

Péče

Martin Gregora
Milena Dokoupilová

o novorozence a kojence

MAMINČIN DOMÁCÍ LÉKAŘ
4., přepracované vydání



*Autoři děkují rodičům a jejich dětem
za ochotu a trpělivost při focení.*

Péče

Martin Gregora
Milena Dokoupilová

o novorozence a kojence

MAMINČIN DOMÁCÍ LÉKAŘ
4., přepracované vydání



Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována ani šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude trestně stíháno.

Knih vznikla za podpory:

Nemocnice Hořovice
NH Hospital, a.s.



Nemocnice Strakonice, a.s.



MUDr. Martin Gregora
MUDr. Milena Dokoupilová

Péče o novorozence a kojence

Maminčin domácí lékař

4., přepracované vydání

Vydala GRADA Publishing, a.s.
U Průhonu 22, 170 00 Praha 7
tel.: +420 234 264 401, fax: +420 234 264 400
www.grada.cz
jako svou 6152. publikaci

Odpovědná redaktorka Helena Varšavská
Sazba a zlom Antonín Plicka
Návrh a zpracování obálky Antonín Plicka
Foto Antonín Plicka, Zuzana Böhmová, Lucie Švecová, allphoto.cz
Počet stran 128
Vydání 1., 2016

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a. s.

© Grada Publishing, a. s., 2016
Cover Photo © allphoto.cz

ISBN 978-80-271-9094-2 (ePub)
ISBN 978-80-271-9093-5 (pdf)
ISBN 978-80-247-5719-3 (print)

Obsah

| | |
|---|----------|
| Předmluva ke čtvrtému vydání | 9 |
|---|----------|

V PORODNICI

| | |
|-------------------------|-----------|
| Den porodu | 12 |
|-------------------------|-----------|

| | |
|------------------------|-----------|
| První den | 16 |
|------------------------|-----------|

| | |
|--|----|
| Vaše děťátko spinká... a vy si ho prohlížíte | 28 |
|--|----|

| | |
|------------------------------|----|
| Už se probouzí a pláče | 30 |
|------------------------------|----|

| | |
|---|----|
| Lékař v porodnici pravidelně vyšetřuje vaše děťátko | 31 |
|---|----|

| | |
|---|----|
| Co když se mi narodí nedonošené dítě? | 36 |
|---|----|

| | |
|----------------------|----|
| Korigovaný věk | 38 |
|----------------------|----|

| | |
|---|----|
| Co bych měla jíst, když kojím, abych měla kvalitní mléko? | 39 |
|---|----|

| | |
|------------------------|-----------|
| Druhý den | 42 |
|------------------------|-----------|

| | |
|---|----|
| Kopřivka novorozence (toxický erytém; toxoalergický exantém) | 42 |
|---|----|

| | |
|------------------------|----|
| Potničky (milía) | 43 |
|------------------------|----|

| | |
|---------------------------------------|----|
| Zánět spojivek (konjunktivitís) | 43 |
|---------------------------------------|----|

| | |
|------------------------|-----------|
| Třetí den | 44 |
|------------------------|-----------|

| | |
|-------------------------|----|
| Hmotnostní úbytek | 44 |
|-------------------------|----|

| | |
|---------------|----|
| Pupíček | 45 |
|---------------|----|

| | |
|-----------------------------------|----|
| Kdy půjdu z porodnice domů? | 47 |
|-----------------------------------|----|

| | |
|-------------------------|-----------|
| Čtvrtý den | 48 |
|-------------------------|-----------|

| | |
|---------------------------|----|
| Žloutenka (icterus) | 48 |
|---------------------------|----|

| | |
|--------------------------------------|----|
| Hormonální reakce prsních žláz | 51 |
|--------------------------------------|----|

| | |
|-------------------------------------|-----------|
| Propuštění z porodnice | 52 |
|-------------------------------------|-----------|

| | |
|----------------------|----|
| Odcházíme domů | 52 |
|----------------------|----|

