớn chất dinh dưỡng, nếu hoạt động quá mức sẽ làm tiêu hao nhiều chất dinh dưỡng, có thể gây thiếu chất cho cơ thể.



Gợi ý:

Chiều cao của trẻ quá hiếu động tương đối thấp, điều này có khả năng có liên quan tới bài tiết hoóc-môn sinh trưởng. Vì hoóc-môn sinh trưởng được sản sinh nhiều khi ở trạng thái yên tĩnh, đặc biệt là vào ban đêm. Nhưng mặt khác, đối với trẻ hoạt động quá ít thì chiều cao cũng khiêm tốn, do đó hoạt động cũng phải có chừng mực mới có hiệu quả tốt.

III. Phải làm sao khi trẻ bị bỏng?

Khi trẻ có thể tự do hoạt động, chỉ cần bố mẹ sơ sẩy không để ý là có thể xảy ra sự cố trẻ bị bỏng. Ví dụ bình nước nóng, cốc đựng đầy nước nóng, nồi nóng, canh nóng, bàn là v.v... đều có thể là mối họa gây bỏng cho trẻ. Cho nên cần phải đặt các đồ vật này ở những nơi trẻ không涉足 được.

Nếu trẻ không may bị bỏng, các ông bố bà mẹ tuyệt đối không nên hốt hoảng. Đối với vết bỏng độ nhẹ ở diện tích nhỏ, có thể lấy nước lạnh dội vào chỗ bị thương, sau đó thoa một lớp thuốc giảm đau, thường là không cần phải băng, một tuần sau là vết thương có thể tự lành. Đối với vết bỏng có nỗi bọc nước cục bộ cần phải chăm sóc cẩn thận hơn tránh không để các bọc nước này lan rộng. Đối với bọc nước tương đối lớn, có thể trong điều kiện vô trùng, tiến hành chích vỡ bọc nước để dung dịch trong bọc nước đó chảy ra, nhưng phải chú ý giữ lại biểu bì của bọc nước, vì lớp biểu bì này có tác dụng bảo vệ cục bộ. Khi nước nóng đổ lên trên quần áo của trẻ, trước khi cởi quần áo phải lấy nước máy dội vào chỗ bị bỏng, cố gắng làm giảm nhiệt độ, sau đó mới cởi bỏ quần áo ra. Nếu quần áo dính vào da, tuyệt đối không nên lột ra, mà phải cắt bỏ trước phần da không dính vào quần áo, phần còn lại tạm thời cứ để nguyên hiện trạng, đợi đưa đến bệnh viện xử lý.

Đối với vết bỏng độ nặng, diện tích lớn, các ông bố bà mẹ cần phải lấy chăn sạch che vết thương, rồi kịp thời đưa trẻ đến bệnh viện xử lý.

Nếu trẻ bị bỏng ở tay, chân, có thể nhanh chóng ngâm phần tay, chân bị bỏng vào trong nước đun sôi để nguội từ 30 ~ 40 phút để giảm đau, sau đó mới xử lý sau.

IV. Cấp cứu khi vùng đầu bị thương

Cùng với sự gia tăng của tháng tuổi, phạm vi hoạt động của trẻ cũng dần mở rộng hơn, các sự cố bị ngã từ trên cao xuống hoặc bị đồ vật rơi vào đầu gây thương tích vùng đầu cũng gia tăng. Ngoài các biện pháp phòng tránh, người lớn còn phải hiểu được các kiến thức cấp cứu cần thiết để tránh sự cố ngoài ý muốn.

Bên trong da đầu của trẻ có phân bô rất nhiều huyết quản nên vết thương dù nhỏ, nhưng cũng sẽ gây xuất huyết. Lúc này, người lớn phải lập tức dùng khăn sạch ấn vào vết thương để cầm máu, sau đó nhanh chóng đưa trẻ vào bệnh viện điều trị. Không được tùy tiện bôi thuốc lên trên vết thương, nếu không sẽ gây bất lợi cho công tác điều trị, hoặc dễ gây nhiễm trùng.

