1

Bezpieczny sen niemowląt

Czy wiesz, że...

W pierwszych dniach po urodzeniu maluszek śpi średnio od 16 do 19 godzin na dobę? Warto pamiętać, że każde dziecko jest inne , a ilość snu w dużej mierze uwarunkowana jest przez takie czynniki, jak temperament dziecka, dojrzałość układu nerwowego czy temperatura w pokoju. Sen odgrywa ogromną rolę w rozwoju każdego człowieka, dlatego tak ważne jest aby już od pierwszych chwil życia naszego maluszka zadbać o bezpieczne środowisko snu i codzienną rutynę oraz poznać zasady bezpiecznego snu.

Rola snu w rozwoju dziecka.

Przesypiamy około 1/3 naszego życia. Snu nie da się w żaden sposób zastąpić, ponieważ stanowi fundamentalną potrzebę fizjologiczną. Noworodki i niemowlęta śpią znacznie dłużej niż dorośli.
Jaką rolę odgrywa ta „tajemnicza" forma aktywności oraz jakie, istotne dla naszego zdrowia i codziennego funkcjonowania, procesy zachodzą podczas snu?

Funkcje snu:

- regeneracja organizmu (spowolnienie pracy serca i nerek, rozluźnienie mięśni, redukcję dopływu bodźców do układu nerwowego).
- podczas snu (przede wszystkim podczas 3 i 4 fazy) przysadka mózgowa wydziela hormon wzrostu - somatotropinę (STH) .
- sen pełni funkcję obronną - dziecko „ucieka" od nadmiaru wrażeń i bodźców, których doświadcza w ciągu dnia.
- podczas snu u noworodka i niemowlęcia rozwija się zdolność do habituacji (proces poznawczy polegający na przyzwyczajaniu się zmysłów do działającego na nie bodźca).
- w fazie REM wzrasta przepływ krwi przez mózg.
- faza REM pozwala uporządkować oraz usunąć zbędne dla mózgu dziecka informacje nagromadzone podczas dnia.
- - sen REM ma wpływ na przyswajanie nowej wiedzy (utrwala ślady pamięciowe). Odgrywa także istotną rolę w nabywaniu umiejętności ruchowych i percepcyjnych.
- marzenia senne mogą pomagać rozwiązywać problemy codzienne oraz inspirować twórczość artystyczną
- brak snu REM może powodować zaburzenia psychiczne (omamy).
- u dziecka powtarzający się brak snu może być przyczyną niestabilności zachowania i zaburzeń charakterologicznych takich, jak ataki agresji etc.
- u osób cierpiących na bezsenność obserwuje się: spowolnienie ruchowe, zwolnienie toku myślenia, depresję, rozdrażnienie, uczucie znużenia.

Środowisko snu dziecka

Wiedząc już jak ważną rolę w rozwoju naszego dziecka odgrywa sen, powinniśmy pamiętać o tym, że na jakość, bezpieczeństwo oraz długość snu duży wpływ ma bezpieczne i komfortowe środowisko snu. Co jest ważne i na co zwrócić uwagę? Poniżej przedstawiamy kilka istotnych rzeczy o których warto pamiętać:

- dziecko powinno spać w swoim własnym łóżeczku, w pobliżu łóżka rodziców
- w łóżeczku dziecka nie powinny znajdować się żadne zabawki,
  poduszki, kocyki lub ochraniacze do łóżeczka
- w otoczeniu dziecka nie powinno się nigdy palić
- główka dziecka powinna być zawsze odkryta
- nie powinno się przykrywać dziecka kołderką - najbezpieczniej
  jest układać dziecko do snu w śpiworku do spania
- nigdy nie powinno zostawiać się dziecka samego w łóżku rodziców, na sofie lub innych miejscach skąd śpiący maluszek mógłby spaść

Wszystkie te zalecenia są zgodne z zaleceniami Krajowego Konsultanta w Dziedzinie Neonatologii dotyczącymi redukcji ryzyka SIDS.