DOMA

| | |
|--|-----------|
| Další dny a týdny | 58 |
| Bude dítě doma užívat nějaké léky? | 58 |
| Co mám mít pro dítě připraveno doma? | 59 |
| Elektronická čůva | 60 |
| Šátek, baby vak | 60 |
| Autosedačka, klokanka | 61 |
| Chodítko | 62 |
| Zvedání, chování a pokládání dítěte | 62 |
| Bezpečné držení a přenášení | 62 |
| Úlevová poloha | 63 |
| Chování v klubičku | 63 |
| Polohy vhodné k odříhnutí | 64 |
| Pobyt venku | 65 |
| Oblečení | 65 |
| Hračky | 66 |
| Spánek | 66 |
| Stříhání nehtů, čištění ušek a nosu | 68 |
| Měření teploty | 69 |
| Jak je to s viděním | 69 |
| Jak vyzkoušet sluch dítěte | 70 |
| Kdy píchat do uška díрку pro náušnice? | 71 |
| Jak se zbavit šupinek ve vlasech? | 71 |
| Potíže, které mohou nastat po propuštění z porodnice, | |
| nemoci dítěte a příznaky, které je provázejí | 72 |
| Jak kojit s poraněnými bradavkami? | 72 |
| Mohu kojit, když mám teplotu? | 73 |
| Mohu kojit, když užívám léky? | 74 |
| Málo mléka | 74 |
| Praktické shrnutí | 76 |
| Opruzení zadečku | 82 |

| | |
|----------------------------|----|
| Nadýmání | 82 |
| Rýma, kašel | 84 |
| Zánět spojivek | 84 |
| Horečka | 85 |
| Zánět středního ucha | 86 |
| Zánět průdušek | 87 |
| Průjem | 87 |
| Zvracení | 88 |
| Časté ublinkávání | 89 |
| Zácpa | 90 |
| Kolika | 91 |
| Škytavka | 93 |
| Moučnivka | 93 |
| Kýla | 93 |

Alergie – alergické projevy u novorozenců a malých kojenců,

| | |
|---|-----------|
| rodinná zátěž alergiemi, alergie na kravské mléko | 94 |
| Kojenecký ekzém | 94 |
| Mléčná krusta (seborrhoická dermatitida) | 95 |
| Výskyt alergických onemocnění v rodině | 96 |
| Co je to hypoalergenní mléko a jaký je jeho význam | 97 |
| Alergie na bílkovinu kravského mléka (ABKM) | 97 |
| Chrání kojení před vznikem alergie? | 99 |
| Probiotika a prebiotika podporují správné složení střevní mikroflóry | 99 |

Plavání kojenců

Růst a hmotnost kojence, množství mléka, zavádění

| | |
|------------------------------------|------------|
| nemléčných příkrmů | 104 |
| Příkrmování | 105 |
| Recepty z nemléčných příkrmů | 109 |

| | |
|--|------------|
| Vývoj chování a pohybových aktivit | 114 |
| Prořezávání zoubků | 115 |
| Bezpečnost vašeho dítěte je nade vše | 116 |
| Cestování s kojencem | 117 |
| | |
| Očkování | 118 |
| Očkovací kalendář | 118 |
| Strategie ochrany novorozence před černým kašlem | 119 |
| Strategie ochrany nezralých novorozenců před závažným onemocněním RS viry | 120 |
| Očkování proti pneumokokovým infekcím | 120 |
| Očkování proti rotavirům | 120 |
| Očkování proti lidským papilomavirům | 121 |
| Očkování proti klíšťové encefalitidě | 121 |
| Očkování proti meningokokovým nákazám | 122 |
| Očkování proti planým neštovicím | 122 |
| Očkování proti virovému zánětu jater typu A (hepatitida A) | 123 |
| Očkování proti chřipce | 123 |
| Očkování proti tuberkulóze | 124 |

Předmluva ke čtvrtému vydání

Narození dítěte je radostnou událostí pro celou rodinu. Přináší však s sebou mnoho tušených, ale i nečekaných starostí a otázek, zejména v prvních dnech a týdnech po porodu. Máte před sebou knihu, která vás provede prvními měsíci života vašeho dítěte. Stejně jako v předchozích vydáních byl naším cílem stručný, výstižný a pro laika pochopitelný text, založený na odborných doporučeních. Mám radost, že se během let tato kniha stala jednou z mála, po které maminky prvně sáhnou, když hledají rychlou pomoc. K práci nad současným vydáním jsem přizval neonatoložku s letitou praxí paní primářku Milenu Dokoupilovou, která se mnou v minulosti spolupracovala na několika knihách. Osobně si jí velmi vážím především za její lidskost a empatii, s jakou k maminkám přistupuje. Věřím, že jsme společně připravili text, který je aktuální a přitom nadčasový, a hlavně natolik krátký, aby se dal snadno přečíst v přestávkách mezi kojeními, nejlépe hned v porodnici.

