



Harmonogram żywienia dziecka od urodzenia do 3. roku życia

Pierwsze 3 lata życia dziecka to czas najintensywniejszego wzrostu oraz budowania fundamentów pod przyszłe nawyki żywieniowe. Prawidłowa dieta na tym etapie ma kluczowy wpływ na zdrowie dziecka – zarówno teraz, jak i w dorosłości.

Etap 1: od narodzin do 4 miesiąca życia

Wyłączne karmienie piersią

- **Zalecenia ekspertów:** Przez pierwsze pół roku życia dziecka optymalnym sposobem żywienia jest wyłączne karmienie piersią.
- **Wsparcie laktacji:** Karmienie należy kontynuować tak długo, jak pragną tego matka i dziecko. Pamiętaj o wygodnej pozycji i prawidłowym przystawianiu niemowlęcia.
- **Alternatywa:** Jeśli karmienie naturalne nie jest możliwe, należy podawać mleko modyfikowane dopasowane do wieku dziecka. Wybór produktu warto skonsultować z lekarzem, kierując się bezpieczeństwem i składem zbliżonym do pokarmu kobiecego.
- **Suplementacja:** Od pierwszych dni życia należy podawać dziecku witaminę D (400 IU/dobę), niezależnie od tego, czy karmiąca piersią mama sama przyjmuje suplement wit. D3.
- **Kontrola:** Aby mieć pewność, że dziecko się najada należy obserwować wysyłane przez nie oznaki głodu i sytości oraz monitorować przyrost masy ciała dziecka.

Etap 2: rozszerzanie diety (5–12. miesiąc życia)

Wprowadzanie nowych smaków i konsystencji

- Nowe pokarmy dzieciom karmionych zarówno piersią jak i mlekiem modyfikowanym należy wprowadzać nie wcześniej niż po 17. tygodniu i nie później niż w 26. tygodniu życia dziecka.
- **Pierwsze kroki:** Zaczynamy od kilku łyżeczek warzyw (szczególnie zielonych), a dopiero później podajemy owoce.
- **Ważne składniki:** Należy zadbać o wprowadzenie produktów bogatych w żelazo (mięso, ryby, żółtko jaja, wzbogacane w żelazo kaszki).
- **Gluten:** Można wprowadzić w dowolnym momencie po 4. miesiącu aż do ukończenia 1. roku życia.
- **Alergeny:** Nie należy unikać ani opóźniać podawania produktów potencjalnie alergizujących – ich wczesne wprowadzanie nie zwiększa ryzyka alergii.
- **Płynny:** Do picia podajemy wyłącznie wodę, unikając soków.
- Wit. D: nadal w dawce 400 IU/dobę.
- **Zasady:**
 - Wprowadzać produkty pojedynczo, obserwując reakcje dziecka.
 - Stopniowo zmieniać konsystencję posiłków: od gładkiej papki, przez grudki (7–12. m.ż.), aż po miękkie kawałki łatwe do chwycenia w dłoń dziecka.
 - Wybierać produkty z oznaczeniem wieku na opakowaniu – gwarantują one bezpieczeństwo i jakość.

Etap 3: dieta po 1. roku życia (13–36. miesiąc życia)

Kształtowanie zdrowych nawyków

- Specjalne potrzeby: Małe dziecko potrzebuje znacznie więcej składników odżywczych w przeliczeniu na masę ciała niż dorosły (np. 6x więcej witaminy D i 4x więcej wapnia, żelaza oraz jodu).
- Zasada 5 posiłków: Należy podawać dziecku 3 posiłki główne i 2 - uzupełniające o stałych porach.
- Rola mleka: Mleko to nadal istotny element jadłospisu. Podawanie 2 kubków mleka dziennie znacząco zmniejsza ryzyko niedoborów żelaza i witaminy D. Jednak w tym okresie ilość wypijanego w ciągu dnia mleka należy ograniczyć do 500 ml na rzecz zwiększonego spożycia posiłków o stałej konsystencji.
- Zróżnicowanie: Dieta powinna zawierać warzywa, owoce, produkty zbożowe, nabiał, mięso, ryby i zdrowe tłuszcze.
- Sól i cukier: Nie należy dosalać potraw i podawać produktów z dodatkiem cukru.
- Dobre wzorce: Ważne by dawać dziecku przykład własnymi dobrymi nawykami żywieniowymi i zachęcać je do samodzielnego jedzenia.

Dodatkowe wskazówki dla rodziców:

- Do picia podawać tylko wodę.
- Witaminy: Sposób suplementacji witaminą D3 po 1. roku życia skonsultować z lekarzem (zależy ona m.in. od pory roku i diety).
- Zdrowy styl życia: Dbać o aktywność fizyczną oraz higienę snu – zarówno dziecka, jak i własną.
- Prawidłowość wagi i długości ciała dziecka kontrolować podczas wizyt w przychodni Podstawowej Opieki Zdrowotnej.