Co to jest SIDS?

SIDS (nagła śmierć łóżeczkowa niemowląt, z ang. **Sudden Infant Death Syndrome)** jest to nagły i niespodziewany zgon dziecka w pierwszym roku jego życia, którego nie da się wyjaśnić.

SIDS nie jest chorobą, ale rezultatem czynników prowadzących w rezultacie do śmierci podczas snu. W 1989 roku Narodowy Instytut Zdrowia USA przedstawił nową bardziej uszczegółowioną definicję, wg, której **SIDS** jest to nagła śmierć dziecka w wieku poniżej 1 roku życia, lecz powyżej 4 tygodnia życia, której przyczyny nie wyjaśnia: badanie autopsyjne, badanie miejsca śmierci ani analiza wywiadu klinicznego.

W niektórych przypadkach **SIDS** bardzo szczegółowy wywiad wykazał obecność objawów poprzedzających, zwiastujących nagły zgon: gorszy rozwój psychomotoryczny, obniżenie napięcia mięśni szyi i ramion, dłuższe okresy snu, wzmożona potliwość podczas snu, epizody sinicy lub blednięcia podczas snu, obecność refluksu żołądkowo-przełykowego, leniwe ssanie i męczenie się podczas karmienia. **SIDS** najczęściej występuje w okresie pierwszych 6 miesięcy życia niemowląt. Szczyt częstotliwości występowania **SIDS** przypada pomiędzy 2 a 4 miesiącem życia i nie dotyczy pierwszych 4 tygodni życia noworodków.

Przyczyny SIDS nie są do końca znane, jednak jednymi z przyczyn bezpośrednio mających wpływ na wystąpienie SIDS mogą być:

- niedobór serotoniny
- bezdech, który występuje u każdego niemowlęcia i zazwyczaj nie jest niebezpieczny, jednak jeśli się przedłuża, rodzice powinni zareagować;
- wady serca dziecka;
- ucisk tętnicy kręgowej – podczas gdy dziecko śpi na brzuszku, gdy podnosi główkę może dojść do uciśnięcia tętnicy i odcięcia dopływu krwi do mózgu;
- genetyczne podłoże choroby, o czym mogą świadczyć wcześniejsze przypadki w rodzinie;
- zakażenie bakteriami np. Escherichia coli

Czynnikami ryzyka są:

- młody wiek matki – poniżej 19 lat;
- wcześniejsze kilkukrotne poronienia;
- układanie do snu na brzuchu lub na boku;
- wystąpienie zespołu u rodzeństwa;
- nadużywanie narkotyków, kawy lub papierosów przez matkę;
- bierne palenie
- wcześniactwo
- okres zimowy – czyli czas obniżonej temperatury
- i zwiększonej liczby infekcji bakteryjnych
- miękka poduszka.

Czynnikami ochronnymi są:

- pozycja snu na plecach;
- wspólny pokój z rodzicami, lecz osobne łóżko;
- używanie smoczka podczas snu;
- sztywny materac, bez poduszki;
- używanie śpiworka dla niemowląt zamiast kołder, koców i innych elementów pościeli.

Zalecenia Krajowego Konsultanta w Dziedzinie Neonatologii dotyczące redukcji ryzyka SIDS:

