

# SZÜLŐI ÚTMUTATÓ 8.

## Kisgyermekemnek szorulása van



### Kisgyermekemnek szorulása van

A szorulás viszonylag gyakori probléma gyermekeknél. Ne ijedjünk meg, ha úgy gondoljuk, kisgyermekünknek szorulása van. A kisgyermek székelési szokásai változóak: van, akinél több napig nincs, és van, akinél naponta többször is előfordul. A szorulás azt jelenti, hogy a kisgyermek ritkábban ürít székletet. A székletürítés fájdalmat okozhat számára, a fájdalom hatására a gyermek akár több napon keresztül is visszatarthatja székletét. Ez nyugtalanító lehet mind Neked, mind kisgyermeked számára. Ha felismered a problémát a gyermek viselkedésében, kikérheted védőnőd és orvosod tanácsát. Vidd magaddal ezt a Szülői útmutatót és mutasd meg, mit próbáltatok ki eddig.

Van néhány viszonylag egyszerű dolog, amivel segíthetsz szorulásos kisgyermekednek. Ezek az étrendjével, életmódjával vannak összefüggésben, biztosítani kell, hogy elegendő rostot egyen, elegendő folyadékot igyon, és viszonylag sokat mozogjon.

### Hogy segíthetsz a leghatékonyabban?

Ami segít	Hogyan?
Kap a kisgyermek minden étkezéskor rostban gazdag ételeket?	A rostfogyasztás elősegíti az étel áthaladását a bélrendszeren <sup>2</sup> . Rostban gazdag gyümölcsök: alma, szőlő, szilva, eper, aszalt sárgabarack és aszalt szilva; zöldségek: paszternák, brokkoli, zöldborsó, édesburgonya, káposzta, paradicsom, uborka, paprika; teljes kiőrlésű gabonatermékek: teljes kiőrlésű kenyér, durumtészta, hántolt rizs, teljes kiőrlésű búza- és zabpehely; magvak: szezám, diófélék;* mandula vagy mogyoró; hüvelyesek: lencse, bab, csicseriborsó. A korpa adása nem javasolt kisgyermekkorban, mivel ez felfúvódást és szelet okozhat, valamint csökkenti a tápanyagok felszívódását. Tájékozdj a „Kisgyermekem nem eszi meg a gyümölcsöt” és a „Kisgyermekem nem eszi meg a zöldséget” c. füzetekből.
Naponta többször kap inni kisgyermeked?	A folyadék lágyítja a székletet. Minden étkezéskor kínáld meg gyermeked folyadékkal. Abban az esetben, ha meleg az idő, vagy gyermeked sokat mozog, még ennél is gyakrabban javasolt a folyadékadás. A folyadék mennyisége 100-120 ml legyen alkalmanként. Legjobb, ha a kisgyermek vizet kap.

\* Ne adj egész magvakat gyermekednek, mert félrenyelhet. Mogyoró vagy mogyorót tartalmazó termék adása előtt kérd ki a védőnőd tanácsát, ha a kisgyermek vagy a közeli családtagok allergiásak.

### Ösztönözni kell a kisgyermeket, hogy mindennap mozogjon?

Keress közös szórakoztató tevékenységeket, melyekbe az egész családot be lehet vonni: séta, biciklizés, labdajátékok, fogócska, úszás.  
Jó időben menjetek ki a játszótérre, esős időben tegyetek fel jó ritmusos zenét és táncoljátok körbe a nappalit.  
Bátorítsd a gyereket, hogy segítsen a házban vagy a kertben, ez is egy jó módja annak, hogy a gyereket mozgásra bírj.

### Minimális stressz és a konfliktus a WC-használattal kapcsolatban

A rendszeres WC-használat segít, hogy a kisgyermek megfelelő széklet- és vizeletürítési szokásokat alakítson ki.  
Figyeld a székletürítésre utaló jeleket gyermekednél!  
Ne siettesd a gyermeket – engedd, hogy nagyjából 10 percig nyugodtan üljön a vécén.  
Dicsérd és bátorítsd. Jól működhet a gyermek életkorának megfelelő jutalmazás, pl. matrica.

## Honnan kaphatok még több segítséget?

Olvasd el a többi NutriCHEQ Szülői útmutatót is!

### Segítő kéz

Jegyezd fel a védőnő, illetve a többi egészségügyi szakember elérhetőségét és a látogatások időpontjait, valamint hogy mit szeretnél megkérdezni a kisgyermek étkezésével kapcsolatban:

.....

.....

## Felhasznált irodalom

- (1) Scientific Advisory Committee on Nutrition. The nutritional wellbeing of the British population. 2008. London, TSO. A szakirodalom típusa: jelentés.
- (2) Ong KK, Loos RJ. Rapid infancy weight gain and subsequent obesity: systematic reviews and hopeful suggestions. Acta Paediatr 2006; 95(8):904-908.
- (3) Jackson-Leach R, Lobstein T. Estimated burden of paediatric obesity and co-morbidities in Europe. Part 1. The increase in the prevalence of child obesity in Europe is itself increasing. Int J Pediatr Obes 2006; 1(1):26-32.
- (4) Lobstein T, Jackson-Leach R. Estimated burden of paediatric obesity and co-morbidities in Europe. Part 2. Numbers of children with indicators of obesity-related disease. Int J Pediatr Obes 2006; 1(1):33-41.
- (5) Kipping RR, Jago R, Lawlor DA. Obesity in children. Part 1: Epidemiology, measurement, risk factors, and screening. BMJ 2008; 337:a1824.
- (6) Bonuck KA, Huang V, Fletcher J. Inappropriate bottle use: an early risk for overweight? Literature review and pilot data for a bottle-weaning trial. Matern Child Nutr 2010; 6(1):38-52.
- (7) World Health Organisation (WHO). World prevalence of anaemia 1993-2005: WHO Global database on anaemia. de Benoist B, Mclean E, Egli I, Cogswell M, editors. 2008. Genf, WHO. A szakirodalom típusa: jelentés.
- (8) Venter C, Harris DG. The development of childhood dietary preferences and their implications for later adult health. Nutrition Bulletin 2009; 34:391-394.
- (9) Harris G. The psychology behind growth faltering. Eur J Clin Nutr 2010, 64 Suppl 1:S14-S16.

\* Ne adj egész magvakat gyermekednek, mert féltrelyelhet. Mogoró vagy mogorót tartalmazó termék adása előtt kérd ki a védőnő tanácsát, ha a kisgyermek vagy a közeli családtagok allergiásak.