

育儿科普 带你轻松掌握新生宝宝洗澡技巧

▲ 普宁市妇幼保健院 陈洵洵

“医生,我每次给宝宝洗澡都手忙脚乱,水温调不好,孩子还一直哭,怎么办呀?”你是不是也有类似的烦恼?新生宝宝娇嫩如瓷器,小手一动就让人紧张,小屁股一滑就心跳加速。尤其是初为父母时,光是想象这场“水战”就已让人出一身汗。别慌!其实,只要掌握了正确的方法和节奏,宝宝洗澡不仅不会“狼狈不堪”,反而是一场“亲子温泉疗愈时光”。今天,我们就带你走进专业护理室,由经验丰富的护理老师手把手教你——如何轻松掌握新生儿洗澡技巧。

洗澡前的准备，比操作更重要

说到给宝宝洗澡,第一步永远不是“脱衣服”,而是做好万全准备。护理老师常说:“一场成功的洗澡,从准备开始。”

环境要温暖 洗澡的房间温度控制在26~28℃最合适。避免冷风直吹,让宝宝感到像子宫里的温暖包围。

水温要适中 调水温至37℃左右,可用水温计测试,也可以用肘部内侧试水——感觉温热、不烫手,就是最合适的温度。

工具要齐全 在宝宝还没进水前,请先准备好这些神器,例如婴儿专用浴盆;柔软纯棉毛巾;干净的小浴巾或浴布;温和的婴儿沐浴露;洗澡后用的润肤乳、护臀霜;新生儿换洗衣物、纸尿裤;湿巾备用。请务必记住,工具都在手边,才能一气呵成,不留安全隐患。

科学又实用的洗澡步骤

很多新手爸妈最头疼的是——到底从哪儿开始洗?先洗头?先洗屁股?护理专家给出答案:“遵循‘由上至下,先头后身’的原则,不会错。”

第一步——洗头 把宝宝包在小浴巾中,只露出头部。用左手托住宝宝头颈,右手轻轻用水润湿头发,滴几滴婴儿洗发液,用手轻揉,再冲净。宝宝头皮很薄,不宜用指甲,只用指

腹打圈轻揉即可。注意,洗头时避免水渗进耳朵,可用拇指轻压住耳廓边缘做“天然耳塞”。

第二步——清洗脸部 用清水湿润干净的纱布,从额头—眼睛—面颊—下巴依次轻轻擦拭,不用洗涤剂。眼睛要用不同部位的纱布或棉球,一边一换,避免交叉感染。

第三步——洗上身 揭开浴巾,缓缓将宝宝放入水中(屁股先坐进水里,再慢慢让背部浸入)。用一只手托住宝宝腋下及肩部,另一只手用水轻轻冲洗胸口、腹部、腋下、手臂及手指缝隙。

第四步——洗下身 继续向下洗宝宝大腿、小腿、脚趾缝。宝宝如果有小便时常“射击”,洗下身需快速,水温要保持在38℃左右。

洗后护理，一点不能少

洗澡结束不是“任务完成”,而是“护理开始”。宝宝洗澡后皮肤表层水分流失,要及时护肤。

包裹保暖 迅速用干毛巾裹住宝宝,按轻压吸干的方式擦干全身,特别是耳后、腋下、大腿根等褶皱处。

护肤润肤 可以使用婴儿润肤乳,轻柔涂抹在全身,帮助保湿。若宝宝有尿布疹,可以在臀部使用护臀膏。

穿衣换尿布 给宝宝穿上干净衣物和纸尿裤,盖上小毯子,避免受凉。抱在怀里安抚几分钟,会更有安全感。

育儿路上，每一步都是学习

每一个新生命的降临,都是父母人生的新起点。从第一次为宝宝洗澡开始,我们学会了小心翼翼、细致入微,也学会了成长与责任。希望这篇文章能帮你从“洗澡小白”变成“护理达人”,让洗澡时光成为你与宝宝之间最柔软温暖的回忆。

亲爱的爸爸妈妈,别忘了,你们的微笑,是宝宝最安心的温度。

新生儿肺炎雾化治疗：氨溴索和布地奈德是“好搭档”吗？

▲ 广东湛江中心人民医院 吴文旭

什么是新生儿肺炎

新生儿肺炎是宝宝出生后一个月内发生的肺部炎症,常见症状包括呼吸急促、口唇发青、吃奶困难等。这种疾病通常由三个原因引发:一是宝宝在子宫里或出生时不小心吸入胎粪、羊水等;二是出生后误呛奶水或胃里的分泌物;三是在妈妈肚子里、分娩过程中或出生后感染细菌、病毒等微生物。作为新生儿最常出现的健康问题之一,这类肺部炎症不仅会让宝宝出现明显不适,还可能引发严重并发症,也是引起新生儿死亡的重要原因,需要特别警惕。

发病情况是怎样的

胎粪吸入性肺炎不会传染给他人,主要发生在足月宝宝和过期产儿身上。据统计,每100个新生儿中就有8~25个会遇到羊水被胎粪污染的情况,但其中只有约5%会发展成胎粪吸入性肺炎。感染性肺炎至今仍是威胁新生儿生命的重要疾病。数据显示,我国2015年有约8000名新生儿因此病去世,虽然相比2000年的5万例已经大幅下降,但目前仍然是导致新生儿死亡的第五大原因。这种肺炎主要通过以下四种途径传播,如羊水传播、血行传播、呼吸道传播、医源性传播。