- Nie pal w trakcie ciąży (ojcowie także!)
- Nigdy nie pal w otoczeniu dziecka (nie pozwól nikomu palić w pomieszczeniu, w którym przebywa Twoje dziecko)
- Układaj dziecko do snu na pleckach
- Używaj twardego materaca w łóżeczku dziecka
- Temperatura w pokoju dziecka nie powinna przekraczać 20 st. C dla niemowląt do 8. tygodnia życia, a dla starszych niemowląt 18 st. C
- Rozważ używanie smoczka podczas snu
- Nie przechowuj żadnych zabawek w łóżeczku dziecka
- Nie zasypiaj z dzieckiem w łóżku rodziców. Zalecane jest jednak, aby łóżeczko dziecka ustawić w pokoju rodzica
- Postaraj się, aby dziecko zbyt długo nie przebywało w foteliku samochodowym (taka pozycja może wywoływać ucisk na szyi dziecka)
- Jeśli zauważysz jakiekolwiek niepokojące objawy (dziecko czuje się źle), niezwłocznie skontaktuj się z lekarzem
- Pamiętaj, aby główka dziecka była zawsze odkryta - układaj dziecko do łóżeczka tak, aby stopami sięgało do krawędzi łóżka - to zapobiegnie
- przypadkowemu wsunięciu się pod kołderkę lub kocyk i zakryciu buźki dziecka
- Karm dziecko piersią, jeśli to możliwe
- Poinformuj wszystkie osoby, które opiekują się dzieckiem, o zasadach bezpiecznego snu niemowląt

Jedną z zasad bezpiecznego snu jest unikanie kołderek i kocyków, które stwarzałyby potencjalną możliwość nakrycia podczas snu główki dziecka. Dobrym rozwiązaniem niwelującym to ryzyko jest układanie dziecka do snu w śpiworku. Na rynku dostępnych jest wiele marek produkujących śpiworki. Aby mieć pewność, że dokonaliśmy dobrego wyboru, a nasze dziecko jest bezpieczne, warto rozważając zakup zwrócić uwagę na kilka istotnych rzeczy.

Jak wybrać odpowiedni śpiworek dla dziecka?

Niestety nie ma jeszcze obowiązujących norm ani znaku jakości dotyczących śpiworków dla niemowląt. Z tego powodu warto przy wyborze śpiworka zwrócić uwagę na kilka istotnych rzeczy, które mogą mieć wpływ na bezpieczeństwo dziecka.

Dobrze dopasuj rozmiar śpiworka:

Wszystkie wymiary śpiworka muszą być dostosowane do wzrostu dziecka. Dotyczy to także wcześniaków. Nie należy kupować śpiworka „na zapas". Za duży śpiworek może zaszkodzić dziecku (główka może wpaść do środka).

Dostosowana długość i objętość:

Śpiwór powinien być dostosowany do długości i wymiaru klatki piersiowej niemowlaka.

Obliczenie długości śpiwora:

wzrost dziecka minus długość głowy plus 10 – 15 cm do poruszania nóżkami i rośnięcia.

Dopasowane wycięcie u głowy:

Wycięcie powinno być tak małe, żeby główka dziecka nie przedostała się przez nie i nie znalazła się w środku śpiworka. Należy jednocześnie uważać, żeby wycięcie nie było za wąskie i nie uciskało szyi. Palec dorosłego powinien mieścić się pomiędzy szyją a wycięciem.

Dopasowane wycięcie u ramienia:

Śpiworek nie może mieć żadnych tasiemek ani zatrzasków, służących do regulowania rozmiaru, ponieważ może być to bardzo niebezpieczne.

Gładka część tylna:

Część tylna śpiworka nie powinna mieć szwów, gumek ani żadnych materiałowych nierówności, tak, aby zapewnić dziecku maksymalny komfort i wygodę podczas leżenia na pleckach.

Odpowiednio zaprojektowany zamek:

Zamek środkowy powinien zamykać się tylko na dół, w stronę stópek dziecka. Guziki mogą znajdować się wyłącznie na ramiączkach i w środku śpiwora z przodu. Należy zwracać uwagę, żeby były zawsze wszystkie zapięte. Przyszywane guziki nie mogą być luźne, a zatrzaski muszą się dobrze zamykać. Zamknięcia na rzepy nie mogą otwierać się za łatwo, ponieważ przy ruchliwym dziecku może dojść do ich rozpięcia.

