

ZS724

XII Miesiący

MIESIĄC CZWARTY

Miesiąc Czwarty

[| Pielęgnacja niemowlęcia](#) | [| Jak widzi małe dziecko](#) | [| Czy dziecko słyszy](#) | [| Zestawienie](#) |

Właśnie minęły trzy miesiące od dnia, w którym urodził się nasz maluszek. Przed nim czwarty miesiąc życia, a przed nami - nasze wielkie radości przeplatane niewielkimi troskami i niepokojami

- Dziecko przybyło na wadze 500-600 g. To prawidłowo choć niedużo. Ale humor, apetyt i zachowanie nie budzą zastrzeżeń
- Maluch urósł 2-3 cm - to też dobrze, bo średnia miesięcznego przyrostu w tym wieku wynosi 2,5 cm. Ale czy takie dziecko można dokładnie zmierzyć?
- Obwód głowy jest podobny do obwodu klatki piersiowej
- Ciemię jest duże, nadal niezarośnięte

Rozwój psychoruchowy niemowląt czteromiesięcznych stale postępuje w widoczny sposób. Oczywiście patrzą bystro. Dziecko wyraźnie odróżnia twarze obce od znanych. A znane są na razie tylko najbliższe osoby te, które stale opiekują się dzieckiem. I tylko te osoby dziecko jest w stanie zapamiętać. Krzyk przestał być jedynym sposobem na przywołanie dorosłych. Dziecko zaczepia ich i wabi wydawaniem różnych dźwięków (matka natychmiast rozpoznaje ich znaczenie), odpowiada uśmiechem na uśmiech dorosłej osoby. Wyraźnie nawiązuje z nią kontakt i porozumiewa się grą uśmiechów. Śmiech jest głośny. Na widok obcych twarzy dziecko poważnieje, nawet wówczas gdy przed chwilą promiennie się śmiało. Wpatruje się w obcego poważnie, ale bez lęku. Osoba obca musi nieraz usilnie postarać się, by wywołać uśmiech. Leżąc na plecach, niemowlę w czwartym miesiącu życia, trzyma głowę prawie zupełnie symetrycznie. Przedtem była ona zwrócona na jedną ze stron, co niepokoiło matkę, ponieważ bała się, że dziecko spłaszczy sobie główkę lub że ma nieprawidłowo ukształtowaną szyję. Posadzone niemowlę przechyla głowę lekko ku przodowi, w tej pozycji już się ona nie chwieje. Położone na brzuchu bardzo wysoko unosi głowę, twarz jest zdecydowanie zwrócona ku przodowi. Nogi już nie są zgięte w kolanach, lecz najczęściej wyprostowane lub półwyprostowane. Gdy niemowlęciu podać do rączki zabawkę, patrzy na nią i wkłada do buzi, po czym zbliża do niej drugą rączkę. Pozostawione samo dość często bawi się rączkami, patrzy na nie, porusza we wszystkie strony, celowo wyciąga przed siebie jedną, a czasem obie - do grzechotki. Chwyta całą dłońią bez użycia kciuka. Potrząsa energicznie grzechotką szerokim łukiem całej wyprostowanej ręki. Nie potrafi utrzymać dwóch przedmiotów, gdy zaciekawi je drugi, pierwszy automatycznie wypada mu z ręki. Potrafi już połączyć obie dłonie w środkowej linii ciała. Nasila się potrzeba powtarzania przypadkowo powtórzonych czynności (bańki ze śliny, dźwięki). Szybciej i z większą precyzją zwraca się w kierunku ciekawego dźwięku. Podąża za wzrokiem matki ("o tam popatrz...") Ujęte pod paszki i stawiane na nóżki i stawiane na nóżki, wyraźnie je podkurcza, nie dąży do zetknięcia z kolanami matki. Wszystkie odruchy, z którymi maluch przyszedł na świat, zanikły. Jest to dowodem prawidłowego rozwoju układu nerwowego. Istnieją duże różnice w rozwoju psychoruchowego niemowląt. Niektóre dzieci rozwijają się stopniowo, krok po kroku, inne skokami - przez pewien czas nie osiągają wyższych umiejętności, po czym w czasie jednego dnia zadziwiają nimi swoje otoczenie. U niektórych niemowląt obserwuje się niewielkie odstępstwo od przeciętnych osiągnięć, u innych odstępstwa te są duże. Nie wszystkie dzieci w tym samym wieku osiągają te same umiejętności. Zależy to od różnic fizycznych, płci, rasy, wyposażenia genetycznego. Na to nie mamy wpływu. Różnice mogą być spowodowane czynnikami zewnętrznymi. Stwierdzono, że dużą rolę w rozwoju dziecka odgrywa środowisko, może nawet większą niż dziedziczenie. Niezmiernie ważny jest klimat emocjonalny rodziny. Dzieci żyjące w spokojnej, kochającej się rodzinie rozwijają się lepiej, taka rodzina stwarza bowiem warunki akceptujące poczynania dziecka i potrafi je do tych poczynąń zachęcić. Niemowlę w zwartym miesiącu życia często ma już ustalone pory karmienia. Domaga się ssania piersi co 3-4 godziny, ale potrafi także trochę poczekać. Ssie intensywnie przez 10-15 minut, potem robi wrażenie bardzo szczęśliwego, mogąc przytulać się do piersi matki. Karmienie odbywa się około 6 razy na dobę. Nocny sen wydłuża się nawet do 7 godzin. Czasem dziecko budzi się w środku nocy, ale szybko zasypia po podaniu piersi. W dzień sypia trzy razy o dość określonych porach. Niemowlę najlepiej zasypia i śpi na spacerze. Dlatego trzeba wychodzić z nim na dwór bez względu na pogodę. Można korzystać ze spaceru dwa razy w ciągu dnia, niska temperatura otoczenia działa bowiem usypiająco "jak luminal". Sen jest jedną z najważniejszych czynności w tym okresie, a spacer również odgrywa niepoślednią rolę. Niektóre niemowlęta wolą w dzień spać częściej niż trzy razy. Są to krótkie kilkuminutowe drzemki, po których budzą się wypoczęte i radosne. Próżno by u takich dzieci wymuszać dłuższe okresy snu. Dziecko rośnie z dnia na dzień zmieniają się jego potrzeby. Każda matka musi wykazywać się dużym wyczuciem, elastycznością, akceptować nowe sytuacje, aby sprostać trudnym i zaskakującym zadaniom. Wśród mniejszych i większych problemów na pewno miałaś chwile zwątpienia a może i zniechęcenia z powodu konieczności powtarzania stale tych samych czynności. Na przykład - czy koniecznie trzeba dziecko codziennie kąpać, czy trzeba przy każdej zmianie pieluszki przemywać skórę, czy musisz być takim niewolnikiem, który nie śpi po nocach, bo maluch woli wtedy się bawić, jeść lub po prostu krzyczy nie wiadomo dlaczego? Spróbujmy omówić te problemy