Dovolte mi, abych vzpomenuł emeritní primářku novorozeneckého oddělení Thomayerovy nemocnice v Praze Magdalenu Paulovou, z jejíž rad a doporučení texty knihy vycházejí. Magdalena Paulová společně s dalšími neonatologů vychovala celou řadu skvělých lékařů, kteří usilují o to, aby péče o dítě byla v naší zemi na vysoké úrovni. Pusťte se do čtení, než se váš miláček probudí a bude chtít pít. Děti jsou naším největším štěstím, i když péči o ně někdy provází trápení a bolest. Jsou darem od boha, který není samozřejmostí. Darem, kterého je třeba si vážít!

Martin Gregora





V PORODNICI

*Jsem tu, chci tu být s vámi,
mám hlad a jsem nevyspalý.*

Den porodu

Poté, co novorozené dětátko spatří světlo světa, je vhodné jej podržet necelou jednu minutu pod úrovní placenty, aby dostalo z placenty co největší množství krve – jde o tzv. pozdní podvaz pupečníku. Posléze je porodníkem nebo tatínkem přerušena pupeční šňůra. Následně je dětátko uloženo nahé „kůží na kůži“ na břicho maminky. Život začíná.

Těsný kontakt dítěte, tzv. *bonding*, působí na matku i dítě blahodárně. Pomáhá zapomenout na bolesti spojené s porodem.



Pro novorozence je matčino tělo přirozeným zdrojem tepla, nicméně suché pleny na přikrytí jsou vhodné. Po primárním kontaktu s matkou je novorozenec ošetřen sestrou. Základem jsou nové suché pleny či deka, dále ošetření pupečního pahýlu svorkou nebo krátkým podvazem gumičkou, konec pupečního pahýlu je sterilně překryt. Sestra novorozence důkladně označí a nechá v matčině náručí. Je-li matka unavená, uloží se dítě do vyhřívaného lůžka v její blízkosti nebo poblíž obou rodičů.

V následujících dvou hodinách se sestra s maminkou věnují prvnímu přiložení k prsu. Nic se ale nemá uspěchat. Pokud nemá miminko ještě dobře očistěné plíce a tzv. frká nebo trochu namáhavěji dýchá, nebývá přiložení úspěšné. Vyčkání na spontánní sání ručiček vede většinou k úspěšnému prvnímu přiložení. U zdravých miminek se to podaří během první hodiny života.

Vážení, měření a všechny další procedury, včetně ošetření očí a prvního lékařské vyšetření, je možné odložit a provést později. Ošetření očí dezinfekčními kapičkami se provádí z důvodů ochrany před bakteriální nákazou z rodidel matky.





Apgar skóre

V prvních minutách po porodu hodnotí sestra nebo dětský lékař zdravotní stav novorozence, tzv. *skóre podle Apgarové*. Hodnotí se počet tepů srdce, dýchání, napětí svalů, odpověď na podráždění, barva kůže, a to vše v 1., 5. a 10. minutě po porodu; vše se vyjadřuje body v rozpětí 0–10 (čím lepší stav novorozence, tím více bodů):

8–10 bodů

odpovídá zdravému novorozenci, který je po porodu bez potíží;

5–7 bodů

znamená, že novorozenec má při příchodu na svět určité potíže s přizpůsobením se novým podmínkám, většinou jsou však přechodného rázu;

méně než 5 bodů

takové skóre mají novorozenci s porušenými základními životními funkcemi, kteří vyžadují neodkladnou lékařskou péči.





Někdy již při ošetření na porodním sále odchází stolička, nazývaná **smolka**. Je to vazká, zelenočerná hmota obsahující zbytky buněk ze spolykané plodové vody a také sekrety, které se nahromadily v průběhu těhotenství ve střevě dítěte. Smolka by poprvé měla odejít nejpozději do 48 hodin. Některé děti se již na porodním sále i vyčurají. První moč by měla odejít do 24 hodin po porodu.