新生儿肺炎治疗方式

盐酸氨溴索雾化治疗,每次使用7.5mg的氨溴索与2ml生理盐水稀释后给予患儿雾化吸入,2次/d。布地奈德与3ml生理盐水混合后再雾化吸入,流量5L/min,每次15~20min,2次/d。连续治疗7d。

氨溴索和布地奈德联合治疗

氨溴索是常用于治疗支气管炎、肺气肿及呼吸窘迫综合征等病的祛痰药。它能促进呼吸道纤毛运动,加速溶解黏性分泌物,防止痰液堵塞呼吸道。痰液排出后,孩子因气道阻塞引发的喘息、咳嗽等症状得以缓解。此外,氨溴索还可促进肺表面活性物质分泌,帮助肺泡正常扩张,恢复气体交换功能,逐步改善肺功能。另外呢,氨溴索还能让气道的屏障变得更结实,这样就能控制住孩子肺部的病菌感染,不让病情反反复复的,能让孩子的病好得更快。布地奈德是一种效果特别好的糖皮质激素药。用雾化器把它吸进身体后,它能直接跑到呼吸道里去发挥作用,这样就能很快地缓解支气管抽筋似的痉挛,让气道里那些细细的血管收缩起来,还能拦住那些会引发炎症的物质释放出来。这样一来,呼吸道黏膜的水肿就减轻了,气道也不会那么敏感容易出问题,孩子咳嗽、气喘的症状自然也就好起来啦。同时,布地奈德是人工做出来的一种激素药,它里面不含卤素这种成分。这药有点特别,既容易溶在水里,也容易溶在油里。在黏液里头,它能很快达到比较高的浓度。新生儿要是用雾化器把它吸进去,药就能在气道里待住、沉淀下来,然后跟身体里的糖皮质激素受体“手拉手”结合在一起,这样就能起到抑制发炎反应的作用啦。布地奈德和氨溴索这两种药“打配合”的方式不一样,但都能帮着让新生儿肺炎的孩子气道功能变好,让孩子更容易把痰咳出来。而且啊,它们还能一起提升孩子身体的免疫力,让抗生素杀菌的效果也更好,这样就能全方位地改善孩子那些不舒服症状啦。

从家庭到校园：如何培养青少年心理韧性，应对成长挑战

▲ 上海市浦东新区南汇精神卫生中心 鲁晓涵

在青少年成长的道路上,考试失利、友谊摩擦、自我怀疑等挑战如同必经的“风雨”。心理韧性并非天生的“金钟罩”,而是像肌肉一样可以锻炼的能力——它让青少年在遭遇挫折时,既能接纳情绪的波动,又能保持向前的动力。这种能力的培养,需要家庭与校园形成合力,为他们搭建“试错—反思—成长”的安全空间。

家庭：用“支持”代替“保护”

家庭是心理韧性的第一培养皿,但过度保护反而会削弱孩子的抗压力。真正有效的家庭养育,是在“放手”与“托底”之间找到平衡。

家长可以尝试“不包办的支持”:当孩子因小组作业被同学误解时,别急着联系老师调解,而是问一句“你觉得现在可以做什么?”允许孩子在可控范围内试错,比直接提供“标准答案”更有意义。就像学骑车时,父母松开手的瞬间,孩子才能真正学会保持平衡。

同时,家长自身的情绪处理方式是最好的教材:如果家长在工作受挫时抱怨“全是别人的错”,孩子也会学得逃避责任的思维;若家长说“这次没做好,下次可以试试这样改进”,则会传递“挫折是可解决的”的积极信号。

校园：用“成长”代替“评判”

校园作为青少年每天停留最久的环境,其评价体系和互动模式直接影响韧性的生长。老师的一句话、一次活动设计,都可能成为韧性的“催化剂”。

在课堂上,“成长型反馈”比“结果型评价”更有效。当学生作文写得一般时,

与其说“这篇文章不够好”,不如说“你在细节描写上有进步,如果能补充人物的心理活动会更生动”。前者让学生因否定而退缩,后者则指明了改进的方向。

校园还可以通过团队合作项目培养韧性:比如科学实验失败时,老师引导小组讨论“哪些步骤可以优化”,而非追究“谁的责任”。这种集体反思的过程,能让青少年明白“挫折是共同的课题,而非个人的失败”。

自身：用“行动”积累信心

心理韧性的最后一块拼图,在于青少年能否将外界的支持转化为自我调节的能力。简单的日常习惯,就能帮助他们建立“抗挫工具箱”。

比如养成“小成功记录”的习惯:每天写下一件“虽然难但做到了”的事,可能是主动向老师请教问题,或是坚持完成了跑步计划。这些微小的成就感会像积木一样,逐渐搭建起“我能应对挑战”的信心。

遇到情绪崩溃的时刻,试试“5分钟暂停法”:离开当下的场景,做几次深呼吸,在心里问自己“这件事3天后还重要吗?”这种抽离视角能帮助他们避免被情绪淹没。

心理韧性的培养,从来不是让青少年变成“不会哭的超人”,而是让他们成为“哭过之后能擦干眼泪继续走的旅人”。当家庭允许试错、校园鼓励成长、青少年学会自我关怀,这份能力便会自然生长。毕竟,成长的真正意义,不仅在于抵达目的地,更在于途中学会了如何穿越风雨。