Pielęgnacja niemowlęcia

Dziecko w toku rozwoju, stale się zmienia. W drugim półroczu swojego życia jest zupełnie innym dzieckiem niż było kilka miesięcy wcześniej. Za kąpiel malucha czteromiesięcznego jak i dziesięciomiesięcznego nadal odpowiada matka, ale sposób kąpienia dzieci w pierwszym półroczu i starszych znacznie się różni. W miarę upływu

kolejnych miesięcy maluch spędza coraz więcej czasu na podłodze, jest coraz bardziej samodzielny, choć jeszcze niezbyt sprawny. Toteż brudzi się niesamowicie. Codzienna wieczorna kąpiel staje się koniecznością/ Przeszła jednak być tak łatwa jak do tej pory. Dziecko jest ruchliwe, zaczyna wyrażać swoją wolę lub wręcz protestuje. Trzeba wymyślać wiele sposobów, by w czasie zabiegów higienicznych zachowywało się w miarę spokojnie, nie traktowało myjki jako przedmiotu do wysysania wody i aby nie doszło do konfliktu u protestu. Toteż gdy tylko dziecko zacznie zaczyna dawać nam do zrozumienia, że nie jest zadowolone z namydlenia twarzy, trzeba znaleźć inny sposób jej mycia. Zamiast ręką - szmatką, misiem-myjką lub lekko wilgotną gąbką. Maluchy protestują przede wszystkim przeciwko zanurzeniu w wodzie. Mimo ,że ich ciało wymaga kąpieli nie należy przełamywać lęku na siłę wkładaniem dziecka do wody wbrew protestom