Obvykle po uplynutí prvních dvou hodin se matka i dítě převezou na oddělení šestinedělí. Miminko většinou na chvíli převezme dětská sestřička novorozeneckého oddělení. Tady přichází na řadu odstranění nečistot, které ulpěly na kůži dítěte během porodu, vykoupání a změření teploty v zadečku. Po opětovném zahřátí je miminko vráceno mamince přímo na pokoj do systému **rooming in** a pokračuje se v pravidelném přikládání k prsu dle libosti dítěte.

Nejpozději do šesti hodin po porodu se z důvodů prevence krvácivé nemoci podává novorozenci vitamin K v podobě injekce do stehýnka nebo kapek do pusinky.

Ne vždy však probíhá kolem porodu všechno hladce. Přízpusobením se životu mimo matčinu dělohu je složitý děj a pro děťátko je velmi náročný, zvláště pak je-li nezralé nebo má-li nízkou porodní hmotnost. Nemějte, maminko, strach a dejte mu víc času. Určitě to zvládne!

První den

Hned od porodu učí zdravotní sestra matku správně přikládat novorozence k prsu. Není to role jednoduchá – ani pro matku, ani pro sestru. Je dobré zúčastnit se v průběhu těhotenství kurzů předporodní přípravy, kde školené sestry předají budoucím maminkám s předstihem mnoho cenných rad a zkušeností.

Poprvé by mělo být zdravé dítě přiloženo k matčinu prsu do dvou hodin po porodu. V této době je totiž novorozenec na sání z prsu



Správná vzájemná poloha matky a dítěte při kojení

nejlépe připraven a jeho chování tomu i nasvědčuje – strká si do úst pěstičku, cucá si jazyk nebo košilku a vůbec všechno, co se k němu přiblíží a dotkne se jeho rtů nebo tvářičky. Dotykem obličeje a okolí úst se vyvolá **hledací reflex** – novorozenec otevře ústa a vystrčí jazyk. Hlavičkou točí ze strany na stranu a hledá prs. Bezprostředně po porodu to může být i v poloze na břiše. Najde po čichu – podle známé vůně plodové vody – bradavku matky, i kdyby se k ní musel do-

plazit. Nějakou dobu to trvá, ale nakonec se mu to podaří, zvláště když mu maminka se sestrou trochu pomůžou. Obejme jazykem stočeným do žlábků bradavku a prsní dvorec a stiskne je dásněmi. Dotykem citlivého sacího bodu, který má hlouběji v pusince, se vyvolá druhý reflex – **reflex sací**. Jazykem si vytlačí kapky mleziva do úst a polkne je – a to je třetí, **polykací reflex**. To vše dokáže zdravý novorozenec, aniž se něco učí.

Už několik týdnů před porodem je v prsu matky **mlezivo** (*kolost-rum*). Je nažloutlé barvy a husté jako vaječný bílek. Nemusí ho být mnoho, ale stojí za to. Obsahuje totiž obranné látky a soli, které v tu chvíli dítě nejvíce potřebuje – připravuje se tím na vstup do světa plného nástrah v podobě bakterií a virů. Zásoby energie a vody má novorozenec ve svém těle připraveny na dva až tři dny. Většinou přesně tolik, kolik jich využije do doby, než se tvorba mléka zvýší. Dokrmování umělou výživou bývá zbytečné. Do celého procesu může zasahovat nepříznivě. Je lepší přírodě pouze pomáhat, ne ji přemáhat. Nejlepší je vyhovět potřebám dítěte, pozorovat je a řídit se jeho touhami. Novorozenec přece potřebuje hlavně tři věci: teplo, mateřské mléko a pečlivého citlivého pozorovatele. Jemnými signály vás na to dokáže upozornit. Abyste nepropásly ty chvíle, kdy netouží po nikom jiném – jen po vás, musíte s ním být pokud možno ve dne i v noci. Děťátko, které je trvale se svou matkou, je spokojenější, maminka se rychleji stává zkušenější a je to znát na jejích dovednostech, na tom, jak umí o dítě pečovat.