Sau khi phần đầu của trẻ bị va đập mạnh, cần phải hết sức chú ý quan sát xem trẻ có nhận thức tỉnh táo hay không, có triệu chứng nôn mửa hay không v.v..., nếu có triệu chứng trên người nhà cần phải lập tức đưa trẻ đến bệnh viện cấp cứu.

Sau khi trẻ bị ngã, người nhà có thể xoa phần đầu của trẻ. Nếu lực truồng cao, nhịp đập giảm, chứng tỏ bên trong não bị xuất huyết nghiêm trọng, phải nhanh chóng đưa ngay đến bệnh viện. Nếu lực căng không cao, nhịp đập tốt, chứng tỏ không có hiện tượng xuất huyết rõ ràng.

Sau khi trẻ bị thương vùng đầu, còn hay xảy ra hiện tượng bị nứt gãy xương sọ, y học còn gọi là “gãy xương lõm”, người nhà chỉ cần dùng tay xoa nhẹ là có thể cảm nhận được.

Sau khi xương hộp sọ bị gãy, đôi khi còn có thể bị chảy máu mũi, tai hoặc chảy ra dung dịch giống như nước – máu, đây chính là chảy dịch não túy qua mũi hoặc qua tai do gãy xương hộp sọ gây nên. Bất kể là tai, mũi chảy máu hay chảy nước cũng đều tuyệt đối không được chặn lại, vì nếu không dung dịch này sẽ chảy ngược vào bên trong hộp sọ, gây ra nhiễm trùng hộp sọ, nguy hiểm đến tính mạng. Nếu gặp tình trạng này, cần phải gọi xe cấp cứu đưa trẻ đến bệnh viện.

Gợi ý:

Sau khi vùng đầu của trẻ bị thương nặng, còn phải đặc biệt chú ý tới vị trí cơ thể của trẻ. Nếu trẻ bị nôn mửa, mất ý thức, tuyệt đối không được để trẻ nằm ngang, vì khi nằm ngang cuống lưỡi của trẻ ngược về phía sau, dễ tắc khí quản gây ra tim ngừng đập, có thể cho trẻ nằm nghiêng một bên tránh không để thức ăn nôn ra bị chui vào trong khí quản, đảm bảo cho đường thở được thông suốt.

V. Trẻ ngã có bị chấn động não hay không?

Sau khi trẻ biết lật người, biết bò, thỉnh thoảng trẻ sẽ bị ngã từ trên giường xuống dưới đất. Trẻ bị ngã xuống đất liệu có bị chấn động não hay không cần phải căn cứ vào tình trạng cụ thể mới có thể xác định được. Nếu phần đầu chưa bị va chạm vào đất thì không có khả năng bị chấn động não, còn trong trường hợp phần đầu chạm đất thì hoàn toàn có khả năng bị chấn động não. Chấn động não có độ nặng, độ nhẹ, khi phần đầu của trẻ va chạm vào đất, thì chắc chắn não của trẻ sẽ bị chấn động, chỉ có điều khi ngã độ cao cách mặt đất hoặc kết cấu mặt đất khác nhau, thì độ chấn động não cũng khác nhau.

Chấn động não độ nhẹ có thể không có biểu hiện nào và cũng không tác động xấu đến phát triển não của trẻ. Triệu chứng chấn động não có khác biệt về thần kinh sau khi bị ngã, thậm chí là trong thời gian ngắn thần trí của trẻ không được rõ ràng, thỉnh thoảng có hiện tượng buồn nôn, đau đầu, hoa mắt v.v... Do trẻ không biết nói nên chỉ có thể căn cứ vào các hiện tượng như có buồn nôn, v.v... sau khi ngã để quyết định. Nếu trẻ khóc to ngay sau khi ngã, lại không có các biểu hiện kể trên thì không bị chấn động não.