- Trzeba zacząć mycie poza wanną, a nawet poza łazienką

- Dobrym sposobem jest wycieranie wilgotną gąbką brudnych części ciała w kuchni na ceracie

- Zamiast gąbki można używać kolorowej szmatki, zwierzątka z miękkiego materiału, pieluszki tetrowej

- Woda niech stoi z daleka od dziecka

- Równocześnie należy malucha z nią oswajać. Dlatego musimy wymyślać wspólne zabawy. Na przykład w misce kąpiemy misia i inne zabawki, robimy fale, puszczaemy bańki. Gdy maluszek zanurzy rękę w wodzie i przekona się, że jest przyjemna, będzie to pierwszy krok do zaakceptowania w kąpieli.

- Czasem z więcześnie codziennej kąpieli trzeba na kilka dni zrezygnować

- Czasem zaś wystarczy zamiennie mycie w wanience na kąpiel w dużej wannie lub na kąpiel z mamą lub tatą

Jeśli będziemy szanować wolę dziecka, zwracać uwagę na to , co sprawia ,u przyjemność, a co przykrość -

znajdziemy sposób , by zabiegi higieniczne nie stały się źródłem konfliktu, a były wspólną oczekiwaną

przyjemnością. Większość dzieci lubi kąpiel, ale niektóre, gdy ich protesty są ignorowane, zaczyna panicznie bać

się mycia. Starsze dzieci często boją się mycia głowy. Szczególnie przykre przy tym zabiegu jest dla nich moczenie

wodą twarzy. Rodzicom się wydaje ,że mydło szczypie je w oczy i dlatego z niego rezygnują. Mimo tej zmiany

dziecko nadal się jednak wyrzywa i nie pozwala się myć. Jeśli maluch zaczyna protestować - należy mycie głowy

przeprowadzać w taki sposób, by był w pozycji leżącej, a woda spływała do tytułu. Jeśli jednak dziecko nadal

protestuje przeciw myciu głowy - trzeba zaniechać tej czynności. Rzadkie i krótkie w tym wieku włoski pozwolą na

ewentualne wybranie okruszyn, na przetarcie główki mokrą gąbką i wyszczotkowanie wilgotną szczotką. Taki

higieniczny zabieg musi wystarczyć. Po miesiącu, krótka pamięć dziecka pozwoli na całkowite zapomnienie o

przykrościach, przez zabawę chętnie wróci do mycia głowy. Do kąpieli i mycia głowy używamy delikatnego mydła

i szamponu dla dzieci. Kosmetyki te powinny mieć atest Instytutu Matki i Dziecka. Po kąpieli u dzieci ze zdrową

skórą, jak i zresztą u starszych niemowląt nie musimy używać ani oliwki ,ani pudru (zasyпки). Poza pielęgnacyjną

przyjemnością oba te kosmetyki nie mają większego znaczenia. Zasypkę stosuje się u dzieci, których skóra jest

skłonna do odparzeń. Nasypujemy jej trochę na swoją dłoń, z dala od dziecka, by nie wciągało do płuc pyłu i

delikatnie, cienką warstwą rozprowadzamy na skórze. Uważajmy by puder nie zbijał się w grudki, które powodują

podrażnienia. Dla dzieci podatnych na alergię najbezpieczniejsze są naturalne zasyпки z mąki kukurydzianej lub

ziemniaczanej ewentualnie talk. Gorsza jest zasyпка cynkowa, ponieważ wciągnięta do dróg oddechowych

podrażnia je. Ostatnio pojawiły się zasyпки w płynie, które nie stwarzają takiego niebezpieczeństwa. Dla dzieci

mających suchą skórę dobra będzie oliwka (może to być oliwka z oliwek). Należy zwrócić uwagę na kosmetyczne

oliwki, które mogą powodować alergiczne zmiany skórne. Taką oliwkę należy rozprowadzić najpierw na małym

fragmencie skóry. Utrzymywanie higieny narządów płciowych, szczególnie u chłopców, stwarza pewne problemy.

