



REKOMENDĀCIJAS VECĀKIEM
JAUNDZIMUŠĀ
APRŪPĒ



LATVIJAS NEONATALOGU BIEDRĪBA

2025

REKOMENDĀCIJAS VECĀKIEM JAUNDZIMUŠĀ APRŪPĒ



LATVIJAS NEONATALOGU BIEDRĪBA

Reģistrācijas Nr. 40008103557

Miera iela 45, Rīga, LV-1013

SATURS

NABAS KOPŠANA	4
ACU KOPŠANA	5
ĀDAS KOPŠANA	5
VANNOŠANA	6
VĒDERA IZEJA UN URINĒŠANA	6
JAUNDZIMUŠĀ SVARA KONTROLE.....	7
RAUDĀŠANA	8
KNUPĪTIS.....	9
DZELTE	10
KĀDOS GADĪJUMOS NEATLIEKAMI JĀKONSULTĒJAS AR ĀRSTU?.....	10
MĀTES DIĒTA ZĪDĪŠANAS LAIKĀ	13
ZĪDĪŠANA UN MEDIKAMENTI.....	15
ZĪDĪŠANA UN ALKOHOLS	15
ZĪDĪŠANA UN SMĒĶĒŠANA	15
K VITAMĪNA PROFILAKSE.....	16
JAUNDZIMUŠO SKRĪNINGS.....	18
VAKCINĀCIJA	19
PĒKŠŅĀS NĀVES SINDROMA PROFILAKSE.....	19
IZMANTOTĀ LITERATŪRA.....	22



Bērniņa ienākšana ģimenē jauniešiem vecākiem ir liels un skaists notikums. Tomēr ar to ir saistīts arī daudz nezināmā. Tāpēc šajās rekomendācijās tiks aplūkots būtiskākais, kas jauniešiem vecākiem jāzina par bērna aprūpi pirmajās dzīves dienās un mēnešos.

Veselu jaundzimušo no dzemdību nodaļas parasti izraksta mājās 3.–4. dzīves dienā. Ja mazulis dzimis plānotās mājdzemdībās, tad primāro jaundzimušā novērtēšanu veic neonatologs vai pediatrs 24 stundu laikā pēc bērna dzimšanas. Visiem mazuliem pirmajā dzīves dienā profilaktiski ievada K vitamīnu, lai novērstu asiņošanas riskus nākotnē. 3.–4. dzīves dienā veic dzirdes pārbaudi ar otoakustiskās emisijas metodi, 48–72 stundu vecumā paņem asins pilienu no papēdīša, lai veiktu skrīningu sešu ģenētisku saslimšanu (fenilketonūrija, iedzimta hipotireoze, cistiskā fibroze, iedzimta virsnieru garozas hiperplāzija (21. hidroksilāzes deficīts), galaktozēmija un biotinidāzes deficīts) agrīnai diagnostikai. Tāpat veic vakcināciju atbilstoši vakcinācijas kalendāram. Mājdzemdībās dzimušiem mazuliem šīs manipulācijas veic neonatologs, ģimenes ārsts vai pediatrs mājās, bet dzemdību nodaļā dzimušiem mazuliem stacionārā.

Ģimenes ārstu vai pediatru savam mazulim vecāki izvēlas paši jau grūtniecības laikā. Mātes pasē tiek veikts ieraksts, ka konkrētais ārsts apņemas pēc piedzimšanas ņemt bērnu savā aprūpē. Par izrakstīšanos no dzemdību stacionāra vecāki paši informē bērna ģimenes ārstu vai pediatru.

ĢIMENES ĀRSTAM JAUNDZIMUŠO JĀAPMEKLĒ:



Vienu reizi pirmajās trīs dienās pēc izrakstīšanas no slimnīcas vai vienu reizi pirmajās sešās dienās pēc bērna dzimšanas, ja bērns dzimis plānotās dzemdībās ārpus slimnīcas.



Vienu reizi trešajā dzīves nedēļā.



Vecmāte, medicīnas māsa vai ārsta palīgs apskata bērnu mājās vienu reizi pirmajās trīs dienās pēc izrakstīšanās no slimnīcas un turpmāk vienu reizi desmit dienās pirmajā mēnesī.



NABAS KOPŠANA

Pēc dzemdībām, kad tiek noklemmēta nabassaitē, sākas nabassaites žūšanas (mumificēšanās) process. Parasti nabassaites atlieka nokrīt divu nedēļu laikā pēc dzimšanas. Kamēr tā nav nokritusi, svarīgi rūpēties par pietiekamu gaisa pieplūdi nabai, lai to uzturētu sausu un mazuļa ādas dabiskā mikroflora veicinātu nabassaites atliekas ātrāku izžūšanu un atdalīšanos. Tāpēc, izmantojot autiņbiksītes, priekšpusē ieteicams nedaudz nolocīt malu uz leju. Ja nepieciešams, nabassaiti apmazgā tikai ar ūdeni. Pēc vannašanas atlieku jānosusina. Kad nabassaites atlieka atdalījusies, no nabas brūcītes var būt nelieli asiņaini izdalījumi. Tos vienu reizi jānotīra ar spirta salvetīti. Pēc tam veidojas krevelīte, kas pati ar laiku atdalīsies. Kamēr dzīst nabas brūcīte, autiņbiksēm jābūt atlocītām, lai nabai varētu piekļūt gaisam.