VI. Vỏ não của trẻ sau khi bị ngã

Khi trẻ biết bò, biết đi, không thể kiểm soát được cơ thể của mình, nên hay bị ngã từ trên giường xuống đất, hoặc bị đồ vật đổ vào đầu. Phần đầu của trẻ hướng xuống đất đôi khi chỉ bị đau bên ngoài, trong thời gian ngắn có thể hồi phục như bình thường. Đôi khi có thể gây xuất huyết hộp sọ, các ông bố bà mẹ cần phải phán đoán kịp thời để tránh điều trị sai.

Nếu trẻ bị va đập phần đầu, trẻ sẽ lập tức khóc to lên, nhưng trạng thái tinh thần vẫn tốt thì không có vấn đề gì lớn. Phần đầu bị va đập có thể nổi u, đây là do huyết quản bên ngoài xương hộp sọ bị thương gây xuất huyết mà thành, nó sẽ tự nhiên lành. Trong vòng 24 tiếng sau khi va đập cần phải chú ý quan sát, tạm thời không nên tắm cho trẻ. Nếu trẻ dần dần hồi phục thì không cần phải lo lắng. Ban đêm trẻ ngủ sau khi bị ngã, bố mẹ phải gọi trẻ vài lần, sau khi tỉnh trẻ sẽ khóc, chứng tỏ thần trí của trẻ vẫn hoàn toàn tỉnh táo. Buổi sáng sớm ngày thứ hai sau khi tỉnh giấc, trẻ vẫn tỉnh táo, có thể chơi đùa thì các ông bố bà mẹ có thể hoàn toàn yên tâm.



Nếu sau khi ngã, trẻ có hiện tượng co giật thì có thể đó là do trẻ bị xuất huyết não, cần phải nhanh chóng đưa trẻ đến bệnh viện.

Nếu sau khi bị va đập vùng đầu mà trẻ không khóc, không có phản ứng, tay chân tê liệt không thể co duỗi hoặc hôn mê không tỉnh thì phải lập tức gấp bác sĩ.

Có trẻ sau khi bị ngã, phần đầu có thể bị rách chảy máu, lúc này người nhà thường chỉ chú ý đến phần đầu mà quên kiểm tra toàn thân của trẻ, quên mất khả năng trẻ có thể bị gãy xương đòn. Nếu bế vào phần dưới nách trẻ, trẻ sẽ khóc vì bị đau, khi để trẻ giơ hai tay lên, một bên tay của trẻ rất khó đưa lên, chứng tỏ tay bên này bị gãy xương.

Người nhà không những phải bôi thuốc đỏ vào vết thương mà còn phải kiểm tra kỹ toàn thân trẻ.

VII. Trẻ ăn nhầm, uống nhầm

Trẻ ăn nhầm, uống nhầm chủ yếu là trách nhiệm của người lớn. Người lớn không tính đến tính hiểu kỹ, không sợ mạo hiểm của trẻ hoặc không đề phòng dẫn đến sự cố. Do đó, người lớn không được để đồ đặc bùa bão trong nhà. Một khi trẻ ăn phải, nuốt phải bồ mạch cung không nên sơ hãi, mà phải căn cứ vào đồ ăn trẻ ăn phải để áp dụng biện pháp cấp cứu thích hợp.