Najczęstszym z nich jest odprowadzenie napletka. Niektórzy rodzice chcą go odciągnąć, ponieważ wydaje im się

zbyt długi i wąski, inni zaś - bo pod skórą żołądzia gromadzi się biała serowata substancja zwana maską. U 96%

nowo narodzonych chłopców napletek nie jest oddzielony od żołądzi, ściśle doń przylega i nie można go

przesuwać. Jest to prawidłowe. Stopniowo , samoistnie wskutek wzwodów napletek się odkleja. Wzwoody u

maluchów są częste- występują przy przepełnionym pęcherzu lub podczas oddawania moczu. W wieku 3 lat u

90% chłopców napletek jest łatwo przesuwalny. Wobec samoistnego odklejania należy zostawić go w spokoju.

Wszelkie manipulacje przy narządach płciowych mogą spowodować niepożądane skutki. U dziewczynek z powodu

działania matczynych hormonów , w okresie noworodkowym srom był obrzęknięty i przekrwiony ,ze zbierającą się

w ujściu pochwy białą wydzieliną. Czasem była ona podbarwiona krwią. Po okresie noworodkowym między

wargami sromowymi gromadziła się śluzowa wydzielina nawilżająca śluzówkę tej okolicy. W jednej i drugiej

wydzielinie łatwo rozmnażają się bakterie i dlatego należy przemywać srom wodą. Używamy do tego wacika. Po

rozchyleniu warg sromowych przemywanie odbywać się musi zawsze w jednym kierunku - z góry na dół ku

odbytowi. Czynność tę należy wykonywać bardzo delikatnie, ponieważ błona śluzowa tej okolicy jest cienka i

łatwo ją uszkodzić. Dziewczynka powinna być do tych zabiegów przyzwyczajona, by podmywać się zawsze rano i

wieczorem. Do okresu dojrzewania wystarczy do tego celu używać wody i mydła bez intymnych kosmetyków.

Dzieci w wieku poniemowlęcym są bardzo aktywne, natomiast ich sprawność ruchowa jest na niskim poziomie.

Dlatego często upadają, są posiniaczone lub ranią się. Na drobne otarcia naskórka lub niewielkie przecięcia skóry

bardzo dobrze działa posmarowanie jednoprocetowym wodnym roztworem gencjany i przyłożenia na krótki czas

plasterka z opatrunkiem. Gdy tylko nastąpi zaschnięcie ranki, należy zdjąć opatrunek, pozostawiając dla dobrego

gojenia dostępu powietrza. Na wszelkie miejsca , które uległy stłuczeniu, kładziemy przez kilkanaście minut zimne

kompresy. Zmniejszymy tym samym możliwości powstania wielkiego siniaka , co przyspieszy gojenie stłuczenia.

Potem wskazane są okłady z arniki.