ACU KOPŠANA

Kad mazulis nāk pasaulē, mainās vide, kurā viņš attīstījies deviņu mēnešu garumā, tāpēc, nodzīvojis tik ilgi ūdenī, viņš piedzimst tūskains. Jaundzimušā acis ir satūkušas, un bieži no tām novēro izdalījumus. Parasti pietiek, ja katru rītu mazuļa acis iztīra ar novārītu un līdz istabas temperatūrai atdzesētu ūdeni – katru aci tīra ar savu vates tamponiņu, virzienā no acs iekšējā uz ārējo kaktiņu. Ja dienas laikā actīnā atkal sakrājas izdalījumi, tās jātīra tik bieži, cik nepieciešams.



ĀDAS KOPŠANA

Pirmo divu nedēļu laikā pēc piedzimšanas notiek ādas adaptācijas process, tāpēc to nav lietderīgi kopt ar dažādiem kopšanas līdzekļiem un krēmiem. Šajā laikā nolobās ādas virsējais, atmirušais slānis. Izņēmums ir plauktu un pēdu locītavas, kur āda var sasprēgāt, radot bērnam sāpes, tāpēc, ja šīs vietas ir ļoti sausas, tās var ieziest ar mitrinošu krēmu. Būtiski turēt tīras un sausas visas ādas krokas – kaklu, paduses, aizauss krokas, cirkšņus. Divas reizes dienā tās jākopj ar ūdeni un pēc tam rūpīgi jānosusina. Svarīgi regulāri mainīt autiņbikses, pēc katras vēdera izejas mazuļa dupsis jāapmazgā ar siltu ūdeni un kārtīgi jānosusina. Būtiskas ir arī regulāras gaisa peldes. Ja tomēr dupsis ir apsārtis, var izmantot cinku saturošu ziedi.



VANNOŠANA

Pirmo vannošanu jaundzimušajam var plānot jau 3.–4. dzīves dienā, atgriežoties mājās no dzemdību nodaļas. Nerekomendē bērnu vannot vakcinācijas dienā, bet vēl neatdalījusies nabassaites atlieka vannošanu netraucē. Temperatūrai telpā, kurā bērnu vanna, jābūt 22–23°, savukārt ūdens temperatūrai jābūt 37°. Ūdens temperatūru palīdz kontrolēt ūdenī ielikts zīdaiņu vannošanai paredzēts termometrs. Pirmajos mēnešos vannošana ieteicama 2–3 reizes nedēļā, lai pārlietu nekairinātu un nesausinātu mazulīša ādu.



VĒDERA IZEJA UN URINĒŠANA

Pēc dzimšanas bērniņa pirmajai vēdera izejai jābūt pirmās diennakts laikā. Tā ir biezas konsistences, melnā krāsā, un to sauc par mekoniju. Turpmākajās dienās vēdera izejas konsistence kļūst mīkstāka, līdz diezgan šķidrai, ar baltiem graudiņiem. Mainās arī krāsa – uz tumši zaļu, tad sinepju un visbeidzot dzeltenu. Ar krūti zīdītam bērnam 3.–4. dzīves dienā vēders iziet 3–4 reizes dienā, bet vēlāk – līdz pat 8 reizēm dienā.

Pirmajai urinēšanai jānotiek pirmās diennakts laikā. Pirmajās dienās bērns urinē salīdzinoši reti – 1–2 reizes dienā – un nelielā apjomā. Pakāpeniski pieaugot ēdināšanas apjomam, pieaug arī urinēšanas

apjoms un biežums, 3.–5. dzīves dienā jau vajadzētu būt aptuveni 6 urinācijām diennaktī, bet vēlāk vismaz 6–8 reizēm diennaktī. Ap 3. dzīves dienu var novērot, ka urīns kļūst kļēģesarkans, ko nereti jaunie vecāki uzskata par asiņošanu, bet patiesībā tie ir sāļi, kas izdalās no nierēm, un to sauc par urīnskābo infarktu. Tas ir fizioloģisks process, par ko nav jāsatraucas. Vēlīnākā vecumā gan tā jau būs patoloģija, un par to noteikti jāinformē bērna ārst.



JAUNDZIMUŠĀ SVARA KONTROLE

Pēc dzimšanas pirmajās 3–4 dienās bērns parasti zaudē svaru. Tas notiek tāpēc, ka samazinās tūska un izdalās jaundzimušā pirmie izkārnījumi (mekonijs). Uzskata, ka svara zudums ir normāls, ja bērns zaudē līdz 10% no dzimšanas svara. Mazuļa svars parasti stabilizējas 3.–5. dzīves dienā, pakāpeniski pieaugot aptuveni par 20–30 gramiem diennaktī un dzimšanas svaru sasniedzot līdz 14 dienu vecumam.

Veselam jaundzimušajam nav nepieciešama ikdienas svara kontrole, tā var radīt tikai stresu. Tomēr pirmajā mēnesī ieteicams bērnu svērt vienu reizi nedēļā, lai pārliccinātos par adekvātu svara pieaugumu, kas parasti ir 150–200 grami nedēļā un 700–800 grami pirmā mēneša laikā (pieļaujama ir arī pieņemšanās svarā no 500 līdz 1500 gramiem pirmā mēneša laikā).



