Dziś po raz pierwszy spróbowałem/am mleka



IMIĘ / NAZWISKO_____

DATA_____

WaterWipes™

Dziś po raz pierwszy samodzielnie odetchnąłem/am

IMIĘ / NAZWISKO

_____

DATA

_____



WaterWipes™

Dziś po raz pierwszy tuliłem/am się z Mamą



IMIĘ / NAZWISKO_____

DATA_____

WaterWipes

Dziś odłączono mnie od respiratora

IMIĘ / NAZWISKO

_____

DATA

_____



WaterWipes

Dziś miałem/am swoją pierwszą kąpiel



IMIĘ / NAZWISKO_____

DATA_____

WaterWipes™

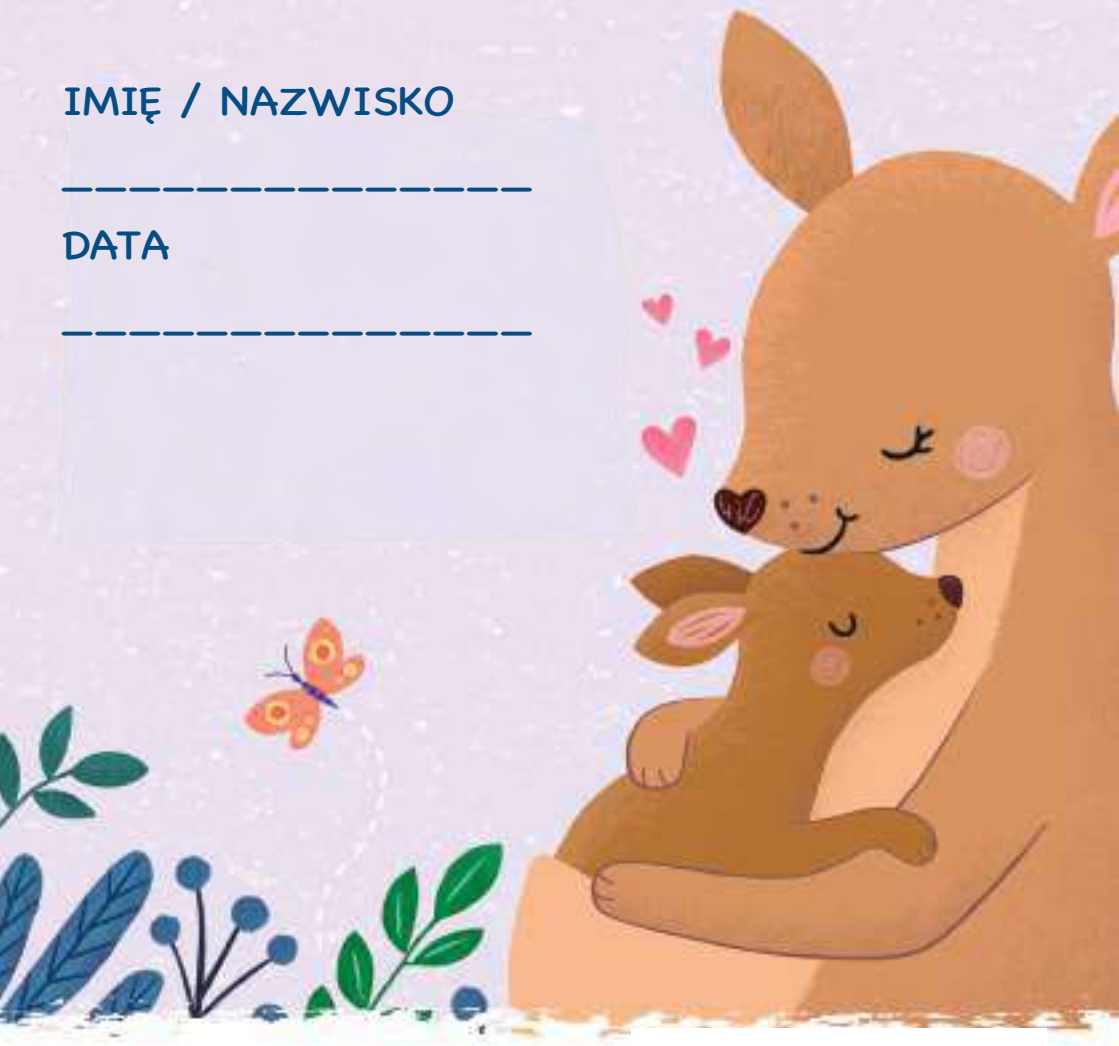
Dziś po raz pierwszy kangurowano mnie

IMIĘ / NAZWISKO

_____

DATA

_____



WaterWipes™



Dziś odłączono mnie od CPAP

IMIĘ / NAZWISKO_____

DATA_____

WaterWipes™

Dziś po raz pierwszy przybrałem/am na wadze





IMIĘ / NAZWISKO_____

DATA_____

WaterWipes

Dziś ubrano mnie w moje pierwsze ubranko



IMIĘ / NAZWISKO_____

DATA_____

WaterWipes™

Dziś po raz pierwszy otworzyłem/am oczy



IMIĘ / NAZWISKO_____

DATA_____

waterwipes

Koniec z kofeiną



IMIĘ / NAZWISKO_____

DATA_____

WaterWipes™

Dziś przeniesiono mnie na oddział opieki ciągłej



IMIĘ / NAZWISKO_____

DATA_____

WaterWipes

Dziś przeniesiono mnie do otwartego łóżeczka



IMIĘ / NAZWISKO_____

DATA_____

WaterWipes

Dziś usunięto mi sondę do karmienia



IMIĘ / NAZWISKO_____

DATA_____

WaterWipes™



Dziś mija mój planowany termin porodu

IMIĘ / NAZWISKO

_____

DATA

_____

WaterWipes™

Dziś po raz pierwszy tuliłem/am się z Tatą

IMIĘ / NAZWISKO

_____

DATA

_____



WaterWipes

Dziś pasują na mnie ubranka dla wcześniaków

IMIĘ / NAZWISKO_____

DATA_____



WaterWipes

Dziś opuściłem/am oddział intensywnej terapii noworodka (OITN)



IMIĘ / NAZWISKO_____

DATA_____

WaterWipes™

Dziś miałem/am swoje pierwsze przytulaski

IMIĘ / NAZWISKO_____

DATA_____



WaterWipes

Dziś po raz pierwszy piłem/am z piersi

IMIĘ / NAZWISKO_____

DATA_____



WaterWipes