

1. **Arkusz informacyjny:** Co dzieje się z dzieckiem po porodzie – rutynowe działania.
2. **Arkusz informacyjny:** Adaptacja noworodka – co jest fizjologiczne, a co niepokojące.
3. **Arkusz alarmowy:** Kiedy należy pilnie skontaktować się z lekarzem lub położną.
4. **Plansza edukacyjna:** Pierwsze godziny życia noworodka – krok po kroku  
(do wydruku lub pokazu slajdowego).

## ■ 1. Arkusz informacyjny:

### Co dzieje się z dzieckiem po porodzie? – rutynowe działania

#### ✦ Pierwsze minuty po porodzie:

Działanie	Opis
Ocena Apgar	Ocena noworodka w 1., 3., 5. i 10. minucie życia – skala 0–10 pkt.
Kontakt „skóra do skóry”	Bezpośrednio po urodzeniu – ważny dla termoregulacji, oddychania, laktacji, budowania więzi emocjonalnej, kolonizacji fizjologiczną florą bakteryjną skóry,
Zabezpieczenie oczu	podanie do worka spojówkowego maści z erytromycyną – profilaktyka zakażeń przedniego odcinka oka
Podanie witaminy K	Zastrzyk domięśniowy – profilaktyka krwawień z niedoboru witaminy K
Obserwacja wczesnej adaptacji	Obserwacja oddechu, napięcia mięśniowego, koloru skóry, zachowania noworodka, obserwacja pod kątem wad wrodzonych i urazów okołoporodowych w trakcie kontaktu skóra do skóry
Próba przystawienia do piersi	Obserwacja gotowości noworodka do przystawienia do piersi i próba przystawienia do piersi

✦ **Pierwsze godziny życia:**

<b>Działanie</b>	<b>Opis</b>
<b>Szczepienie WZW B</b>	W pierwszej dobie życia.
<b>Pomiar parametrów</b>	Masa ciała, długość, obwód głowy i klatki piersiowej
<b>Szczepienie BCG</b>	Zwykle w pierwszych 24–72 godzinach.
<b>Badania przesiewowe</b>	Pobranie krwi z pięty (TSH, fenyloketonuria, mukowiscydoza i inne) po 48 godzinie życia
<b>Badanie przesiewowe słuchu</b>	Nieinwazyjne, wykonuje się jeszcze w szpitalu w 2-3 dobie życia
<b>Obserwacja adaptacji</b>	Kontrola oddechu, temperatury, koloru skóry, karmienia, masy ciała, diurezy, stolców, stanów przejściowych noworodka
<b>Badanie pulsoksymetryczne w kierunku wrodzonych krytycznych wad serca</b>	Pomiędzy 6 a 24 godziną życia ocena saturacji na prawej kończynie górnej i stopie

■ **2. Arkusz informacyjny:**

**Adaptacja noworodka – co jest fizjologiczne, a co może niepokoić?**

✦ **Typowe zjawiska adaptacyjne (fizjologiczne):**

<b>Objaw</b>	<b>Opis</b>
<b>Przejściowe zaburzenia oddychania</b>	Niekiedy chwilowe sapki, szybki oddech po porodzie.
<b>Fizjologiczna żółtaczka</b>	Pojawia się zwykle między 2. a 5. dobą życia – łagodna, ustępuje samoistnie.

Objaw	Opis
Spadek masy ciała	Do 10% masy urodzeniowej – fizjologiczny w pierwszych dobach.
Zaburzenia termoregulacji	Noworodek szybciej się wychładza, potrzebuje ciepła, możliwy fizjologiczny wzrost ciepłoty ciała
Stolce - smółka, później stolce przejściowe	Zmiana koloru i konsystencji stolca jest naturalna.
Odczyny hormonalne	Plamienie z pochwy, obrzęk gruczołów piersiowych
Adaptacja skóry	Rumień, przesuszenie skóry

### ■ 3. Arkusz alarmowy:

#### Objawy wymagające pilnej konsultacji z lekarzem lub położną

##### ✦ Objawy alarmowe:

Objaw	Co może oznaczać?
● Trudności w oddychaniu	Zaciąganie mostka, sinica, bezdech, świsty – wymaga pilnej oceny.
● Brak reakcji na bodźce, nadmierna senność	Może być objawem infekcji, zaburzeń metabolicznych.
● Temperatura ciała <36,0°C lub >38,0°C	Podejrzenie infekcji lub niewydolności termoregulacji.
● Brak oddania moczu lub stolca przez 24–48 h	Może świadczyć o wadach anatomicznych lub innych problemach.
● Wymioty, silna ulewanie, żółto-zielona treść	Może wskazywać na niedrożność przewodu pokarmowego.
● Żółtaczka przed 24. godziną życia lub nasilenie po wypisie	Może świadczyć o patologicznej hiperbilirubinemii.