RAUDĀŠANA

Viens no svarīgākajiem mirkļiem dzemdībās ir bērna pirmais kriedziens. Pirmajā dzīves mēnesī raudāšana ir normāls bērna attīstības un adaptācijas process. Vecākiem svarīgi saprast, kad raudāšana uzskatāma par normālu, bet kad ne. Bērns var raudāt, ja viņam nepieciešams nomainīt autiņbiksītes, ja viņš ir izsalcis, noguris, nosalis, pārkarsis, izjūt sāpes, dažkārt – pārstimulēts ar dažādiem trokšņiem, lielu cilvēku skaitu.

Par normālu uzskata jaundzimušā raudāšanu līdz trim stundām diennaktī. Ja raudāšana pārsniedz daudz vairāk nekā 3–4 stundas diennaktī, jāmeklē iemesls. Jebkurā gadījumā raudāšana ir signāls, ka bērns nav laimīgs, tāpēc vecāku uzdevums ir apmierināt bērna vēlmes.

Pirmajā dzīves mēnesī visbiežāk raudāšana ir saistīta ar izsalkumu, netīrām autiņbiksītēm vai vēlēšanos, lai viņu paņem rokās. Ja šīs mazula vajadzības ir apmierinātas, bet bērns nav nomierināms, un vecāki novēro vēl kādus simptomus, kas nav uzskatāmi par normāliem, jāvēršas pēc palīdzības.

Ko var darīt? Ēdināt, nomainīt autiņbiksītes, paņemt rokās, samīļot, ieslēgt “balto troksni” (skaņa, kas rodas, apvienojot visas iespējamās, cilvēka ausij dzirdamās frekvences), padziedāt, iziet pastaigā, ja tas iespējams. Bieži pēcdzemdību adaptācijas agrīnajā periodā bērns sajūt un pārņem trauksmi no mātes, tāpēc dažreiz var palīdzēt, ja mazuli rokās paņem tētis vai kāds cits ģimenes loceklis, un nomierinās abi – gan mazulis, gan mamma.



KNUPĪTIS

Zīšana ir jaundzimušā pamata reflekss. Ja mazulis meklē iespēju zīst, tad viņam ir nepieciešama mammas klātbūtne. Zīšana sākotnēji ir vajadzība pēc vecāku glāstiem un drošības sajūtas, bet situācijās, kad bērniņa vai mammas veselības stāvoklis neatļauj uzsākt aktīvu zīdīšanu pēc bērniņa pieprasījuma, knupītis mazulim var sniegt īslaicīgu mierinājumu. Knupīti rekomendē uzsākt lietot no 3–4 nedēļu vecuma iemigšanas laikā.

Pirmo divu nedēļu laikā bērns aktīvi apgūst zīšanas tehniku, mācās pareizi satvert krūti. Satverot knupīti, bērnam jāapgūst pavisam cita – sūkšanas – tehnika, tāpēc bieži mazuļiem rodas apjukums, kā rezultātā turpmākā zīdīšana ir nesekmīga.

Aptuveni 2–3 nedēļu vecumā mazulis pats saprot, kas ir krūts, pudelīte un knupītis, viņš vairs nejauc zīšanas un sūkšanas tehniku. Tāpēc iesaka piedāvāt knupīti ne ātrāk kā 3–4 nedēļu vecumā. Ir bērni, kuriem knupītis rada mieru un komfortu. Ja zināt, ka esat apmierinājuši visas bērna vajadzības, bet viņš nevar iemigt vai ir nemierīgs, un, iedodot knupīti, mājās iestājas miers, tad viss kārtībā – knupītis kādu laiku var kļūt par palīgu.

Knupītim vienmēr jābūt tīram. Nelieciet bērna knupīti savā mutē, neļaujiet to sūkāt citiem bērniem. Ja knupītis nokritis zemē, nomazgājiet to ar ziepēm un ūdeni vai noskalojiet ar savu pienu vai siltu ūdeni. Vismaz vienu reizi dienā nomazgājiet knupīti ar ziepēm un siltu ūdeni. Neizmantojiet nolietotu knupīti ar plaisām. Turiet mājās vismaz vienu rezerves knupīti.



DZELTE

3.–4. dienā pēc dzimšanas vairumam jaundzimušo parādās dzelte. Tādu dzelti sauc par fizioloģisku, un tā pakāpeniski pazūd līdz trešajai dzīves nedēļai. Ja dzelte jaundzimušajam attīstās pirmajā dzīves dienā, pēc tam izteikti pieaug vai novērojama ilgstoši, tad dzelti uzskata par patoloģisku. Katra situācija ārstam jāizvērtē individuāli.



KĀDOS GADĪJUMOS NEATLIEKAMI JĀKONSULTĒJAS AR ĀRSTU?

Pirmajā dzīves mēnesī pamatots ir vecāku uztraukums par to, vai ar bērnu viss ir kārtībā. Pamatota ir arī neziņa par situācijām, kad jāvērsas pēc palīdzības. Parasti mātišķie instinkti palīdz tikt galā ar satraukumu un izvērtēt bērna veselības stāvokli, bet ir situācijas, kad nepieciešams neatliekami vērsties pēc palīdzības. Sazinieties ar bērna ģimenes ārstu vai pediatru, ja jūsu instinkti saka priekšā, ka mazulis nejūtas labi. Turpmāk minētās situācijas ir samērā reti sastopamas.