- Thuốc: Nếu trẻ ăn nhầm phải thuốc, trước tiên cần phải cho trẻ uống sữa bò hoặc nước đun sôi để nguội, sau đó cho trẻ nôn ra. Nếu tình hình nghiêm trọng, có thể đưa trẻ vào ngay bệnh viện và nhớ mang theo bình thuốc.
- Thuốc tẩy: Nếu trẻ uống nhầm một lượng nước tẩy rửa, có thể cho trẻ uống thật nhiều nước để pha loãng lượng nước tẩy rửa. Nếu trẻ uống nhầm phải một lượng lớn thuốc tẩy rửa, cần phải nhanh chóng đưa trẻ đến bệnh viện. Phải chú ý, không được áp dụng phương pháp móc họng cho trẻ nôn khi trẻ uống nhầm phải thuốc tẩy.
- Thuốc trừ sâu: Nếu trẻ uống nhầm phải thuốc trừ sâu, trẻ sẽ có các triệu chứng như nôn mửa, co giật v.v..., cần phải nhanh chóng đưa trẻ vào bệnh viện để rửa ruột.
- Long não: Sau khi trẻ uống nhầm, trẻ xuất hiện các triệu chứng như buồn nôn, khó thở

v.v..., cần phải nhanh chóng đưa trẻ nhập viện để cấp cứu rửa ruột. Lượng long não gây tử vong là 2g.

- Pin tiểu cỡ khuy áo: Pin là đồ vật có tính kiềm, sau khi trẻ ăn phải sẽ bị ăn mòn đường ruột và dạ dày, gây thủng ruột, cho nên cần phải nhanh chóng đưa trẻ vào viện.
- Mực: Nếu trẻ uống nhầm phải một lượng nhỏ mực, chỉ cần để trẻ nôn ra là được, nếu trẻ uống nhầm một lượng lớn, trước tiên hãy cho trẻ nôn ra, sau đó đưa trẻ vào viện cấp cứu.
- Dầu, xăng: Sau khi uống nhầm, trẻ có các triệu chứng như buồn nôn, khó thở v.v... nhưng không được cho trẻ nôn ra, mà phải đưa trẻ ngay vào bệnh viện.
- Xà phòng, bột giặt: Nếu trẻ ăn nhầm phải một lượng nhỏ, người nhà không cần lo lắng, chỉ cần nghĩ biện pháp để trẻ nôn ra là được.

Ngoài ra, nếu trẻ ăn nhầm phải một lượng nhỏ diêm, bút sáp, son môi v.v... mà không có phản ứng bất thường thì không cần phải lo lắng.

Người lớn cần phải bảo quản tốt những đồ vật không được ăn, tuyệt đối không được vứt bừa bãi để tránh hậu quả khó lường.

VIII. Nhỏ thuốc vào tai cho trẻ

Để trẻ nằm nghiêng một bên, hướng tai bị bệnh của trẻ lên trên, hoặc cho trẻ ngồi, đầu nghiêng về một bên, cũng là để tai bị bệnh của trẻ hướng lên trên. Trước khi nhỏ thuốc phải lấy tăm bông nhỏ đâm ngâm nước oxy 3% rửa bên ngoài tai trẻ, sau đó lấy tăm bông xát nhẹ ống tai ngoài. Khi nhỏ thuốc, các ông bố bà mẹ kéo vành tai trẻ theo hướng xuống dưới về phía sau, sau đó đưa vòi thuốc nhỏ từ 3 ~ 4 giọt vào thành phía sau ống tai ngoài (khoảng 1ml), lấy ngón tay ấn nhẹ vài lần vào gò bình tai (lông tai ngoài), để thuốc chảy vào trong khoang tai, giữ nguyên tư thế trong vòng năm phút.

[Lưu ý]

- Nên để thuốc gần bằng với nhiệt độ cơ thể, không nên để quá lạnh để tránh bị chong mắt.
- Nếu cả hai lỗ tai của trẻ đều bị tắc ráy tai, trước tiên cần phải lấy nước làm mềm ráy.



IX. Tra thuốc nhỏ mắt đúng cách

Dùng tay phải giữ lấy que thủy tinh để lấy một lượng thuốc cỡ bằng hạt đậu đỏ, dùng tay trái hoặc tăm bông kéo nhẹ bờ mi dưới mắt để lộ ra nang kết mạc dưới.