Kupując śpiworek dla swojego dziecka, zwróć uwagę na:

- Naturalny skład materiałów, z których wykonany jest śpiworek (im więcej bawełny w składzie, tym lepiej – zapewnia to dobrą cyrkulację powietrza i „oddychanie".
- Materiał, z którego nie odrywają się frędzle.
- Materiał bez zmiękczaczy.
- Materiał bez optycznych rozjaśniaczy w ubraniach, które mają bezpośredni kontakt ze skórą.
- Guziki oraz zamki nie powinny zawierać niklu
- Waga śpiwora nie powinna przekraczać 10% wagi dziecka.
- Materiały, z których wykonany jest śpiworek powinny posiadać certyfikat OEKO-TEX standard 100.

Dlaczego śpiworek jest lepszym rozwiązaniem od kołderek i otulaczy?

- W dobrze dobranym do wielkości dziecka śpiworku dziecko śpi bezpiecznie,
- Jeśli dziecko zazwyczaj rozkopuje się w nocy - w śpiworku nie istnieje ryzyko, że kołderka spadnie i dziecko zmarznie – śpiworek utrzymuje stały komfort cieplny,
- Kołderka może podczas snu dziecka nakryć przez przypadek jego twarz, co stwarza potencjalne niebezpieczeństwo, w przypadku spania w śpiworku to ryzyko jest wyeliminowane,
- Śpiworek w przeciwieństwie do otulacza daje maluszkowi pełną swobodę ruchów rączkami i nóżkami,
- Używając dobrze dobranego śpiworka masz pewność, że bioderka twojego maluszka rozwijają się prawidłowo, co może nie mieć miejsca w przypadku kładzenia dziecka spać w wąskim otulaczu.

natulino®
sleep safe my baby
śpiworki zaprojektowane
z myślą o zdrowym i bezpiecznym śnie
natulino.pl

Kolejnym czynnikiem, który może pozytywnie wpłynąć na bezpieczeństwo dziecka oraz komfort życia rodziców – pozwalając im przespać spokojnie noc, jest zastosowanie monitora oddechu.

Przed zakupem monitora oddechu upewnij się, że posiada on certyfikat wyrobu medycznego –certyfikat gwarantuje, że produkt został dokładnie przebadany i przetestowany, i jest w pełni bezpieczny dla twojego dziecka. Zastanawiając się nad zakupem monitora warto zwrócić uwagę także na kilka innych ważnych aspektów.

Jak wybrać monitor oddechu?

Internet jest pełen stron o **SIDS** (z ang. Sudden InfantDeath Syndrome), artykułów o monitorach i o potrzebie ich kupowania. Nie należy bezkrytycznie podchodzić do tego tematu i kupować monitor tylko dlatego, że wszystkie znane ci mamy mają takie urządzenie. Neonatolodzy wyodrębnili czynniki ryzyka, które zwiększają prawdopodobieństwo wystąpienia bezdechu sennego u niemowląt.

Jeśli:

- twoje dziecko jest wcześniakiem i ważyło za mało
- paliłaś tytoń w ciąży
- u innych twoich dzieci lub w we wcześniejszych pokoleniach w rodzinie występował problem bezdechu
- pragniesz zapewnić sobie komfort psychiczny, a swojemu dziecku bezpieczny sen

– warto się zastanowić nad zakupem monitora oddechu.

Oczywiście występowanie któregoś z tych czynników nie oznacza, że problem bezdechu dotknie również twoje dziecko. Na pewno warto zachować równowagę w tej kwestii i zasięgnąć opinii specjalisty.

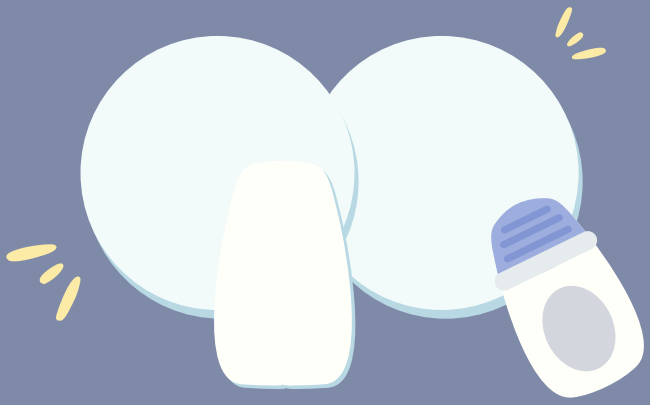
Rodzaje monitorów oddechu:

Stacjonarne (tzw. „pod materac") – np. Babysense 7, www.babysense-polska.pl
Czujniki są umieszczane w łóżeczku pod materacem, sygnał jest przekazywany do stacji (odbiornika) analizującej liczbę oddechów na minutę. Stacja może być zawieszona w łóżeczku lub stać na komodzie obok łóżeczka. Mogą być zasilane kablami lub bateriami.

Przenośne (tzw. „do pieluszki") – np. Snuza Hero MD, www.snuza.pl
Przypinane do pieluszki lub ubranka dziecka (jak najbliżej pępka), pozwalają kontrolować oddech dziecka podczas snu także poza łóżeczkiem. Czujnik jest równocześnie analizatorem liczby oddechów dziecka na minutę. Nie wymagają włączania i wyłączania urządzenia przy wyjmowaniu dziecka z łóżeczka (w stacjonarnych uruchamia się alarm).

Producenci i ceny
Ceny monitorów oddechu na rynku wahają się w granicach od 390 do 800 zł, przy czym te najdroższe to modele przenośne lub sprzedawane w pakiecie z nianią elektroniczną lub nianią video.
Producenci monitorów przenośnych zachwalają ich mobilność, niezawodne działanie przy ruchliwym maluszku czy wibracyjne pobudzanie oddechu dziecka po 15 sekundach bezdechu. Dodatkowo monitory przenośne nie wymagają włączania i wyłączania urządzenia przy wyjmowaniu dziecka z łóżeczka (w stacjonarnych uruchamia się alarm). Stacjonarne monitory oddechu są natomiast przystosowane do kontroli dziecka w łóżeczku –c:

snuza®
HERO MD
Portable Baby Breathing Monitor
Pierwszy na świecie
przenośny monitor oddechu
z certyfikatem medycznym.
snuza.pl



Certyfikaty

Bez względu na to, czy zdecydujesz się na monitor pod materac, czy do pieluszki - upewnij się, że posiada on certyfikat wyrobu medycznego. Certyfikat wyrobu medycznego gwarantuje, że produkt został przebadany i przetestowany i jest w 100% bezpieczny dla dziecka. Na rynku jest bowiem wciąż dostępnych wiele tzw. „monitorów ruchu", które nie są monitorami oddechu i nie posiadają certyfikatu medycznego. Bezpiecznym rozwiązaniem jest zakup nowego monitora, posiadającego dwuletnią gwarancję. Daje nam to pewność, że sprzęt był przechowywany w odpowiednich warunkach, a jeśli będzie działo się cokolwiek niepokojącego mamy możliwość naprawienia go lub wymiany na nowy. Kupując monitor na rynku wtórnym, nie mamy pewności, że sprzęt był prawidłowo użytkowany, ani że będzie działał bez zarzutu.

Jeżeli jednak zdecydujesz się na zakup produktu z rynku wtórnego, warto skontaktować się bezpośrednio z oficjalnym dystrybutorem w celu sprawdzenia czy dany monitor działa prawidłowo i nadaje się do dalszego użytkowania. Niektórzy dystrybutorzy oferują odpłatnie taką usługę.

Wypożyczalnie monitorów oddechu

Poszukując najlepszego dla siebie monitora oddechu na pewno napotkasz informację o możliwości czasowego odpłatnego wypożyczenia produktu do użytku domowego. Wiele firm oferuje takie usługi, jednak ze względu na to, że nie zapewniają one odpowiedniego serwisu i regularnego, profesjonalnego sprawdzania sprzętu, używanie monitorów pochodzących z tych źródeł może być ryzykowne. Zorientuj się, czy oficjalny dystrybutor nie posiada autoryzowanej wypożyczalni. W tego typu wypożyczalni masz pewność, że sprzęt jest prawidłowo przechowywany oraz sprawdzany i testowany regularnie przez specjalistów.