Dienas laikā ģimenes ārsta vai pediatra apskate ir nepieciešama, ja:

- ♥ Mazulis raud ļoti spalgi, vaidoši;
- ♥ Ādas temperatūra ir ap 38° vai arī mazulis ir ļoti karsts;
- ♥ Lielais avotiņš ir ciets un atrodas virs galvaskausa kaulu līmeņa;
- ♥ Mazulis ēd mazāk un lēnāk;
- ♥ Vēdera izejai ir asins piejaukums;
- ♥ Uz ādas parādās zilumi, pūšļveidīgi vai strutaini izsitumi, pietūkumi, nelieli pastāvīgi, asiņaini izdalījumi no nabas rajona;
- ♥ Ap nabas gredzenu parādīties apsārtums, no nabas gredzena ir pastāvīgi izdalījumi (strutaini, nedaudz caurspīdīgi);
- ♥ Ir bieža, liela apjoma ēdiena atgrūšana;
- ♥ Mazulim ir sāpīga, mazkustīga roka vai kāja;
- ♥ Mazulis ir nomāktāks, miegaināks nekā parasti un atsakās ēst;
- ♥ Mazulis ir kļuvis ļoti uzbudināts, raudulīgs un atsakās ēst;
- ♥ Ir nepietiekoši uzņemta šķidruma pazīmes – mazāk slapjas autiņbiksītes kā parasti.



Ja iepriekš minētajos gadījumos nav iespējams sazināties ar ģimenes ārstu, piemēram, sestdienās, svētdienās un svētku dienās, vēršieties tuvākajā slimnīcā, kur dežūrē pediatrs, vai arī Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas uzņemšanas nodaļā.



Nekavējoties izsauciet Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestu pa tālruni 112 šādās situācijās:

- ♥ Mazulis ļoti smagi elpo, vaid.
- ♥ Mazuļa āda ir ļoti bāla vai zilgana, vai plankumaina.
- ♥ Aizdomas par krampjiem – ir ritmiska roku, kāju, sejas raustišanās, kas neizzūd, uzliekot roku, peldošas acu kustības.
- ♥ Mazulis ir nekustīgs, letarģisks.
- ♥ Bērns pats nemostas, un viņu arī nevar uzmodināt uz ēšanu.
- ♥ Trauma, piemēram, kritiens no augstuma.
- ♥ Pēkšņi parādījušies daudzi izsitumi uz ādas, un tie nekļūst bālāki, uz tiem uzspiežot; apjomīga asiņošana.



MĀTES DIĒTA ZĪDĪŠANAS LAIKĀ

Sievietes uztura pamatprincipi grūtniecības un zīdīšanas laikā būtiski neatšķiras no vispārējiem veselīga uztura piramīdas pamatprincipiem.

VESELĪBA UN UZTURS ZĪDĪŠANAS LAIKĀ:

-  Nodrošināt adekvātu kaloriju uzņemšanu. Zīdītājai iesaka uzņemt par 500 kcal diennaktī vairāk. Tās ir vidēji 2000–2800 kcal diennaktī. Svarīgi, lai uzturs saturētu olbaltumvielas, vitamīnus, sevišķi D, A, C un B12 vitamīnu, minerālvielas, īpaši selēnu un cinku.
-  Lietot šķidrumu, kad slāpst.
-  Svarīga regulāra fiziska slodze un atpūta. Jāizvairās no alkohola, nikotīna, kofeīna lietošanas.

ZĪDĪTĀJAS VESELĪGA UZTURA PAMATPRINCIPI:



Olbaltumvielām bagāti produkti. Nepieciešams aptuveni 30 gramu olbaltumvielu vairāk nekā citām sievietēm. Papildus jāuzņem gaļa, piena produkti, zivis, olas, pākšaugi.



Ogļhidrāti. Līdzīgi kā grūtniecības laikā – 6–8 porcijas dienā. Ēdot ogļhidrātiem bagātus produktus, enerģija atbrīvojas lēni, nodrošinot ilgāku sāta sajūta, arī cukura līmeņa svārstības ir lēnas. Lai nebūtu liekā svara, ikdienā jālieto saliktie ogļhidrāti: pilngraudu maize, brūnie rīsi, griķi, auzu pārslas un citi pilngraudu produkti.



Veselīga taukvielu izvēle. Auksti spiesta extra virgine olīveļļa, ķirbju sēklu, linsēklu, kaņepju un citu sēklu eļļas, gatavojot maltītes, pie salātiem.



Dārzeni un augļi atbilstoši sezonai. Aptuveni 500 gramu sakņu un 200 gramu augļu diennaktī.



Pietiekams šķidruma daudzums. Ūdens, vieglas tējas. Ja grūtniecības laikā māte dzērusi kafiju, tad tase kafijas nav aizliegta. Jāpavēro, vai mazulis pēc zīdīšanas nav nemierīgāks. Nedrīkst dzert šķidrumu pret savu gribu (piemēram, ķimeņu tēju, lai veicinātu piena veidošanos), jo tādējādi var panākt pretēju efektu – piena plūsma var samazināties. Vēlams dzert tad, kad slāpst, bet vismaz 2–3 litrus šķidruma dienā.

Ja vecākiem ir aizdomas, ka mātes uzturs rada mazulim diskomfortu vai veselības traucējumus, tad nepieciešams konsultēties ar pediatru vai ģimenes ārstu.



ZĪDĪŠANA UN MEDIKAMENTI

Ja māte pastāvīgi lieto medikamentus vai arī nepieciešams uzsākt kāda medikamenta lietošanu, par to jāinformē mazuļa ģimenes ārsts vai pediatrs, kurš izvērtēs, vai māte drīkst turpināt zīdīšanu, vai arī tā uz medikamenta lietošanas laiku jāpārtrauc.