Để que thủy tinh có chứa thuốc đặt song song với mi dưới, nhẹ nhàng đặt vào trong nang kết mạc, rút que thủy tinh từ cạnh tai ra, để trẻ nhẹ nhàng nhắm mắt lại, dàn đều thuốc mỡ bên trong nang kết mạc, lấy cục bông tròn ép nhẹ khói mắt từ 2 ~ 3 phút.

[Lưu ý:]

- Đầu lấy thuốc của que thủy tinh phải nhẵn, trơn, không bị sứt mẻ.
- Thuốc mỡ tra mắt không được dùng liền với thuốc nhỏ mắt nước.

X. Nhỏ thuốc mũi cho trẻ

Trước khi nhỏ thuốc nhỏ mũi cần phải rửa sạch dịch, dù mũi, để trẻ nằm nghiêng, kê gối đệm dưới vai, để đầu ngửa lên trên, lỗ mũi hướng lên. Có thể dùng tay nhẹ nhàng đẩy đầu mũi lên, cho khoang mũi lộ ra, nhỏ từ 3 ~ 5 giọt vào mỗi bên lỗ mũi, sau đó ấn nhẹ cánh mũi xuống, nǎm phút sau là được.

[Lưu ý:]

- Khi nhỏ thuốc, ống thuốc không được chạm vào lỗ mũi, phải để ở phía trước bên trên của lỗ mũi để tránh làm bẩn thuốc.
- Không nên dùng thuốc có chứa kháng sinh trong thời gian dài.

XI. Cách nhỏ thuốc mắt

Trước khi nhỏ thuốc, các mẹ phải rửa sạch tay, để trẻ nằm ngửa hoặc ngồi. Nếu trẻ còn nhỏ, có thể để cho bố giữ chặt đầu trẻ, còn mẹ đứng ở một bên đinh đầu trẻ, để mắt trẻ nhìn lên (trẻ quá nhỏ không hiểu được lời người lớn nói thì có thể lấy đồ vật trẻ thích để thu hút ánh nhìn của trẻ). Mẹ dùng ngón tay đã rửa sạch (ngón cái và ngón trỏ) nhẹ nhàng tách hai mí mắt của trẻ, hoặc dùng tăm bông tiệt trùng nhẹ nhàng kéo mí mắt dưới để lộ ra nang kết mạc dưới, nhỏ thuốc nhỏ mắt vào góc mắt trong, nhẹ nhàng nâng mí mắt lên, để trẻ từ từ nhắm mắt lại từ nửa đến một phút, sao cho cả bên trong nang kết mạc thẩm được đều thuốc.

[Lưu ý:]

- Nếu mắt có dù phải lấy tăm bông khử trùng lau sạch.
- Không để lộ thuốc chạm vào khói mắt hoặc lông mi, thường phải để cách mắt từ 1,5 ~ 2ml, mỗi lần nhỏ từ 1,5 ~ 2 giọt.

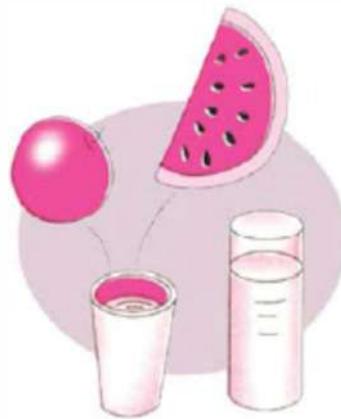
PHẦN MƯỜI HAI: CHĂM SÓC TRẺ TỪ II ĐẾN 12 THÁNG TUỔI

I. Trẻ uống gì khi chưa được một tuổi?

Do chức năng tràng vị của trẻ còn kém, sức đề kháng của cơ thể thấp, nên khi lựa chọn đồ uống cho trẻ, cần phải chú ý đến dinh dưỡng và chú ý đến yếu tố vệ sinh, cũng như yếu tố dễ tiêu hóa.