Jak widzi małe dziecko

Pisaliśmy już jak widzi noworodek. A jak rozwija się zdolność widzenia w miarę dorastania dziecka. U większości małych dzieci gałka oczna nie ma jeszcze odpowiedniej wielkości. Promienie świetlne, które dostają się do oka przez źrenicę, nie trafiają na siatkówkę, gdyż załamywane są zbyt słabo albo obraz powstaje za siatkówką. Siatkówka jest to światłoczuła błona nerwowa wyściełająca wnętrze oka, wyposażona w specyficzne komórki nerwowe: pręciki i czopki, które pobudzone wiązkami światła przekazują je przez nerw wzrokowy do odpowiednich ośrodków wzrokowych w mózgu i są tam przetwarzane na obraz. Oko jest jakby "wypustką" mózgu. Oglądając ,przez specjalny wziernik, dno oka lekarz widzi gęstą sieć włókien nerwowych i naczyń krwionośnych włosowatych, z której można odczytać stan zdrowia pacjenta. U dorosłych okulista widzi na dnie oka zmiany spowodowane nadciśnieniem, cukrzycą ,a u dzieci różne wady budowy oka u zmiany chorobowe spowodowane np. chorobami zakaźnym, zwyrodnieniowymi itp. Dlatego jest to jedno z podstawowych badań okulistycznych. W wyniku zbyt płytkiej gałki ocznej niemowlęta i małe dzieci nie widzą jeszcze dostatecznie ostro. Mają jakby fizjologiczną wadę wzroku - nadwzroczność, są dalekowidzami. Jeżeli wada ta nie jest zbyt duża, oko dziecka potrafi skorygować nieostry obraz dzięki bardzo dużej plastyczności soczewki, które może zmieniać swój kształt, wymiary i zdolność załamywania światła. Z biegiem czasu , w miarę rozrastania się gałek ocznych nadwzroczność dziecięca samoistnie ustępuje, tak ,że większość dzieci rozpoczynająca naukę szkolną nie ma problemów z prawidłowym widzeniem. Zdarzają się jednak wady wzroku, które wymagają korekcji nawet u niemowląt. Wad takich nie traktuje się jak choroby. Jest to nieprawidłowość budowy oka, która może ustąpić samoistnie - czasem wymaga korekcji okularami. Dlatego w większości przypadków prawdziwe wady wzroku ujawniają się dopiero w wieku przedszkolnym. Wadę wzroku podejrzewamy przede wszystkim u dzieci grup ryzyka. Do grupy tej zaliczamy każde dziecko urodzone przedwcześnie z masą ciała mniejszej niż 1500 g, noworodki, które urodziły się z objawami niedotlenienia (Apgar poniżej 4 punktów) i poddane były tlenoterapii, dzieci matek chorych na cukrzycę i na nadciśnienie oraz dzieci z rodzin, w których występują wady wzroku. U dzieci tych mogą ujawnić się nie tylko wady , ale i uszkodzenia wzroku. U małego dziecka najczęstszym objawem ujawniających się problemów ze wzrokiem jest zezowanie. Zezem nazywamy uciekanie, zbaczanie jednego oka, gdy drugie patrzy prosto. Zezowanie może ujawnić się już w drugim półroczu życia ,ale zwykle występuje dopiero u dziecka nieco starszego, o ile oczywiście spowodowane jest wadą wzroku. Zbieżne ustawienie obu oczu, gdy niemowlę w pierwszym kwartale życia patrzy z bliska na zabawkę trzymaną w rączkach nie jest zezem i nie zapowiada wady. To tylko jeszcze jedna umiejętność patrzenia. Dziecko w tym okresie życia jest dalekowidzem i pomaga sobie w patrzeniu z bliska, ustawiają odpowiednio gałki oczne i regulując dopływ do oka akomodacją soczewki. W miarę rozwoju wzrostu dziecka i powiększania się gałek ocznych mięśnie oka są coraz sprawniejsze. Czasem zezowanie u maluch jest spowodowane specyficzną budową twarzy. Dziecko ma płaską nasadę nosa i szeroko rozstawione gałki oczne. Jest to zez pozorny, który ustąpi samoistnie z wiekiem i gdy zmienia się budowa twarzyczki

Co jest zapowiedzią wady wzroku

- stałe ustawienie oka w zezie
- częste zbaczanie oka

U dzieci 2-3 letnich i starszych:

- mrużenie oczu przy oglądaniu książeczek, TV, rysowaniu zabawach małymi przedmiotami
- nadwrażliwość na światło, łzawienie oczu
- przechylanie lub skręcanie głowy w jedną stronę

Objawy takie i zachowywanie się dziecka są wskazaniem do dokładnego badania okulistycznego. Wcześniej rozpoznana wada wzroku i wcześniej podjęta korekcja okularami daje szansę całkowitej normalizacji wzroku i ustąpienie zezu. Nieleczony zez prowadzi do niedowidzenia jednym okiem, gdyż zezujące oko nie przekazuje obrazu do mózgu. Oko "odzwyczajają się" patrzeć i widzieć. Prowadzi to do nieodwracalnego złego widzenia nie tylko z daleka czy z bliska, ale również do zniekształcenia obrazu - płaskie widzenie świata bez odczuwania głębi. Lekarze okuliści zwracają uwagę ,że każda wada wzroku powodująca zezowanie powinna być skorygowana do 6 roku życia, gdyż potem pozostaje na zawsze i utrudnia lub uniemożliwia w przyszłości wykonywanie wielu zawodów