ZĪDĪŠANA UN ALKOHOLS

Alkohols samazina krūts piena daudzumu, izmaina tā garšu, un daži mazuļi atsakās zīst.

Augstākā alkohola koncentrācija krūts pienā ir 30–60 minūtes pēc alkohola lietošanas, tā koncentrācija samazinās 2–3 stundu laikā.



ZĪDĪŠANA UN SMĒĶĒŠANA

Ja māte smēķē, iesaka turpināt krūts barošanu. Tomēr ir zināms, ka:

-  Nikotīns samazina krūts piena daudzumu;
-  Nikotīns izdalās ar krūts pienu, 1–1,5 stundu pēc cigaretes izsmēķēšanas tā līmenis samazinās apmēram par 50%;
-  Arī elektroniskās cigaretes satur nikotīnu un citas mazulim kaitīgas vielas;
-  Ja mazulis ar mātes pienu vai pasīvās smēķēšanas ceļā saņem nikotīnu, viņam samazinās apetīte, var pieaugt nemiers un uzbudinājums, tāpat nikotīns var izsaukt vemšanu un paaugstināt zīdaiņu pēkšņās nāves risku.



K VITAMĪNA PROFILAKSE

Salīdzinājumā ar citām vecuma grupām vairāku fizioloģisku faktoru dēļ jaundzimušajiem ir paaugstināts risks K vitamīna deficīta attīstībai. To var izraisīt šādi faktori:

- ♥ Niecīgs K vitamīna transports cauri placentai, auglim vēl esot mātes miesās.
- ♥ Nepietiekamas K vitamīna rezerves jaundzimušā aknās pēc dzimšanas.
- ♥ Maza K vitamīna koncentrācija mātes pienā.
- ♥ K vitamīna sintēze kuņģa un zarnu traktā ir ierobežota, jo tūlīt pēc piedzimšanas jaundzimušā zarnu trakts ir sterils, tajā vēl nav svarīgo baktēriju, kas sintezē K vitamīnu.

K vitamīns slikti šķērso placentas barjeru, K vitamīna koncentrācija plazmā ir ļoti zema gan pirms, gan tūlīt pēc piedzimšanas. Nepietiekamā daudzumā ir arī asins recēšanas faktori.

Mātes pienā K vitamīna līmenis ir ievērojami zemāks – vidēji 2,5 mg/L (iespējamās svārstības robežās no 0,85 līdz 9,2 mg/L), salīdzinot ar piena maisījumiem, kuros K vitamīna daudzums svārstās robežās no 24 līdz 175 mg/L. Tāpēc zīdāinis līdz sešu mēnešu vecumam saņem mazāk par 1 mg K vitamīna diennaktī, turpretī, ēdinot ar piena maisījumu, saņemtais daudzums ir ievērojami lielāks.

Viss iepriekš minētais rada paaugstinātu K vitamīna deficīta risku, kas jaundzimušajiem ir nopietna saslimšana.

K vitamīna deficītam izšķir trīs slimības formas:



Agrīnā – 0–24 stundas pēc dzimšanas.



Klasiskā – 2–7 dienas pēc dzimšanas.



Vēlīnā – 2–12 nedēļas pēc dzimšanas.

Vēlīno slimības formu nosaka 2–12 nedēļu vecumā, retos gadījumos – līdz sešiem mēnešiem. Parasti ar to saslimst bērni, kas saņēmuši tikai mātes pienu un nav saņēmuši K vitamīnu profilaktiski. Nereti fonā var būt arī slimības, kuru dēļ ir traucēta K vitamīna uzsūkšanās: cistiskā fibroze (ģenētiska slimība, kas skar vairākas orgānu sistēmas), žultsceļu trūkums jeb atrēzija, žults sastrēgums jeb holestāze. Šai slimības formai ir raksturīga asiņošana no ādas, kuņģa un zarnu trakta, bet vairāk nekā pusē gadījumu ir akūti asinsizplūdumi smadzenēs, kas izpaužas ar izteiktu nemieru vai apziņas traucējumiem, krampjiem, atteikšanos no zīšanas, vemšanu un citiem smagiem neiroloģiskiem stāvokļiem.

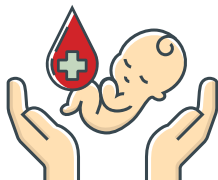
PROFILAKSE

Lai pasargātu jaundzimušos no asiņošanas, ko izraisa K vitamīna deficīts, mazinātu invaliditātes risku un mirstību, arī Latvijā ir ieviesta K vitamīna profilakse jaundzimušajiem. To var veikt gan orāli (ievadot caur mutīti), gan injekcijas veidā muskulī.

Caur mutīti mazulis saņem 2 mg K vitamīna trīs reizes – tūlīt pēc dzimšanas, 1–2 nedēļu vecumā un 3–4 nedēļu vecumā.

Muskulāru injekciju jāveic tikai vienu reizi tūlīt pēc dzimšanas, tādējādi mazulis saņem 1 mg K vitamīna.

Katrs bērns ir ienācis šajā pasaulē, lai augtu liels, vesels un sagādātu daudz laimīgu brīžu ģimenei. Atcerēsimies, ka ar K vitamīna deficītu saistīta asiņošana ir prognozējama un kontrolējama slimība. Sargāsim savus mazuljus!