Když probíhá všechno správně, objeví se v prsech matky větší množství mléka možná už koncem druhého dne po porodu a zcela jistě pak třetí poporodní den. Čím častěji si matka dítě přikládá k prsům a čím čileji a aktivněji si dítě u prsu počíná, tím rychleji se mléko vytvoří. Jen malému počtu matek se mléko tvoří o den či dva později. Důležité ale je, aby vzájemná poloha matky a dítěte, způsob uchopení prsu a poloha bradavky v ústech dítěte byly správné a umožnily dítěti od prvního přiložení vypít většinu toho, co se v prsu vytvořilo. Bolest bradavky při přisátí dítěte téměř jistě znamená, že přiložení k prsu není správné a je třeba je opravit. Pokračování v kojení špatnou „technikou“ často znamená poškození bradavek. Bolest a strach při kojení pak vedou k omezování doby dítěte u prsu a k jeho nespokojenosti. Mléko zůstává v prsu nevyčerpáno a jeho další tvorba se snižuje. Mechanismus, který řídí tvorbu mléka tak, aby jeho množství a kvalita

odpovídaly potřebám dítěte, je narušen a dříve nebo později vyústí v bludný kruh, končící skutečným nedostatkem mléka, nespokojeností a neklidem rodičů, neprospíváním dítěte, ukončením kojení a jeho nahrazením umělou výživou. A přece stačilo tak málo – naučit se správně kojit již od prvního přiložení dítěte k prsu.



Jak správně začít s kojením

Přiložit dítě k matčinu prsu časně po porodu, **ještě na porodním sále**, nejpozději však do dvou hodin po porodu.

První den přikládat dítě k prsu asi po třech hodinách – pokud samo dítě nechce častěji.

Zpočátku je možné přikládat dítě k oběma prsům, do dvou až tří týdnů ještě není rozdíl mezi předním a zadním mlékem.

Neomezovat délku kojení z žádných důvodů, dítě může být u prsu i přes půl hodiny.

Neohlížet se na intervaly mezi pitím, jsou nepravidelné (jedna až čtyři hodiny, ne však déle než šest hodin – to pak znamená, že ze strany dítěte není všechno v pořádku).

S kojením je pohodlnější začínat v poloze vleže, později vsedě nebo i v jiných polohách.

Respektovat zvláštnosti tvaru prsů a obličeje dítěte úpravou polohy při kojení (obtíže může působit malá brada dítěte, příliš velký prs, vpáčená bradavka apod.).

Dodržovat zásadu pohodlné polohy matky při kojení, každá vynucená poloha, prováděná nepohodlím matky, má za následek zhoršené uvolňování mléka z prsu.



Netlačit dítěti hlavu k prsu násilím, dotýkat se pouze jemně jeho krčku a hlavy pod spojnicí uší, podpírat ramínka.

Správně přiložené dítě k prsu se břichem dotýká matky v celém rozsahu, jeho brada, tvář i nos jsou v kontaktu s prsem.

Aby mohlo dítě uchopit bradavku do svých úst a správně se přisát, je třeba uvolnit oteklý a přeplněný dvorec a vytvarovat bradavku odstříkáním mléka z nalitého prsu. Odstříkávat mléko je zpočátku vhodnější ručně než mechanickou nebo elektrickou odsávačkou.

Ta totiž způsobí otok dvorce, a tak situaci nejenže neřeší, ale naopak ji může i zhoršit. Stačí trocha trpělivosti a správná instruktáž matky a naučí se to každá. Jsou-li prsy nadměrně nalité, pomůže časně ledový obklad, a teprve po několika hodinách lze mléko z plného prsu postupně odstříkat. V té době je totiž hlavním zdrojem obtíží překrvení a otok mléčné žlázy, nikoli nahromaděné mléko.

Tvorba mléka potřebuje čas, asi osm až dvanáct hodin. Jakmile se mléko vytvoří, je dobré povzbudit uvolňovací reflex vlhkým teplem – třeba teplou sprchou nebo teplými obklady prsů (gelové polštářky nebo teplá vlhká žínka) a masáží krouživým pohybem prstů s mírným tlakem na kůži.

Od druhého až třetího dne už většinou zvládnou matka i dítě kojení bez větších obtíží.

Výjimečně se tvorba mléka opozdí. Může to být následkem nesprávného začátku v předchozích dnech. Rychlost nástupu tvorby mléka totiž zhruba odpovídá času, který dítě u prsu strávilo sáním. Čím déle sálo, tím rychleji se mléko vytvoří. Laktace se může spustit opožděně po porodu císařským řezem. Jen skutečně velmi zřídka je nutné dokrmit dítě několika dávkami pasterizovaného mateřského mléka nebo umělého mléčnou formulí.

Při společném ošetřování dítěte a matky zpočátku ošetřuje dítě sestra a matka postupně péči o dítě přebírá.

