

CO NÁS ČEKÁ V PORODNICI A CO DOMA?



Milena Dokoupilová
Martin Gregora

Milena Dokoupilová, Martin Gregora
Co nás čeká v porodnici a co doma?

Vyloučení odpovědnosti

Autoři i vydavatel věnovali maximální možnou pozornost tomu, aby informace uvedené v knize odpovídaly aktuálnímu stavu znalostí v době přípravy díla k vydání. I když tyto informace byly pečlivě kontrolovány, nelze s naprostou jistotou zaručit jejich úplnou bezchybnost. Z těchto důvodů se vylučují jakékoli nároky na úhradu ať již přímých, či nepřímých škod.

Tato kniha ani žádná její část nesmí být kopírována, rozmnožována ani jinak šířena bez písemného souhlasu vydavatele.



PUBLISHING

© Milena Dokoupilová, Martin Gregora, 2021

© Foto Josef Neumann

© EEZY Publishing, s.r.o., 2021

Vydalo nakladatelství EEZY Publishing, s.r.o,
Na Pankráci 1618/30, 148 00 Praha 4

www.eezy.cz

ISBN 978-80-908101-0-5



Obsah

Úvod	9
Porodem to začíná	10
První vyšetření novorozence	17
Co když se mi narodí nedonošené dítě?	27
Kojení	30
Problémy kojení v prvních dnech	48
Základní péče o novorozence	54
Co vás může v prvních dnech u miminka překvapit?	63
Screeningová vyšetření v porodnici	67
Hurá, jdeme domů!	70
Co mít doma připraveno?	75
Na co se doma připravit...	82
Rady s kojením na domů	89
Koupání	94
Výživa kojící matky	97
Co vás u miminka může překvapit doma?	104
Syndrom náhlého úmrtí (SIDS)	121
Výživa kojence	125
Jak je to u dětí s rizikem alergie?	138
Očkování	140
O autorech	164



Užívejte si první společné dny, týdny a měsíce bez starostí

Milá maminko, přejeme vám hodně radosti, pohody a nezapomenutelných okamžiků, které vás v nejbližší době určitě čekají. Jisté je i to, že se rozhodně nebudete nudit. Rádi vám proto **pomůžeme se vším, co vám usnadní každodenní péči o dítě i o sebe.**

Pro maminky i miminka máme:

- kosmetiku
- hygienické potřeby
- vitamíny a výživu
- zdravotnické prostředky a pomůcky
- vše pro zdravý a bezpečný spánek



Postaráme se, aby vám ani vašemu miminku nic nechybělo:

- vaši objednávku rychle a spolehlivě doručíme až k vám domů
- ochotně vám se vším poradíme na lince **323 630 630**

Úvod

Narození miminka je veliká událost, jako by se stal malý zázrak. Začíná něco krásného, nový život, nová kapitola v životě matky, v životě celé rodiny. Nejen pro novopečenou maminku to však s sebou přináší mnoho tušených, ale i nečekaných starostí a otázek, zejména v prvních dnech a týdnech po porodu. Někdy je to s nervozitou či strachem, s velkým očekáváním, někdy i zklamáním, protože ne vždy se všechno podaří podle plánů a přání. Ale takový je život a jsme tu proto, abychom život předávali dál, podstupovali rizika, pomáhali si, nebáli se a těšili se na zázrak, kterým početí a narození dítěte bezesporu je.

Děti jsou naším největším štěstím, i když péči o ně někdy provází nervozita či trápení. Ať je vrásek v obličeji co nejméně, ať je všechno, jak má být, ať se každý den stane nějaký zázrak.

Porodem to začíná

Každá maminka si přeje, aby porod byl přirozený děj, na jehož konci uslyší křik svého dítěte.

Po různě dlouho trvajících kontrakcích a vaší usilovné snaze přivedete s pomocí porodníků a porodních asistentek na svět svého potomka, který bude nejkrásnější, nejšikovnější, prostě nejúžasnější na světě. Pokud je poporodní adaptace dítěte bez obtíží, je možné jej ihned po porodu položit na váš hrudník k prvnímu seznámení. Dotkněte se ho, hladte ho, povídejte mu. Jsou to nejkrásnější první okamžiky s vaším vysněným miminkem. Mezitím v klidu dotepává pupečník, který následně porodník nebo šťastný novopečený tatínek přeruší. Zatímco se lékař nebo porodní asistentka bude věnovat vybavení placenty a ošetření hráze, vy se už budete cítit nádherně. Všechno nepříjemné odplaví pouto mezi vámi a dítětem, pouto, které zrovna vzniká a které už nikdo nerozdělí. Vzájemný kontakt a teplo těla pomáhá vám oběma.