JAUNDZIMUŠO SKRĪNINGS

Visiem jaundzimušajiem dzemdību iestādē veic vairākus skrīninga izmeklējumus. Šie testi ir paredzēti, lai agrīni atklātu mazuļa veselības problēmas un nekavējoties tās ārstētu.

48–72 stundu vecumā no papēdīša paņem asins pilienu skrīningam. Šis skrīnings testē jaundzimušo uz 23 iedzimtām ģenētiskām slimībām – cistisko fibrozi, fenilketonūriju, hipotireozi, iedzimtu virsnieru garozas hiperplāziju, galaktozēmiju, biotinidāzes deficītu u.c. Ja šo analīžu rezultāti ir izmainīti, ar vecākiem sazinās Bērnu slimnīcas Reto slimību centra koordinators un sniedz informāciju par tālāko izmeklēšanas taktiku.

Sīkāka informācija atrodama šajā saitē –

**[https://www.veselapasaule.lv/lv/enciklopedija/
izmeklejumus/jaundzimuso-skrinings](https://www.veselapasaule.lv/lv/enciklopedija/izmeklejumus/jaundzimuso-skrinings)**

Pēc 24 stundu vecuma mazulim uz labās rokas un vienas kājas mēra skābekļa saturāciju organismā. Šī procedūra palīdz diagnosticēt zilā tipa sirdskaites.

Pirms izrakstīšanās pārbauda dzirdi. Ar speciālas ierīces palīdzību, ievietojot nelielu sensoru jaundzimušajam katrā ausīņā, rada skaņas viļņus, kas palīdz noteikt, vai bērna dzirde ir attīstījusies. Veiksmīga rezultāta gadījumā turpmāki izmeklējumi nav nepieciešami, taču šaubīgu rezultātu gadījumā rekomendēs veikt dzirdes pārbaudi Latvijas Bērnu dzirdes centrā.

Par visiem iepriekš minētajiem skrīningizmeklējumiem un to nozīmi vecākiem informāciju sniedz dzemdību iestādes bērnu ārsts.



VAKCINĀCIJA

Dzemdību nodaļā veic arī vakcināciju pret tuberkulozi. Sīkāka informācija par bērnu vakcināciju atrodama Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas mājaslapā.

Saite:

<https://www.veselapasaule.lv/lv/lasitava/vakcinacija#terminu-skaidrojumi>



PĒKŠŅĀS NĀVES SINDROMA PROFILAKSE

Zīdaiņu pēkšņās nāves sindroms (SIDS) ir pēkšņa un negaidīta iepriekš normāla un vesela zīdaiņa nāve bez skaidra medicīniska iemesla. Pagaidām nav izskaidrojuma zīdaiņu pēkšņās nāves sindromam. SIDS ir reta saslimšana, un to izraisa dažādu faktoru kopums. SIDS piedzīvo 34,9 no 100 000 dzīvi dzimušo bērnu. Eksperti uzskata, ka SIDS rodas noteiktā mazuļa attīstības stadijā un ietekmē zīdaiņus, kas ir jutīgāki pret dažādiem apkārtējās vides faktoriem. Šis jutīgums var izpausties kā neadekvāta sirdsdarbības, elpošanas, temperatūras regulācija, ja uz zīdaiņi iedarbojas kāds no šiem stresa faktoriem – tabakas dūmi, sapīšanās gultasveļā, neliela slimība, priekšlaicīga piedzimšana vai zems dzimšanas svars. Pastāv arī saistība starp SIDS un gulēšanu kopā ar mazuli gultā, uz dīvāna vai krēsla.

Lai gan SIDS cēlonis nav pilnībā izprasts, ir zināms, ka miega laikā, guldinot mazuli tikai uz muguras un nepakļaujot viņu nikotīna ietekmei, būtiski samazinās SIDS risks.



PAR ZĪDAIŅU PĒKŠŅĀS NĀVES SINDROMU PAPILDU INFORMĀCIJU VAR IEGŪT ŠĀDOS AVOTOS:

Slimību profilakses un kontroles centra mājaslapā –
<https://ej.uz/peksnanave>

LR Veselības ministrijas sagatavots video –
<https://ej.uz/SIDSvideo>

EKSPERTI UZRAKSTĪJUŠI ŠĀDAS REKOMENDĀCIJAS, KAS SAMAZINA SIDS RISKU:



Mazulis miega laikā jāgulda tikai uz muguras. Visnedrošākā poza ir bērna guldīšana uz vēdera, to var darīt tikai vecāku klātbūtnē. Guļot uz sāniem, mazulis pats var neapzināti pārvēlties uz vēdera. Ja bērns gulēs uz muguras un atgrūdis ēdienu, nostrādās aizsargreflekss, kas aizvērs elpceļus un pasargās bērnu no aizrīšanās.



Smēķēšana grūtniecības laikā, nikotīna saņemšana ar mātes pienu vai ieelpošana no vecāku drēbēm vai gaisa dzīvoklī paaugstina zīdaiņu pēkšņās nāves risku.



Ja vien ir iespēja, barojiet savu mazuli ar krūti. Ir pierādīts, ka zīdīšana samazina SIDS risku.