Należy pamiętać, że monitor oddechu w żaden sposób nie zapobiega zjawisku śmierci łóżeczkowej, a jedynie informuje rodziców o niebezpiecznym zdarzeniu, jakim jest bezdech u niemowląt. Zdaniem specjalistów ważna jest sama profilaktyka bezpiecznego snu, tzn. poznanie zasad bezpiecznego snu dzieci do pierwszego roku życia oraz wiedza w zakresie udzielania zasad pierwszej pomocy u niemowląt. To wiedza, która ratuje życie. Monitor oddechu jest jedynie uzupełnieniem systemu bezpieczeństwa, który poinformuje rodziców o nieregularnościach oddechowych lub groźnym dla niemowląt bezdechu.

Babysense™ 7

Najczęściej wybierany
bezdotykowy monitor oddechu
dla niemowląt.
Wyrób medyczny.

babysense-polska.pl

Korzystaliśmy z:

http://www.tik-tak.pl/a.131.Rola_snu_w_rozwoju_dziecka.html

http://magazynsupermama.pl/bezpieczny-sen-niemowlaka-czyli-wszystko-o-monitorach-oddechu/114

https://www.osesek.pl/zdrowie-i-pielegnacja-dziecka/dzieciece-choroby/1243-nagla--smierc-loeczkowa-niemowlat-sids-jak-zapobiegac.html

https://pl.wikipedia.org/wiki/Nag%C5%82a_%C5%9Bmier%C4%87_%C5%82%C3%B3%C5%BCeczkowa

https://www1.nichd.nih.gov/publications/pubs/Documents/Safe_Sleep_Environment_English.pdf