V prvních deseti minutách po porodu se hodnotí, jak se narozené dítě přizpůsobuje novému prostředí, jak zvládá vstup do našeho světa. K tomu slouží **skórovací škála podle Apgarové**. Jedná se o pomocné schéma pro sestru nebo dětského lékaře, jak objektivně zhodnotit zdravotní stav dítěte v první, páté a desáté minutě života. Dva body jsou nejlepší známkou za každý hodnocený projev adaptace na nové prostředí. Hodnotí se počet tepů srdce, pravidelnost dýchání, svalové

napětí, odpověď na podráždění a barva kůže. Celkový počet 8–10 bodů ve sledovaných časových intervalech odpovídá zdravému novorozenci. Nižší počet znamená, že novorozenec má při příchodu na svět menší či větší potíže s přizpůsobením se novým podmínkám. Většinou jsou však přechodného rázu. Méně než 5 bodů pak mají novorozenci s porušenými základními životními funkcemi, kteří vyžadují neodkladnou lékařskou péči.

Po prvním seznámení a dotepání pupečníku si od vás dětská sestra miminko na chvíli půjčí. Bude dbát na to, aby zůstalo hezky v teple, svorkou nebo gumičkou mu ošetří pupeční pahýl, na ručičku a nožičku mu připne identifikační pásky s jeho jménem tak, aby se v žádném



případě nespletlo s jiným dítětem. Po domluvě s vámi sestra dítě zváží, nebo tuto proceduru současně s vykapáním očí odsune na později. Ještě dostane čepičku a ponožky a pak už se vám vrátí opět do náruče, abyste si ty nezapomenutelné chvíle náležitě užili. Začíná dvouhodinový **bonding** neboli kontakt skin to skin, který pomáhá utvářet pevné



vazby mezi rodiči a jejich dítětem. Podpora raného tělesného kontaktu zvláště napomáhá následnému bezproblémovému kojení. Bonding má samozřejmě i svá rizika a miminko musí být pečlivě kontrolováno rodiči i personálem. Proto odložte psaní zpráv a telefonáty na později a raději se s miminkem přivítejte. Když byste byla po porodu hodně unavená, a to nebývá zřídka, může v bondingu zaskočit tatínek. Jinak může sestra novorozence uložit do výhřevného lůžka či postýlky vedle vás.

Pokud adaptace probíhá bez obtíží, tak si novorozenec zanedlouho po porodu vezme do pusinky vše, co se dotkne jeho rtů nebo tváře. Strká si do úst pěstičku, cucá si jazyk. Jde o reflexní chování, *hledací reflex*, který se aktivuje dotykem rtů novorozence nebo jeho tváře. To je pravá doba na **první přiložení k prsu**, většinou do 1 hod po porodu. Je potřeba jen na miminko nespěchat. Pokud adaptace ještě není ukončena (miminko kucká, trochu se zlobí), může být pak první přiložení neúspěšné a zbytečně přinese mamince negativní emoce. Zdravé donošené dítě má od narození přirozenou touhu dostat se k prsu a pokusit se sát. Je nutné nenabourat neuváženými zásahy přirozený proces, na který se matka i plod měsíce připravovali. U zdravého novorozence je většinou přiložení v prvních dvou hodinách úspěšné i přes některé drobné potíže, které ho zprvu mohou provázet.

Dítě zcela fyziologicky otevře ústa a vystrčí jazyk, a když se dotkne rtů bradavkou, vezme ji do úst, obejmě bradavku i prsní dvorec jazykem stočeným do žlábků a stiskne je dásněmi. Dotykem citlivého sacího bodu, který má hlouběji v pusince, se vyvolá *sací reflex*. Jazykem si vytlačí kapky mleziva, tekutiny bohaté na bílkoviny a imunologicky aktivní látky do úst, a polkne (*polykací reflex*). **Mlezivo**, první mléko, je hustá nažloutlá tekutina obsahující mléčný cukr, tuky,

bílkoviny, probiotickou vlákninu, ale také tělu prospěšné probiotické bakterie a množství obranných látek. Je nejen zdrojem energie, ale je tekutinou, která díky obsahu bakterií a rozpustné vlákniny formuje mikrobiotu (bakteriální osídlení zažívacího traktu) novorozence a tím i následný rozvoj jeho imunitního systému.