Czy dziecko słyszy

Żywe reakcje emocjonalne niemowlęcia w trzecim miesiącu życia i wyraźny postęp rozwoju psychoruchowego pozwalają zaobserwować, czy dziecko dobrze słyszy. Wiemy już, że zdolność słyszenia rozwija się w okresie życia wewnątrzłonowego. Słyszenie różnych dźwięków towarzyszy nam przez całe życie, niezależnie od tego , czy tego chcemy, czy nie. Dźwięki mogą być doznaniem dającym dużo przyjemności i radości, ale mogą ranić , przerażać, a nawet sprawić ból fizyczny i psychiczny. Dobry słuch jest niezbędny do rozwoju mowy, wpływa na rozwój poznawczy, na zachowanie i osobowość człowieka .Niesłyszące niemowlę wprawdzie gaworzy ,ale nie może nauczyć się mówić. Będzie nieme. Dla rozwoju umiejętności słuchowych i mowy najważniejsze są dwa pierwsze lata. Badania naukowe nad rozwojem dzieci wykazały ,że w pierwszym roku życia dziecko uczy się słuchać a w drugim roku - mówić. Niemowlę w pierwszym kwartale życia reaguje na głośny, ostry dźwięk całym swoim ciałem. Gdy na przykład trzasną drzwi, dziecko mruży oczy, rozrzuca rączki, często wdryga się, a jeżeli jest wtedy karmione - przestaje ssać. Reakcja całym ciałem jest spowodowana niedojrzałością układu nerwowego. W mózgu nie są jeszcze zróżnicowane odpowiednio drogi i ośrodki nerwowe i silny bodziec słuchowy powoduje pobudzenie całego mózgu. Rozwój postępuje szybko i w drugim kwartale życia niemowlę, które dobrze słyszy , zwraca główkę w kierunku dźwięku grzechotki lub głosu mamy, lubi zabawki wydające dźwięki (grzechotki,

pozytywnie), odpowiada gaworzeniem na mowę mamy, tak jakby z nią rozmawiało, reaguje płaczem na głośny niespodziewany hałas, uspokaja się słysząc znany głos. W drugim półroczu życia dziecko wyraźnie rozumie, a więc słyszy coraz więcej poleceń np. nie wolno, daj rączkę. Zna swoje imię, gaworzy sylabami i pod koniec pierwszego roku łączy je w proste słowa, reaguje na ciche dźwięki np. szelest bibuły, budzi je głośna rozmowa. Roczne dziecko coraz bardziej interesuje się mową, zaczyna rozumieć proste zdania i wymawiać coraz więcej słów. W drugim roku życia dziecko dobrze słyszące wypowiada coraz więcej słów, rozwija zdolność porozumiewania się, tak, że wiele dwulatków mówi już zdaniami. Jeżeli twoje dziecko rozwija się i reaguje w podany wyżej sposób, możesz być spokojna - słyszy dobrze.

Uszkodzenia słuchu

Wrodzone wady słuchu występują u 3 na 1000 żywo urodzonych dzieci (u dzieci z grupy ryzyka znacznie częściej). Szczególnie narażone na uszkodzenie słuchu są maluchy, których matki w okresie ciąży przybyły chorobę zakaźną (różyczkę, cytomegalie, toksoplazmozę, opryszczkę), dzieci urodzone przedwcześnie z masą ciała mniejszą niż 1500 g, które w czasie porodu były niedotlenione (Apgar 0-4 punkty) oraz te, które w okresie noworodkowym miały ciężką żółtaczkę z poziomem bilirubiny powyżej 20 mg. Uszkodzenie słuchu u małego dziecka może nastąpić w przebiegu chorób infekcyjnych, szczególnie w zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych, a także po zażywaniu niektórych leków. Wykrycie uszkodzenia słuchu jest możliwe nawet u noworodka i najmłodszego niemowlęcia. Opracowane są bardzo kosztowne i nawet w bogatych krajach przeprowadzone tylko u dzieci z grupy ryzyka. W Polsce możliwe jest precyzyjne zbadanie słuchu u małego dziecka podejrzanego o niedosłuch w Instytucie Fizjologii i Patologii Słuchu. Jednak najlepszym sposobem wykrycia zaburzeń jest codzienna obserwacja jego reakcji na bodźce (Statystyki lekarskie wykazują, że ponad 50% wrodzonych i wcześniej nabytych wad słuchu jest wykrywanych przez rodziców i najbliższą rodzinę). Wczesne wykrycie wad słuchu i wczesne rozpoczęcie rehabilitacji z pomocą aparatu słuchowego daje szansę na rozwój mowy i prawidłowe reakcje psychoemocjonalne. Wykonując próby z grzechotką, dzwonkiem lub inną zabawką wydającą dźwięki, ustaw się w odległości 1-2 metra i trzymaj zabawkę na poziomie główki dziecka, tak, żeby jej nie zobaczyło, widząc bowiem ciekawy przedmiot, może reagować nawet przy zaburzeniach słuchu tak jakby słyszało dźwięk. Jeżeli masz wątpliwości, czy twoje dziecko dobrze słyszy udaj się do lekarza pediatry w rejonowej przychodni dla dzieci. Jeżeli po wykonaniu orientacyjnego badania słuchu lekarz potwierdzi twoje podejrzenia, skieruje dziecko na badania specjalistyczne do laryngologa. Pamiętaj, że lepiej jest wykonać badania niepotrzebnie, niż zaniedbać wadę słuchu. Dziecko dotknięte zaburzeniami słuchu nie wyrośnie z tego, nie będzie mogło rozwinąć w pełni swoich możliwości psychoemocjonalnych i wykształcić prawidłowej mowy. W prawdzie w czasie kolejnych badań profilaktycznych w przychodni dla dzieci lekarz będzie oceniał słuch u twojego dziecka, ale nikt nie zastąpi twoich codziennych obserwacji. To twoje uwagi mogą naprowadzić lekarza na konieczność wykonania dokładnych badań słuchu, jeżeli będzie to konieczne