 **Ja zīdāinis lieto knupīti, rekomendē to dot aizmigšanas brīdī** apmēram no viena mēneša vecuma. Pētījumi rāda, ka knupīša lietošana aizmigšanas laikā mazina SIDS risku. Kad bērns ir iemidzis un knupi izspļāvis, to mutē atpakaļ nelieciet! Pastāv pieņēmums, ka knupis, ko bērns ziž dziļā miegā, var pagarināt elpošanas aizturi.

 **Bērna gultiņai jābūt ar stingru, gludu pamatu.** Līdz gada vecumam nevajag bērnu guldīt uz spilvena, gultā turēt mīkstās mantiņas, ko mazulis var sev uzraut virsū, tādējādi nosmokot. Gultas režģiem jābūt droši nostiprinātiem, arī aizsargmaliņām jābūt gludām un stingrām. Gultā nedrīkst turēt nekādas lupatiņas un dvieļus. Bērnam jāguļ tuvu kājgalim, lai, paaugoties un vairāk sākot kustēties, viņš nevarētu nejauši palīst zem segas.

 **Bērnam visdrošāk ir gulēt savā gultā, taču vienā istabā ar vecākiem.** Bērnu noteikti nedrīkst guldīt starp vecākiem! Lai mazulis paliktu bez elpas, nebūt nav nepieciešams kādam no vecākiem miegā uzgulties virsū bērnam, dažkārt pietiek, ja mazulim nejauši pār galvu pārvelk segu. Tāpēc, ja ģimenē aug vecāks bērns, arī viņam jā māca: ja mazulis naktī sāk raudāt, ir jāmodina mamma vai tētis. Nedrīkst mazo brāli vai māsu vienkārši apguldīt starp vecākiem.

 **Regulāra pārkaršana pa dienu var sekmēt pēkšņās nāves sindromu.** Jāatceras, ka bērnu termoregulācija ir līdzīga pieaugušajiem, tāpēc istabas pārkarsēt nedrīkst, jo tas ietekmē vielmaiņas un elpošanas sistēmu. Ikdienā bērnam jāguļ istabā, kur vidējā gaisa temperatūra ir 20–22°, ziemā tā var būt pat 18–20°. Tāpat jāuzmana, lai bērns nebūtu saģērbts pārāk biezi.

IZMANTOTĀ LITERATŪRA

 **MINISTRU KABINETA NOTEIKUMI Nr. 441, 328, 611.**

 **Krūze D. ZĪDĪŠANAS VEICINĀŠANA UN ATBALSTA SNIEGŠANA ZĪDOŠĀM MĀTĒM, metodiskais materiāls, 2019.**

 **American Pregnancy Association. AVERAGE NEWBORN WEIGHT.**

Pieejams tiešsaistē: <https://americanpregnancy.org/healthy-pregnancy/first-year-of-life/newborn-weight-gain/#:~:text=Your%20Newborn's%20Weight%20Gain,may%20be%20scheduled%20more%20frequently>

 **NCT. WHEN TO CALL THE DOCTOR ABOUT YOUR BABY.**

Pieejams tiešsaistē: <https://www.nct.org.uk/baby-toddler/your-babys-health/what-watch-out-for/when-call-doctor-about-your-baby-0>

 **Oyama LC. FOREIGN BODIES OF THE EAR, NOSE AND THROAT. Emerg Med Clin North Am. February 2019, 37(1):121-130. doi: 10.1016/j.emc.2018.09.009. PMID: 30454775.**

 **NICE. (2019) FEVER IN UNDER 5S: ASSESSMENT AND INITIAL MANAGEMENT.**

Pieejams tiešsaistē: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg160> (accessed 1st September 2018).

 **NHS. (2020c) IS YOUR BABY OR TODDLER SERIOUSLY ILL?**

Pieejams tiešsaistē: <https://www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/spotting-signs-serious-illness/> (accessed 8 April 2021).

 NHS. (2020b) **FEVER IN CHILDREN.**

Pieejams tiešsaistē: <https://www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/treating-high-temperature-children/>
(accessed 8 April 2021).

 Cleveland Clinic, Healthessentials. **WHEN TO CALL THE DOCTOR FOR YOUR NEWBORN BABY.** November 25, 2020, Pediatrics.

 Istitut National de sante publique du Qeubec. **TAKING BABY FOR A WALK, FROM TINY TOT TO TODDLER.** 2022.

Pieejams tiešsaistē: <https://www.inspq.qc.ca/en/tiny-tot/family/growing-family/taking-baby-walk>

 NHS. **SUDDEN INFANT DEATH SYNDROME.**

Pieejams tiešsaistē: <https://www.nhs.uk/conditions/sudden-infant-death-syndrome-sids/>

 De Visme S. **NATIONAL VARIATIONS IN RECENT TRENDS OF SUDDEN UNEXPECTED INFANT DEATH RATE IN WESTERN EUROPE.**

Pieejams tiešsaistē: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022347620307551>

 Sumi sexton MD, Georgetown University School of Medicine, Washington, District of Columbia Am Fam Physician. **RISKS AND BENEFITS OF PACIFIERS.** April 2009, 15; 79(8):681-685.