Z porodního sálu nebo porodního pokoje vás s dítětem, většinou po uplynutí dvou hodin, převezou na oddělení šestinedělí, kde strávíte následující dny. Tady bude kromě pravidelných kontrol a vyšetření nejdůležitějším úkolem podpora kojení. Po domluvě s dětskou sestřičkou může být vaše dítě vykoupáno.

Nemalé procento dětí se ale rodí **císařským řezem**, ať už z důvodů převážně ze strany matky nebo z rizika na straně plodu. V současné době přibývá i matek, které si císařský řez přejí z různých obav o sebe, ne vždy objektivně podložených. Děti po operačním porodu se většinou adaptují dobře, ale vzhledem k tomu, že u nich nedochází k fyziologickým přípravným procesům na mimoděložní život, může být u nich někdy adaptace prodloužená. Přibývá porodnic, kde je možný alespoň krátký kontakt i po porodu císařským řezem, někdy se zvládne i první přiložení. Jinak se tyto děti přikládají o něco později, jakmile to okolnosti dovolují. Mimo jiné záleží na způsobu anestezie matky, ale je snahou, aby to bylo co nejdříve.

Každý novorozenec dostává nejpозději do 6 hodin po porodu **vitamin K** z důvodů prevence krvácivé nemoci ve formě injekce (do stehenního svalu, někdy do žíly) nebo kapek do úst. Vitamin K slouží k dostatečné funkci faktorů krevní srážlivosti. Podá-li se injekcí do svalu, není potřeba dále jeho podání opakovat. Při aplikaci do žíly nebo při podání ve formě kapek je nutno pokračovat v jeho podávání i nadále.



ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
MINISTERSTVA VNITRA ČR 211

Pro těhotné a ženy
po porodu příspěvek až

3 500 Kč*



- > předporodní kurzy a cvičení pro těhotné (i v online verzi)
- > 3D a 4D ultrazvuk
- > program telemedicína pro ženy s těhotenskou cukrovkou
- > nácvik dentální hygieny
- > vitaminy a doplňky stravy pro těhotné a ženy po porodu
- > pomůcky pro kojení, monitory dechu a další pomůcky pro kojence
- > laktiční poradkyně
- > kurz první pomoci pro novorozence



**Výhra
pro vaše
zdraví**

www.211.cz

* Příspěvek pro těhotnou ženu nebo ženu po porodu až do výše 2 000 Kč ročně. Tuto částku lze rozdělit na až 1500 Kč z programu pro ženy v souvislosti s těhotenstvím i narozením dítěte a 500 Kč z dalších programů nebo 1000 Kč na očkování. Příspěvek až 1 500 Kč pro novorozence z programů pro děti do 18 let.

První vyšetření novorozence

Pokud k tomu nedošlo již na porodním sále, prohlédne lékař zdravého novorozence v prvních několika hodinách po porodu. Při vyšetření hodnotí zralost, stav výživy, zda jeho hmotnost odpovídá gestačnímu stáří čili týdnu těhotenství, ve kterém se dítě narodilo. Dále proporcionalitu jeho těla, poslechne srdce a plíce, vyšetří břicho, ruce, nožky, páteř, genitál i zadeček. Všimá si tvaru hlavičky a míst, kde se stýkají lebeční švy, všech nápadností na kůži.

Kůže

Kůže je místy pokrytá vrstvou bělavého mázku, který ji chránil v děloze, a protože jeho ochranný efekt trvá i krátce po porodu, neodstraňujeme ho hned, tak jak bývalo zvykem v minulosti, ale až po několika hodinách při prvním koupání. Může vás překvapit, jak je kůže růžová, až do červena, ale tak to má u novorozence být. Souvisí to s vyšším počtem červených krvinek, který potřeboval plod pro svůj vývoj. Nad obočím, na kořeni nosu, na víčkách, ale i na zátylku bývají červenofialové skvrny, které jsou způsobeny nahromaděním podkožních cévek, nazývají se **teleangiektázie**. Během následujících měsíců postupně zmizí. V dolní části zad a na zadečku, častěji u asijských jižanských ras, mohou být tmavé, tzv. mongolské skvrny.