Objaw	Co może oznaczać?
● Słabe ssanie, trudności z karmieniem	Ryzyko odwodnienia, hipoglikemii.
● Zaburzenia napięcia mięśniowego-wiotkość lub wzmożone napięcie, brak symetrii	Może świadczyć o zaburzeniach neurologicznych, infekcji, wrodzonych wadach genetycznych, chorobach metabolicznych
● Krwawienia z pępka, z dróg moczowych, z przewodu pokarmowego (ulewania, wymioty, stolec z zawartością krwi)	Mogą świadczyć o zaburzeniach koagulologicznych (niedobór witaminy K, trombocytopenia i in.)

---

**■ 4. Plansza edukacyjna (do wydruku lub prezentacji slajdowej)**

**Tytuł:** Pierwsze godziny życia noworodka – co się dzieje i dlaczego?



# Co dzieje się z dzieckiem po porodzie – rutynowe działania

## Pierwsze minuty po porodzie:



### Ocena Apgar

Ocena noworodka w 1., 3., 5. i 10. minucie życia – skala 0-10 pkt.



### Kontakt „skóra do skóry”

Bezpośrednio po urodzeniu – ważny dla termoregulacji, oddychania i laktacji.



### Zabezpieczenie oczu

Zakropienie oczu preparatem z azotanem srebra lub antybiotykiem – profilaktyka zakażeń.



### Podanie witaminy K

Zastrzyk domięśniowy – profilaktyka krwawień.



### Pomiar parametrów

Masa ciała, długość, obwód głowy i klatki piersiowej.

## Pierwsze godziny życia:



### Szczepienie przeciwko WZW B

W pierwszej dobie życia.



### Szczepienie BCG (gruźlica)

Zwykłe w pierwszych 24-72 godzinach.



### Badania przesiewowe

Pobranie krwi z pięty (TSH, fenloketonuria, mukowiscydoza i inne).



### Badanie przesiewowe sluchu

Nieinwazyjne, wykonuje się jeszcze w szpitalu.

# Rutynowe działania po porodzie i przystosowanie noworodka

---

## Rutynowe działania po porodzie

Przeprowadzane w pierwszych godzinach:

---



skala Apgar



zakraplanie oczu



witamina K



szczepienia (BCG, WZW B)

badania przesiewowe (np. słuch, TSH, fenyloketonuria)

---

## Zmiany adaptacyjne po narodzinach

---



przejściowe zaburzenia oddychania



fizjologiczna żółtaczka



spadek masy ciała

# Adaptacja noworodka – co jest fizjologiczne, a co może niepokoić

## Typowe zjawiska adaptacyjne (fizjologiczne):



### Prześciowe zaburzenia oddychania

Niekiedy chwilowe sapki, szybki oddech po porodzie



### Fizjologiczna żółtaczka

Pojawia się zwykle między 2. a 5. dobą życia – łagodna, ustępuje samoistnie



### Zaburzenia termoregulacji

Noworodek szybciej się wychładza, potrzebuje ciepła



Stolce smólkowe, później przejściowe, mleczne

## Objawy wymagające pilnej konsultacji z lekarzem lub położną



Trudności w oddychaniu

Brak reakcji na bodźce

Nadmierna senność

**PUBLIKOWANE TREŚCI MAJĄ JEDYNIĘ CHARAKTER INFORMACYJNY  
I NIE STANOWIĄ PORADY MEDYCZNEJ, ANI NIE MOGĄ BYĆ TRAKTOWANE  
JAKO PORADA MEDYCZNA.**

**W PRZYPADKU WĄTPLIWOŚCI SKONSULTUJ SIĘ  
Z LEKARZEM LUB POŁOŻNĄ.**