http://www.geps.de/cms/dokumente/DerSichereBabySchlafsack_polnisch.pdf

https://www.lullabytrust.org.uk/safer-sleep-advice/baby-room-temperature/

http://www.podarujdzieckubezpiecznysen.pl/bezpieczny-sen

http://www.geps.de/cms/dokumente/DerSichereBabySchlafsack_polnisch.pdf

#bezpiecznyodnarodzin

2

Pierwsza pomoc dla niemowląt

ZADŁAWIENIE

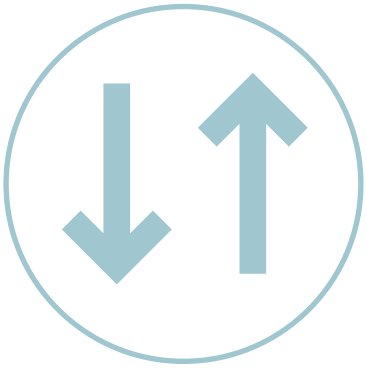
kaszel, sinica, bezgłos

WEZWIJ POMOC
112 lub 999

5

UDERZEŃ

między łopatki



5

UCIŚNIĘĆ

klatki piersiowej

BRAK ODDECHU

nie rusza się, nie reaguje, nie oddycha

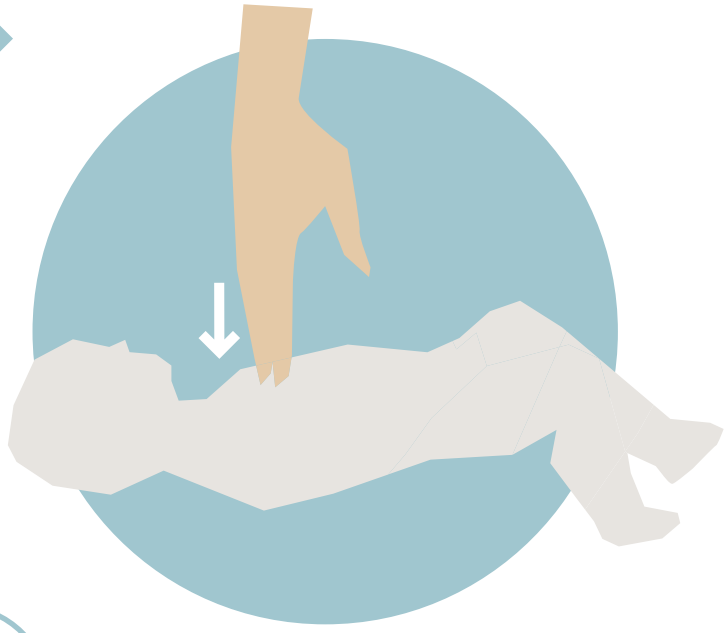
5

WDECHÓW POCZĄTKOWYCH

30

UCIŚNIĘĆ

klatki piersiowej



2

WDECHY

obejmując nos i usta

WEZWIJ POMOC
112 lub 999

Objawy

Pierwszy objaw zadławienia u niemowlęcia to trudności w oddychaniu lub kaszel. Do zadławienia dochodzi, gdy drogi oddechowe dziecka są częściowo lub całkowicie niedrożne. Najczęstszymi objawami zadławienia są: zmiana barwy skóry (robi się blada a następnie sina) oraz tzw. bezgłos (dziecko nie może wydać żadnego dźwięku).

Wezwij pomoc

W takiej sytuacji należy wezwać pomoc (okrzyk: ratunku, pomocy!), lub jeżeli jest to możliwe zadzwonić pod nr 999 lub 112 (w celu wezwania ratownictwa medycznego).

Rozpocznij udzielanie pierwszej pomocy

W celu samodzielnego udrożnienia dróg oddechowych dziecka należy delikatnie położyć je na swoim przedramieniu z głową oparta na dłoni i skierowaną w dół. Najlepiej wykonywać opisane czynności w pozycji siedzącej, opierając przedramię na kolanach. Należy zabezpieczyć główkę niemowlęcia przytrzymując ją ręka i wykonać **5 uderzeń między łopatkami dziecka.**
Jeżeli to nie pomogło, przekładamy dziecko na drugie przedramię i wykonujemy **5 dynamicznych uciśnięć klatki piersiowej dwoma palcami.** Uciśnięcie wykonujemy na głębokość ok. 4 cm w miejscu przecięcia mostka i linii sutkowej (jak przy resuscytacji).
Powyższe czynności wykonujemy **do momentu, kiedy uda się udrożnić drogi oddechowe dziecka**, tzn. dziecko zacznie oddychać, czego objawem będzie np. płacz. Jeśli przedmiot, którym zadławiło się dziecko, jest widoczny w jamie ustnej i istnieje możliwość uchwycenia należy go niezwłocznie wyjąć. Jeśli jest głęboko, nie należy go wyjmować, gdyż może to spowodować przemieszczenie przedmiotu jeszcze głębiej. Podczas wyjmowania przedmiotu z jamy ustnej należy przełożyć dziecko na bok. Należy pamiętać, aby po każdym takim zdarzeniu udać się na wizytę kontrolną do lekarza.
Jeżeli niemowlę przestanie ruszać się, nie reaguje na dotyk i głos, nie oddycha należy przystąpić do resuscytacji i wezwać ratownictwo medyczne.

Rozpoczynamy od **lekkiego odchylenia główki do tyłu** w celu udrożnienia dróg oddechowych. Następnie wykonujemy **5 wdechów, obejmując ustami usta i nosek dziecka i wdmuchując powietrze** (w ilości nie większej niż mieści się w jamie ustnej osoby dorosłej). Po wykonaniu 5 wdechów ratunkowych należy wykonać **30 uciśnięć klatki piersiowej** z częstotliwością 100-120/min., a następnie kontynuować w cyklu 2 wdechy/30 uciśnięć.
Wdechy i uciśnięcia klatki piersiowej prowadzimy **do momentu kiedy niemowlę zacznie z powrotem oddychać, poruszać się, albo do przybycia ratownictwa medycznego.**