Na obličejích, ale i jinde po těle se mohou objevit drobné červené nebo fialové skvrny. Jsou to nezahoubné novotvary drobných kožních cév. Nazývají se **hemangiomy**. V průběhu kojeneckého věku se mohou zvětšovat, většinou i prominovat nad kůži. Jsou nebolestivé, ale při poranění často krváčí. Častěji se vyskytují u nedonošených dětí. Malé hemangiomy se vstřebávají spontánně po druhém roce věku. Větší, až květákovité útvary vyžadují léčbu ve specializovaných centrech, obvykle s výborným efektem.

Hlava

Hlava novorozence může mít po porodu šišatý tvar, který vás překvapí. V záhlaví nebo na temeni bývá měkké prosáknutí podkoží, kterému se říká **porodní nádor**. Vzniká delším naléháním hlavičky a drobným krvácením pod kůži při průchodu porodními cestami. Ale dobrou zprávou je, že i když bývá tvar hlavičky výrazně změněn, až deformován, rychle se v řádu hodin upraví. Ve střední čáře na temeni hlavy je u novorozence měkké místo ohraničené lebečními kostmi, které se zcela zpevní teprve s růstem lebky v následujících 18 měsících. Nazývá se **velká fontanela**. Její existence je velmi důležitá pro pružnost lebky, která umožňuje prostor pro rostoucí mozek v prvním roce života. Velikost fontanely je individuální. Novorozenec ji může mít velkou 2x2 cm anebo také 4x5 cm. Velikost není rozhodující, důležitější je správný růst obvodu hlavičky. U nezralých, zřídka i u zralých novorozenců může být ve střední čáře směrem k týlu hmatné ještě jedno menší měkké místo, tzv. malá fontanela. I ta umožňuje pružné uzpůsobení lebky potřebám rostoucího mozku.

Pokud je tlak hlavičky v porodních cestách větší, může se v její vlasové části vytvořit měkký ohraničený útvar, takzvaný **kefalhematom**, který

nepřesahuje hranice lebečních švů. Vstřebává se ale mnohem pomaleji, někdy týdny až měsíce.

Při obtížnějším porodu se mohou poškodit vlákna krčního svalu „kývače“, který spojuje spodinu lebky po straně krku s hrudní a klíční kostí. Ve svalu se vytvoří krevní sraženina, která je hmatná jako velmi tvrdá bulka na krku. Často ji můžeme nahmatat až za několik dní po porodu. Novorozenec stáčí hlavu k postižené straně. Stav nazýváme **tortikolis**. Poraněný sval se postupně sám zahojí. K tomu, aby nedošlo k jeho zkrácení, je potřeba časná a správně cílená rehabilitace.

Tvar uší a nosu se po porodu ještě dále mění. Nezralé dítě má měkké a nepružné chrupavky ušních boltců. Na špičce nosu bývají drobná bělavá zrnka (milia) z ucpaných mazových žlázek, která se sama ztratí. Před boltci se někdy nachází **kožní výrůstky**, které se v pozdějším věku plasticky odstraňují.

Barva očí novorozence není definitivní. V bělmu oka novorozence mohou být prasklé cévky, jako následek většího tlaku při průchodu hlavičky porodními cestami. Zahojí se samy, nevedou k žádnému poškození oka či zraku.

V pusince může být výjimečně nalezen **neonatální zoubek**, který obvykle lékař jemně odstraní, aby ho dítě nemohlo vdechnout. Nebojte se, další zoubky bude mít vaše miminko normálně, většinou se jedná o nadbytečný zub.

Na horním rtu se vzácně objeví **rozštěp**. Nemusí být izolován jen na oblast rtu, ale může postihovat i patro a čelist. Rozštěpy rtu a patra patří mezi vrozené vývojové vady. Větší výskyt je u chlapců, častěji na levé