Ocena słuchu dziecka

Wiek : noworodek

Reakcja na dźwięk: Zmrużenie oczu, rozrzucenie rączek, wzdygnięcie się

Wiek : 1-3 miesiąc

Reakcja na dźwięk: Reakcja jak wyżej. Przestaje ssać, reaguje na głos matki, wydaje gardłowe dźwięki, głuży, grucha, reaguje na odkurzacz, telefon, stukanie

Wiek : 3-6 miesiąc

Reakcja na dźwięk: Zwraca głowę w kierunku dźwięku grzechotki, bawi się grzechotkami, budzi się z lekkiego snu na głośną rozmowę, reaguje gaworzeniem na mowę matki, reaguje płaczem lub podrywa się na głośny hałas, uspokaja się słysząc głos matki, reaguje na swoje imię

Wiek : 6-9 miesiąc

Reakcja na dźwięk: Reakcje jak wyżej, reaguje na zakaz "nie wolno", "woła" matkę, gaworzeniem nawiązuje kontakt z dorosłym, reaguje na szelest bibuły, grzechotkę, delikatne stukanie łyżeczką o szklanekę, łączy dźwięki i powtarza sylaby "ba-ba, la-la, da-da", bawią się go rymowanki, zabawa w "kosi-kosi", "a kuku"

Wiek : 12 miesiąc

Reakcja na dźwięk: Reakcje jak wyżej. Używa własnego głosu chcąc zwrócić na siebie uwagę - woła, zaczepta, naśladuje głos mamy, taty pod względem rytmu i głośności, wskazuje palcem i wzrokiem na przedmioty, części ciała, gdy się o to prosi, tańczy, porusza się i wydaje dźwięki w takt muzyki, mówi pierwsze słowa ze zrozumieniem, pokazuje "pa-pa", nie, naśladuje głosy zwierząt, rozumie i szuka wzrokiem na pytania : gdzie jest mama, tata

Wiek : 12-18 miesiąc

Reakcja na dźwięk: Reakcje jak wyżej. Reaguje na swoje imię. gdy się je woła z drugiego pokoju, reaguje na polecenia, "chodź, daj", powtarza wiele wypowiedzianych przez siebie słów, mówi 3-5 słów ze zrozumieniem

Wiek : 18 - 24 miesiące

Reakcja na dźwięk: Reakcje jak wyżej. Spełnia proste polecenia, odpowiada na pytania, mówi od 20 do 300 słów, śpiewa i tańczy przy muzyce, pokazuje znane obrazki i naśladuje zwierzęta na obrazkach, mówi czego chce

Wiek : 2-4 lata

Reakcja na dźwięk: Słucha radia i telewizji na tym samym poziomie co inni członkowie rodziny, mówi zdaniami, słyszy i rozumie mowę w drugim pokoju

Reakcje na poziom hałasu

Poziom dźwięku w decybelach : 10-30

Źródło hałasu : oddech człowieka, tykanie zegara, kartkowanie książki

Reakcja organizmu : nie ma szkodliwych reakcji

Poziom dźwięku w decybelach : 30-55

Źródło hałasu : rozmowa prowadzona spokojnym tonem, praca lodówki, suszarki, szum komputera, odgłosy maszyny do pisania i odkurzacza dochodzące z sąsiedniego pomieszczenia , głos z telewizora i radia grającego w sąsiednim pokoju