Đối với trẻ bú hoàn toàn bằng sữa mẹ, trước sáu tháng tuổi, thường không cần phải cho trẻ uống thêm bất kỳ đồ uống nào. Nhưng đối với trẻ bú sữa bột hoặc sữa bò và trẻ cho ăn bổ sung ngoài 4 ~ 6 tháng thì phải bổ sung thêm đồ uống để đáp ứng nhu cầu về cơ thể của trẻ. Nhưng nên cho trẻ uống những đồ uống gì?

- Đậu tương: Có thể cung cấp lượng Protein thực vật nhất định, tăng cường bổ sung Canxi cho trẻ.
- Nước hoa quả và nước rau xanh: Có thể cung cấp cho trẻ một lượng khoáng chất và Vitamin nhất định.
- Nước đun sôi để nguội: Có vị ấm, không có ảnh hưởng xấu đến tràng ruột, trẻ em có thể uống thường xuyên.



Có thể cho trẻ lựa chọn các loại đồ uống kể trên, nhưng với bất kể đồ uống nào, trước khi uống cũng cần phải hâm nóng, đặc biệt là đậu tương, thì thời gian đun phải dài hơn một chút.

II. Trẻ bị gan to có phải là bệnh?

Khi sờ vào thấy gan của trẻ hơi bị to, đây là hiện tượng sinh lý bình thường. Nguyên

nhân là do cơ bụng của trẻ mềm, thành bụng mỏng, dễ sờ được thấy gan ở phía dưới xương sườn phải. Đối với trẻ dưới ba tuổi, gan không vượt quá phía dưới xương sườn 2ml, mềm, viền rõ, tất cả đều bình thường. Trẻ phát triển nhanh chóng, trao đổi chất mạnh, dung lượng máu nhiều hơn so với người lớn, còn gan là cơ quan quan trọng có chức năng trao đổi, phân giải, tổng hợp của cơ thể con người, vì vậy thể tích gan của trẻ lớn hơn một chút so với người lớn.

III. Trẻ một tuổi mà không bập bê tát nói có phải là hiện tượng bất thường hay không?

Các trẻ nói được ở các tháng tuổi khác nhau. Nếu sớm, khi chín tháng tuổi trẻ đã biết cách gọi người khác. Thường là khi trẻ được khoảng một tuổi là có thể phát âm được các từ đơn giản, ví dụ biết gọi bố, gọi mẹ, nhưng cũng có trẻ thậm chí đến tận lúc hai tuổi vẫn rất ít nói, sau một thời gian lại đột ngột nói nhiều hơn, đây là các hiện tượng hoàn toàn bình thường.

Lý giải đối với ngôn ngữ của trẻ trước tiên là nói. Ví dụ khi gọi tên trẻ, trẻ tầm 5 ~ 6 tháng tuổi sẽ quay đầu lại nhìn, còn trẻ 7 ~ 9 tháng tuổi sẽ đi tìm xem là ai gọi, và có thể nghe hiểu được vài từ của người lớn nói như “cám ơn”, “tạm biệt”, đồng thời làm các động tác tương ứng. Đây đều là phản ứng lý giải ngôn ngữ của trẻ.

Phát triển ngôn ngữ của trẻ trước tiên là nghe hiểu lời người lớn nói, sau đó mới tự mình nói. Ví dụ trẻ khoảng một tuổi có thể có các phản ứng tương ứng với một vài lời của người lớn nói, ví dụ như: "Mẹ đâu?" trẻ sẽ quay đầu nhìn hoặc dùng tay chỉ, đồng thời trẻ thường xuyên u ươi học nói, nên các ông bố bà mẹ có thể hoàn toàn yên tâm, trẻ nhất định sẽ học nói được, chỉ là vấn đề thời gian sớm hay muộn mà thôi.