straně. Jen asi 7 % rozštěpových vad vznikne na dědičném podkladě. Většinu zapříčiní nejrůznější vlivy, včetně infekcí v době těhotenství. Rozštěpová vada vzniká v raném stadiu těhotenství (2.–3. měsíc) při vývoji obličeje. Často je odhalena již při těhotenském ultrazvuku, ale stále zůstává velké procento dětí, u kterých se zjistí až po porodu. Rozštěpová vada vede k problémům s příjmem stravy, polykáním a později negativně ovlivňuje vývoj řeči. Častější jsou i infekce v oblasti nosohltanu a středního ucha. Samotný rozštěp rtu není překážkou při kojení. Závažnější je kombinace spojená s rozštěpem patra, nebo izolovaný rozštěp patra, kdy dítě není schopno vytvořit podtlak při sání z prsu a kojení je nemožné. Ke krmení se pak využívá speciální savička. Péče o pacienty s rozštěpovými vadami se soustřeďuje do velkých center, na oddělení plastické chirurgie. Podle závažnosti a charakteru vady a potíží s krmením se řeší buď časně, již v novorozeneckém věku (od 2. do 14. dne života) nebo později, v časném kojeneckém věku. Každé miminko se řeší individuálně. Efektivní řešení rozštěpových vad vyžaduje multidisciplinární spolupráci neonatologa, plastického chirurga, ORL lékaře a následně logopeda a stomatologa.

Hrudník

Zduření prsních bradavek je u novorozence způsobeno hormonální reakcí, která je přechodná a odezní. Na bradavkách se mohou objevit i kapky mléka. Zduření prsní žlázy vyvolávají dílem hormony v mateřském mléce, ale i vlastní hormonální produkce dítěte. Objevuje se nezávisle na pohlaví.

Srdeční frekvence je u novorozence rychlejší než u dospělého. Může mírně kolísat v závislosti na dýchání a aktivitě. Normální počet tepů

je kolem 120 za minutu, ale rozmezí je poměrně široké (90–160/min). Srdeční frekvence pod 80/min nebo nad 170/min vyžaduje podrobnější vyšetření. Lékař při vyšetření kromě srdeční frekvence poslouchá, jestli jsou srdeční ozvy ohraničené. Někdy může odhalit jemný **systolický šelest**, který je nejčastěji dán fyziologicky opožděným uzavíráním okénka mezi srdečními síněmi, které mělo svou funkci před narozením pro průtok krve srdcem. Během několika hodin až dnů po porodu se samo uzavírá. Šelest pak už většinou čtvrtý až pátý den slyšet nebývá. Podobně se může opozdit uzávěr spojky mezi velkými cévami. Hrubý či neobvykle hlasitý šelest může vést k podezření na srdeční vadu.



Zdravý novorozenec dýchá mírně nepravidelně, 40–60 dechů za minutu. Intervaly mezi jednotlivými dechy by neměly přesáhnout 10 sekund. Roztahování nosních chřípí, vpadávání podklíčkové jamky, podžebrí a prostoru mezi žebry při nádechu jsou známkou dechové tísně novorozence. Také nadměrně rychlé dýchání, více než jeden vdech za sekundu, může být projevem nemoci. Někteří novorozenci mají výrazně pískavý nádech, což může být způsobeno nezralostí hrtanových chrupavek, vrozenou přechodnou chabostí vazivového aparátu hrtanu. Vymizí sám s vyvráním těchto struktur a většinou nebývá spojen s dechovými obtížemi. Mluvíme o tzv. **kongenitálním laryngálním stridoru**.

Při prvním vyšetření, ale i v dalších dnech kontrolujeme celistvost klíčních kostí. Po obtížnějším porodu může vzniknout **zlomenina klíční kosti a zhmoždění pažního nervového pletence**. Zlomenina může být hmatná hned při prvním vyšetření, ale často až 3. den, kdy opadne okolní otok. Zhojí se sama během 2–3 týdnů. Miminko většinou zlomeninu nevnímá, spontánně ručkou hýbe. Je ale přesto vhodné s ručkou zacházet opatrně. V prvním týdnu nepokládejte dítě na břicho a na bok, kde je klíční kost zlomená. Při zhmoždění pažního pletence dítě již ručku šetří a její snížená hybnost je viditelná, může mít i menší sílu při stisku ručičky. Vždy je nutná následná rehabilitace.

Bříško

Břišní stěna a svaly, které ji tvoří, se budou zpevňovat teprve v následujících měsících. Bříško je většinou v úrovni hrudníku, pokud by bylo vzedmuté už v prvních hodinách, musí se častěji kontrolovat. Zbytek pupečního pahýlu je zajištěn gumičkou nebo svorkou, postupně bude