Reakcja organizmu : przy 35 - zakłócenie snu

Poziom dźwięku w decybelach : 50-75

Źródło hałasu : praca kuchennego miksera, wysypywanie śmieci z pojemników, koszenie trawy kosiarką (w odległości 7 m), ruch uliczny dochodzący do mieszkania, praca odkurzacza w tym samym pomieszczeniu, warczący karabin-zabawka, głośna rozmowa, szum w kawiarni

Reakcja organizmu : zakłócenie układu krążenia, skóra gorzej ukrwiona, zwężanie się naczyń krwionośnych, mogą wystąpić objawy ze strony innych układów, przy 60 db dzieci reagują lękami, boją się krzyku, odkurzacza , miksera

Poziom dźwięku w decybelach : 70-100

Źródło hałasu : ruch uliczny, muzyka rockowa, odgłos wiertarki, piły łańcuchowej, lotniska, wesołe miasteczko

Reakcja organizmu : drażliwość, nadpobudliwość kłopoty z koncentracją, wzrokiem, groźba zaburzeń słuchu

Poziom dźwięku w decybelach : Ponad 100

Źródło hałasu : młot pneumatyczny, warkot odrzutowca

Reakcja organizmu : uczucie bólu

Zestawienie

U dziecka w czwartym miesiącu życia obserwujemy:

- dalszy przyrost ciężaru ciała o około 600 g
- wzrost ciała o 2-3 cm
- obwód głowy jest nadal równy z obwodem klatki piersiowej
- ciemię stale się zmniejsza
- niemowlę wyraźnie odróżnia swoich od obcych
- głośno się śmieje
- przygląda się trzymanej w ręczce zabawki
- chwytą całą dłoń bez użycia kciuka
- leżąc na brzuchu, długo trzyma uniesioną głowę
- naśladowuje dźwięki
- miewa ustalone pory karmienia
- wszystkie odruchy , z którymi przyszło na świat, zanikły
- śpi około 3 razy w dzień i blisko 7 godzin w nocy
- wydaje dźwięki w, t, s, g
- uniesione pionowo nie opiera się na nogach , podkurcza je
- niemowlę jest wyraźnie aktywne podczas długich faz czuwania
- chwytą rączką grzechotkę i potrząsa nią
- nadal bada własne ciało - teraz rączki i nóżki
- potrafi krzykiem dopominać się obecności najbliższych
- wyraźnie wyraża swoje uczucia : radości, gniewu , lęku

Żywienie

- nadal karmienie i pojenie piersią na żądanie, ale pory karmienia są już prawie ustalone
- witamina D₃ podawana bezpośrednio do buzi wyłącznie na zlecenie lekarza, zależnie od pory roku
- mimo informacji na różnych słoiczkach, że można ich zawartość podawać od 4 miesiąca życia - karmimy wyłącznie piersią

Opieka i pielęgnacja

- nadal stosujemy jak najmniej kosmetyków
- narządy płciowe pielęgnuje się jak dotąd ze szczególną uwagą
- sprawdzamy grzechotką słuch dziecka
- na przełomie 3 i 4 miesiąca wizyta w poradni celem oceny stanu zdrowia i rozwoju oraz dokonania następnych szczepień
- zbieranie się wydzielin w kącikach oczu wymaga przemywania ich solą fizjologiczną, ewentualnie porady okulisty
- w razie zaczerwienienia w miejscu szczepienia należy położyć suche ciepło
- kupujemy zabawki wydające dźwięki
- przenosimy dziecko do innych pomieszczeń by pobudzić rozwój

Rady praktyczne

- dobrym sposobem usypiania dziecka jest spacer, niektóre dzieci jednak na spacerze są zaciekawione otoczeniem i nie mogą zasnąć - te należy wystawiać na balkon lub przed dom

- niemowlęta, które nie chcą się kąpać, trzeba zachęcać zmianą pomieszczenia, np. nie myć w pokoju, lecz w łazience, czasem pomaga mycie partiami całego ciała lub też wspólna kąpiel
- gdy dziecko po szczepieniu gorączkuje podajemy jednorazowo Paracetamol w czopkach dla niemowląt (w ilości 10 mg na kg ciała); zabieg ten możemy powtórzyć po 6 godzinach
- rozwój mowy pobudzamy często mówiąc do dziecka