 Smildzere A. **K VITAMĪNA NOZĪME VESELA JAUNDZIMUŠĀ UN ZĪDAIŅA ATTĪSTĪBĀ.**

Pieejams tiešsaistē: <https://arsts.lv/jaunumi/amanda-smildzere-k-vitamina-nozime-vesela-jaundzimusa-un-zidaina-attistiba>

Izdevēja nosaukums:

Latvijas Neonatologu biedrība, biedrība

Izdevuma nosaukums:

Rekomendācijas vecākiem jaundzimušā aprūpē

Izdevuma veids no pieteikuma:

Grāmata - iespiesta - mīkstajos vākos

Izdevuma ISBN **978-9934-38-341-0**

Darba grupa:

Latvijas Neonatologu biedrība

Dina Krūze, Sandija Stanke, Irēna Zahare,

Kristīne Rasnača, Aleksandra Juraša

www.neonatologi.lv

Paldies priekšlaicīgi dzimušo bērnu vecāku biedrībai

“Esmu Klāt” par atbalstu brošūras izdošanā!

www.esmuklat.lv

Paldies par vāka ilustrāciju **Irinai Lapīnai**

Paldies par bukleta dizainu

un maketēšanu **Dainai Stelpai**

www.bydaina.net

Rīga, 2025. gada marts



 **80200908**

 **aptaclub.lv@danone.com**

"Aptacclub" tic veselības aprūpes speciālistu un vecāku komandas spēkam, gādājot par bērnu. Mēs zinām, cik daudz jautājumu var rasties, rūpējoties par mazuli. Apmeklējiet www.aptaclub.lv, lai saņemtu atbalstu un iedvesmojošas atbildes.



Aptuveni

6% MAZUĻU

Latvijā piedzimst priekšlaicīgi -

PIRMS PILNĀM

37 grūtniecības nedēļām



Biedrība "ESMU KLĀT" sniedz praktisku, informatīvu un emocionālu atbalstu ģimenēm šajā izaicinošajā dzīves posmā

www.esmuklat.lv



PROJEKTS "DRĒBJU LĀDE"

Bezmaksas apģērbs un piederumi pašiem mazākajiem



"APSVEIC MĀMIŅU STACIONĀRĀ"

Sirdssilta akcija, lai iepriecinātu tās māmiņas, kuras kopā ar bērniņu svētkus pavada slimnīcā



PASĀKUMI UN VECĀKU TIKŠANĀS

Iespēja satikt citus vecākus ar līdzīgu pieredzi

Ieskaties mūsu mājaslapā un atbalsti mūsu darbu, lai mēs varam atbalstīt steidzīgos mazulīšus un viņu ģimenes!

info@esmuklat.lv

FB | IG

[@biedriba.esmuklat](https://www.facebook.com/biedriba.esmuklat)



Mazuliem
mazuļu ēdiens



PILNĪGĀKĀ LABO BAKTĒRIJU IZLASE MAZULIM NO DZIMŠANAS BRĪŽA UN PIEAUGUŠAJIEM



“

Gastroenteroloģe dr. Vita Skuja: Zīdaiņa zarnu kolikas daļēji var saistīt ar gāzu uzkrāšanos vēderā. Lai mazinātu to uzkrāšanos, ir svarīgi parūpēties par optimālu bērna zarnu mikrofloras sastāvu, papildus dodot mazulim labās baktērijas. Ir pierādīts, ka zīdaiņiem, kuri tās papildus uzņēmuši, raudāšanas biežums ir mazāks un intensitāte zemāka.

”

Kuņģa un zarnu mikrofloras attīstība notiek līdz bērna 3 gadu vecumam, šis periods nereti ir izaicinājumiem pilns, jo nākas saskarties ar zīdaiņu kolikām, vēdera uzpūšanos, gāzu uzkrāšanos zarnās, kā arī dažādiem vīrusiem un infekcijām, kas bieži paredz antibiotiku lietošanu, kā rezultātā pieaug antibiotiku izraisītas caurejas risks.

- ✓ Unikālā **Bifidobacterium breve** ir viena no nedaudzajām pašām pirmajām baktērijām, kas kolonizē jaundzimušā zarnu traktu. Šī baktērija sagatavo vidi citu baktēriju augšanai un attīstībai, veidojot pamatu veselīgai zīdaiņa kuņģa un zarnu mikroflorai.
- ✓ Produkta efektivitāti nodrošina 2 inovatīvas tehnoloģijas:
 - ✓ **MicroBac® mikroapsulēšanas tehnoloģija**, kas ievērojami uzlabo baktēriju izdzīvošanas spēju ceļojot caur kuņģa skābo vidi un dzīvildzi kuņģa-zarnu traktā, nodrošinot, ka, pie vienāda baktēriju daudzuma devā, to iedarbības efektivitāte ir 5 reizes lielāka kā citos produktos.
 - ✓ **3Phase® vāciņa tehnoloģija**, kas nodrošina, ka baktērijas ir nodalītas no eļļas un sajaucas tikai produkta atvēršanas brīdī, saglabājot baktēriju dzīvotspēju un aktivitāti līdz atvēršanas brīdim, un nodrošinot produkta kvalitāti visa derīguma termiņa laikā.
- ✓ Viena deva LYLBIOTIC Drops satur vismaz miljardu labo baktēriju, kas ir diennaktī **mazulim ieteicamais baktēriju daudzums**, lai nodrošinātu iedarbības efektivitāti.



www.lyl.eu

Touch of Science

UZTURA BAGĀTINĀTĀJS. UZTURA BAGĀTINĀTĀJS NEAIZSTĀJ PILNVĒRTĪGU UN SABALANSĒTU UZTURU.

**REKOMENDĀCIJAS VECĀKIEM
JAUNDZIMUŠĀ APRŪPĒ**

2025