



DIETY DLA NIEMOWLĄT

- Zalecane wyłącznie karmienie piersią przez pierwszych 6 miesięcy życia. Częściowe lub krótsze karmienie piersią również jest korzystne. Karmienie piersią powinno być kontynuowane tak długo, jak będzie to pożądane przez matkę i dziecko. W tym okresie 6 miesięcy nie zaleca się podawać innych płynów: np woda, soki.
- Dążenie do tego aby dziecko po 1 roku życia nie było karmione w nocy
- Produkty zastępujące mleko kobiece - U niemowląt, które nie są karmione naturalnie należy podawać produkty zastępujące mleko kobiece (inaczej mieszanka mleczna, mleko modyfikowane).
 - Preparat oznaczony 1 - początkowe żywienie.
 - Preparat oznaczony 2 - dalsze żywienie.
 - Skład preparatów do początkowego żywienia uwzględnia zapotrzebowanie na wszystkie niezbędne składniki odżywcze w pierwszych 6 miesiącach życia.
 - Preparaty te można stosować w późniejszym wieku jeśli niemowlę nie jest karmione piersią.
 - Można spożywać w momencie wprowadzania pokarmów uzupełniających.
 - Produkty zastępujące mleko kobiece najczęściej są wytwarzane z białek mleka krowiego. Mogą być też wytwarzane z mleka koziego, hydrolizatów białka lub izolatów białka sojowego

ROZSZERZANIE DIETY

- Początek wprowadzania produktów uzupełniających należy rozpocząć, kiedy niemowlę wykazuje umiejętności rozwojowe potrzebne do ich spożywania, zwykle nie wcześniej niż od 17 tygodnia życia (początek 5. m.ż.) i nie później niż w 26 t.ż. (początek 7. m.ż.)



JAK ZAUWAŻYĆ TEN MOMENT?

- Dzieci nabywają umiejętność siedzenia z podparciem, kontrolują ruchy głowy i szyi oraz jedzenie z łyżeczki. W tym okresie zanika odruch usuwania z ust ciał obcych, który utrudnia karmienie pokarmami innymi niż płynne.
- Wprowadzanie produktów uzupełniających jest indywidualne i zależy od powyższych czynników. Natomiast ze względów żywieniowych (konieczność zaspokojenia zapotrzebowania na wszystkie niezbędne składniki odżywcze) większość niemowląt wymaga wprowadzania dodatkowego pokarmu, oprócz mleka matki i/lub mleka modyfikowanego, od około 6. m.ż.
- Przy ryzyku niedoboru żelaza mogą być korzyści zdrowotne z wprowadzenia pokarmów uzupełniających zawierających żelazo < 6. m.ż.

CZĘSTOTLIWOŚĆ KARMIEŃ I WIELKOŚĆ POSIŁKÓW

- Rodzic/opiekun decyduje, kiedy i co zje dziecko, natomiast dziecko decyduje ile zje. Należy akceptować spożycie w ramach danego posiłku ilości pokarmu mniejszej lub większej od zalecanej wielkości porcji, ponieważ wielkości te są wartościami uśrednionymi.
- Przy rozszerzaniu diety niemowląt z reguły jeden posiłek mleczny na miesiąc jest stopniowo zastępowany przez pokarmy uzupełniające. Pod koniec 1. r.ż. niemowlęta żywione mlekiem modyfikowanym powinny spożywać w ciągu dnia 4-5 posiłków oraz 1-2 zdrowe przekąski (w zależności od łaknienia).

ROZPOZNAWANIE OBJAWÓW GŁODU I SYTOŚCI

Objawy głodu: np. płacz, pobudzone ruchy kończyn górnych i dolnych na widok pokarmu, otwieranie ust i podążanie wzrokiem w stronę łyżki.

Objawy sytości: np. zasypianie, grymaszenie podczas jedzenia, zwolnienie tempa przyjmowania pokarmu, zaprzestanie ssania, wypluwanie lub odmawianie wzięcia smoczka, odmawianie przyjęcia pokarmu z łyżeczki, odpychanie łyżeczki, zaciskanie ust przy zbliżaniu łyżeczki.

Częstym błędem w żywieniu niemowląt jest ich przekarmianie. Zmuszanie dziecka do jedzenia istotnie pogarsza umiejętność samoregulacji. Uśmiechanie się,



gaworzenie, wpatrywanie się w opiekuna i pokazywanie palcem pokarmu podczas karmienia wskazują, że dziecko chce kontynuować jedzenie.

KOLEJNOŚĆ WPROWADZANIA NOWYCH SMAKÓW

Pierwsze 2 lata życia są kluczowe w rozwoju późniejszych preferencji pokarmowych – niektóre preferencje i awersje smakowe (tj. preferencja smaku słodkiego, słonego i umami, a odrzucanie smaku gorzkiego) są wrodzone lub rozwijają się naturalnie w pierwszych miesiącach życia dziecka.

- niemowlęta karmione mlekiem matki łatwiej akceptują inne smaki niż mleko,
- rozwijanie akceptacji smaku warzyw jest trudniejsze niż rozwijanie akceptacji smaku owoców, ale można to osiągnąć poprzez wielokrotne podawanie różnych warzyw,
- ze względu na większe trudności w akceptacji smaku warzyw należy je wprowadzić do diety niemowlęcia (zwłaszcza zielone) przed owocami, a owoce dopiero około 2 tygodnie później, kontynuując podawanie warzyw.

WPROWADZANIE POKARMÓW O RÓŻNEJ KONSYSTENCJI

- Dzieci odrzucają pokarmy, których żucie lub gryzienie sprawia im trudność, dlatego pokarmy stałe (purée, pokarmy rozdrobnione i papki) należy wprowadzać stopniowo już w 6.-7. m.ż. W 8. m.ż. niemowlęciu można podać przekąski do samodzielnego jedzenia, a pod koniec 12 miesiąca życia można już jeść produkty o różnej konsystencji.

AKCESORIA DO KARMIENIA

- Przez pierwszych 6 m.ż. niemowlę jest karmione piersią lub z butelki ze smoczkiem.
- Pierwsze pokarmy uzupełniające podaje się dziecku łyżeczką.
- Dzieci, które były karmione z butelki ze smoczkiem około 6. m.ż. należy rozpocząć naukę picia z otwartego kubka, Po ukończeniu 1. r.ż. nie należy podawać dziecku pokarmów ani płynów przez butelkę ze smoczkiem.



Specjalistyczny Szpital
im. dra Alfreda Sokołowskiego
w Wałbrzychu



Materiały przygotowane na podstawie Zasad żywienia zdrowych niemowląt,
Stanowisko Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia
Dzieci.



**DOLNY
ŚLĄSK**

Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego
ul. Alfreda Sokołowskiego 4
58-309 Wałbrzych
www.zdrowie.walbrzych.pl
szpitalsokolowski@zdrowie.walbrzych.pl

sekretariat
faks
centrala

74 64 89 600
74 64 89 746
74 64 89 742

DT-17/2025