Môi trường bên ngoài cũng là một trong những nhân tố ảnh hưởng đến phát triển ngôn ngữ của trẻ. Người lớn có tích cực tạo ra môi trường ngôn ngữ nghe và nói cho trẻ hay không, khi chăm sóc trẻ chỉ trầm lặng ít nói hay là thường xuyên trò chuyện với trẻ, đều ảnh hưởng đến khả năng nói của trẻ. Người lớn cần phải tích cực tạo điều kiện nghe nói, để trẻ phát triển ngôn ngữ.



Có trẻ còn do nguyên nhân dinh dưỡng không tốt, phát triển chậm, thậm chí là mắc bệnh mãn tính, cũng sẽ ảnh hưởng đến việc giao lưu ngôn ngữ với người lớn, làm cho trẻ phát triển ngôn ngữ chậm.

IV. Thời gian biểu khi trẻ được một tuổi?

Trẻ một tuổi cần phải có một chế độ sinh hoạt tương đối có quy luật, điều này rất có ích cho phát triển khỏe mạnh của trẻ. Chế độ nghỉ ngơi của trẻ một tuổi có thể tham khảo cách bố trí như sau:

- Buổi sáng: 7:00-7:30: Dậy, rửa mặt, đai tiễn tiễn.
- 7:30 -8:00: Ăn sáng.
- 8:00-11:00: Hoạt động trong và ngoài nhà.
- 11:00-11:30: Tắm trước khi ăn.
- 11:30-12:00: Cơm trưa.
- Buổi trưa: 12:00-3:00: Ngủ.
- 3:00-4:00: Hoạt động, chơi trong và ngoài nhà.
- 4:00-4:30: Ăn điểm tâm.
- 4:30-5:30: Hoạt động, chơi trong và ngoài nhà.
- 5:30-6:00: Tắm và chuẩn bị trước khi ăn.
- 6:00-6:30: Ăn cơm tối.
- 6:30-8:00: Hoạt động, vui chơi trong và ngoài nhà.
- 8:00-8:30: Tắm trước khi ngủ.
- 8:30: Ngủ.

V. Những điều cơ bản trong hoạt động một ngày của trẻ

- Cho trẻ uống sữa vào đêm mùa đông là việc làm rất cực khổ nên bạn cần chuẩn bị trước.

Nếu trong nhà không có hơi ấm, sữa rất dễ bị lạnh vào lúc nửa đêm khi cho trẻ bú. Do đó, phải lấy khăn để bọc bình sữa khi cho trẻ uống, hoặc là lại cho sữa vào ngâm nước ấm khi trẻ uống được nửa bình.

Các bà mẹ thường lo lắng trẻ ăn đồ lạnh sẽ bị hỏng tràng ruột, cho nên vào mùa đông các mẹ thường cho trẻ uống tương đối nóng. Thực ra điều này không cần thiết, vì nếu sơ ý có thể làm bỏng khoang miệng của trẻ.

- Khi đi ngủ, nên đắp chăn cho trẻ, không nên cho trẻ mặc quá nhiều quần áo, chỉ cần mặc một bộ quần áo liền quần là được, cho dù nhiệt độ trong phòng rất thấp cũng có thể duy trì nhiệt độ cơ thể.

Trẻ rất hay quấy đạp khi ngủ, cho nên các bà mẹ lo lắng vai lưng của trẻ bị lộ ra ngoài sẽ bị lạnh nên bạn có thể cho trẻ ngủ trong túi ngủ. Nếu trẻ lớn hơn một chút, không ngủ trong túi ngủ thì các bà mẹ có thể cho trẻ đi tất, găng tay để tránh các bộ phận lộ ra ngoài bị lạnh.

Trời mùa đông rất lạnh, các bà mẹ có thể lót cho trẻ một lớp đệm tương đối dày nhưng không được quá mềm, giùm quá mềm sẽ gây ảnh hưởng không tốt cho phát triển cột sống của trẻ. Giai đoạn cũng phải phẳng, căng, tránh không bị vào mũi trẻ, gây ra sự cố ngoài ý muốn.

Không nên dùng thảm nhiệt điện, vì nóng có thể làm cho trẻ đạp chấn ra ngoài, nóng lạnh đan xen càng dễ làm cho trẻ bị bệnh. Hơn nữa thảm nhiệt điện sẽ làm cho cơ thể trẻ bị khí nóng bao phủ, dễ gây nóng sốt, thậm chí là làm mất nước. Cho dù là vào mùa đông, đệm bông là loại tốt, nhưng phải thường xuyên giữ gìn vệ sinh sạch sẽ.

- Nên cho trẻ tắm hàng ngày, trời mùa đông giá lạnh cũng không ngoại lệ. So với người lớn, lượng mồ hôi của trẻ nhiều, trao đổi chất nhanh, ngoại trừ trường hợp trẻ bị bệnh, người khó chịu, còn không trẻ phải được tắm thường xuyên.



Nhiệt độ nước tắm vào mùa đông của trẻ có thể cao hơn 38°C một chút, đồng thời nhà tắm cũng phải thông gió và giữ ấm ở nhiệt độ thích hợp. Khi tắm cho trẻ phải chuẩn bị đầy đủ để có thể thêm nước nóng khi cần thiết. Trẻ có thể tắm trực tiếp chỉ cần điều chỉnh nhiệt độ nước là được.

Trước khi tắm, phải chuẩn bị đầy đủ quần áo, khăn tắm, dầu tắm, dầu gội, tã v.v... cho trẻ và đặt vào chỗ cố định. Khi tắm xong phải lập tức lấy khăn quấn quanh người giữ ấm cho trẻ, sau đó mới mặc quần áo. Mùa đông phuơng Bắc rất khô, nên có thể thoa thêm cho trẻ một lớp kem dưỡng chuyên dụng cho trẻ, nhưng không nên vội vàng mặc quần áo cho trẻ hoặc cho trẻ chui vào trong chăn, vì như vậy dễ khiến trẻ bị toát mồ hôi, phải đợi cho đến khi cơ thể không tiếp tục tỏa nhiệt thì mới được.

Sau khi tắm, phải cho trẻ uống một chút nước để bổ sung nước mất.

- Hầu hết các bà mẹ đều biết rằng, thủ phạm gây ra cảm lạnh không phải là lạnh, mà là do virus gây bệnh. Môi trường bệnh dễ phát triển nhất là môi trường hanh khô. Không khí càng khô, virus cảm càng hoạt động mạnh, sau đó dính vào niêm mạc khoang miệng và mũi bị khô của người, gây ra cảm lạnh. Do đó, biện pháp phòng tránh cảm mạo tốt nhất vào mùa đông chính là duy trì nhiệt độ và độ ẩm thật tốt.

Nhiệt độ phòng nên được kiểm soát từ khoảng 20°C-25°C, độ ẩm có thể ở tầm khoảng 60% là thích hợp nhất. Không nên để máy sưởi quá gần người trẻ, vì như vậy dễ làm cho cơ thể trẻ được ấm không đồng đều, dễ bị nóng. Ngoài ra, các bà mẹ vẫn thường tượng, mà các bà mẹ còn phải ý thức rèn luyện khả năng điều tiết nhiệt độ cơ thể cho trẻ, không nên mặc quá nhiều, quá ấm cho trẻ, tránh không gây cản trở hoạt động của trẻ. Cho nên biện pháp tốt nhất chính là tìm cách nâng cao nhiệt độ trong phòng.

GHI CHÉP CỦA CHA MẸ

Tháng 1:

Tháng 2:

Một đứa trẻ sẽ khiến tình yêu lớn lao thêm, ngày ngắn đi, đêm dài hơn, ngân sách eo hẹp lại, gia đình hạnh phúc hơn, quần áo xoàng xĩnh đi, quá khứ bị lãng quên còn tương lai trở nên đáng sống

KHUYẾT DANH
