



METODICKÝ MANUÁL

Program č.: 68	Název programu: Péče o novorozence po příchodu z porodnice
Tematický celek: Reprodukční zdraví	Autor manuálu: MUDr. Luhanová Lenka, MUDr. Eliška Selinger email: lenka.luhanova@szu.cz, eliska.selinger@szu.cz
Specifikace místa konání programu:	
a) Pouze uvnitř budovy* b) Venku, ale pod střechou* c) Venku kdekoli* *nehodící se škrtněte	
Prostorové nároky (velikost místnosti apod.): Prostory konání úměrné počtu účastníků, kapacita max. 20 osob s možností využití technického vybavení (dataprojektor, notebook...).	
Jiné nebo podrobnější požadavky: 5-6 stolů a 20 židlí, dataprojektor, počítač a plátno či bílá stěna na promítání.	
Specifikace potřebného vybavení: Uveďte, jaké vybavení potřebujete, aby zajistil organizátor na místě konání akce (nábytek, dostupnost elektrických zásuvek, dostupnost tekoucí vody, zajištění toalet, dataprojektor, počítač, apod.)	
Nutné vybavení: Místnost vybavená přívodem elektrické energie, tekoucí vodou, k dispozici musí být sociální zařízení, PC, projekční, plátno,	
Žádoucí vybavení:	
Specifikace personálního zabezpečení: Uveďte, kolik lektorů zaškolených v programu je potřeba na jeho realizaci. Jeden lektor a jeden asistent. Vzhledem k 4 praktickým stanovištím je třeba dohled při interaktivní části programu. Orientace lektora v dané problematice je nutná.	
Specifikace skupiny účastníků: Maximální početnost skupiny, může-li být skupina smíšená (muži i ženy) apod. Smíšená skupina ideálně v počtu 15 – 20 osob.	
Specifikace časové organizace programu: (celkem 1 hodina) Specifikujte časové rozložení programu. Pokud program počítá se stanovišti, uveďte jejich počet, název a příslušné časové penzum na každé stanoviště.	



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

- Úvod – představení, cíle programu – cca 5 minut
 - Edukační videospot či ukázka - cca 5 –8 minut
 - Shrnutí nejdůležitějších informací, ev. prezentace v PowerPointu cca 5 minut
 - Práce na 4 interaktivních stanovištích – 50 minut:
 - 1/ Očkovací průkaz, návštěva u pediatra a registrace k pojišťovně, nákup pomůcek
 - 2/ Nošení, přemísťování novorozence, příprava na pobyt venku
 - 3/ Hygiena novorozence, přebalování, ošetřování pupíku, koupání, ukládání do postýlky
 - 4/ Příprava domova na příchod novorozence
 - Diskuze k programu – zopakování nejdůležitějších zásad – 5 minut
 - Závěr programu: Rozloučení a úklid pomůcek
- Celková časová dotace je 60 minut.**

Specifikace požadavků na transport:

Specifikujte, jaký transport program vyžaduje, zejm. vzhledem k množství, rozměrům a povaze pomůcek (je třeba k jejich transportu na místo konání auto, vyžadují některé pomůcky k transportu chladicí boxy apod.)

K transportu je potřebný osobní automobil pro přepravu pomůcek k zajištění programu.

Specifikace pomůcek:

Seznam pomůcek použitých v programu. Jejich podrobné použití bude popsáno dále, v rámci textu manuálu

- PC s reproduktory, projekční plátno
- Model novorozenců – dívka (1x), chlapec (1x)
- Výbavička pro novorozence (oblečení, ložní prádlo, zavinovačka, látková plena, dětské hygienické přípravky – krém Bepanthen, vlhčené ubrousky, dětské mýdlo, dětský šampón, líh na pupíček, vatové tyčinky pro kojence, jednorázové pleny, podložka, kojenecká láhev, ohřívač kojeneckých lahví, dudlíky), vanička, odsávačka
- Očkovací průkaz (ZOP)
- Formulář přihlášky dítěte do zdravotní pojišťovny (v počtu pro všechny účastníky)
- Lístičky s názvy věcí patřících do výbavy kojence či výbavy domácnosti
- Tužky a kancelářské papíry (v počtu všech účastníků)



OSNOVA METODICKÉHO MANUÁLU

1. **Příprava místnosti pro realizaci programu** (časový plán cca 15 - 20 minut, nespadá do celkové doby programu)
 - zapojení PC, nastavení projekčního plátna
 - rozestavení stolů a židlí pro stanoviště, příprava pomůcek
 - rozložení modelů miminek s výbavičkou a tiskovin (ZOP a formuláře)
2. **Realizace programu** (celkový časový plán 60 minut)
 - přivítání, představení sebe a svých spolupracovníků, sdělení průběhu a cíle programu (cca 2 minuty)
 - promítnutí edukačního videospotu či ukázka (cca 8-10 min)
 - rozdělení účastníků do 4 skupin po 5 osobách (cca 2 minuty)
 - interaktivní část (cca 40 minut)
3. **Poděkování za účast a rozloučení s účastníky** (cca 5 minut)
 - distribuce zdravotně výchovných materiálů (pracovní listy)
 - zodpovězení případných dotazů
4. **Uklizení místnosti do původního stavu** (cca 15 - 20 minut nespadá do celkové doby programu)
 - úklid veškerých pomůcek, stolů, židlí, vypnutí PC, dataprojektoru atd.



PODROBNÝ METODICKÝ MANUÁL

1. Praktický popis programu

Před zahájením akce si lektor připraví místnost a pomůcky k realizaci programu. Místnost přizpůsobí pro vytvoření stanovišť (stoly a židle), zapojí PC a projekčním plátnem, na stoly rozloží jednotlivé pomůcky.

Pro stanoviště č. 1 připraví Očkovací průkaz a vzorovou přihlášku pojištěnce: formuláře na: http://www.szu.cz/uploads/documents/czzp/ZOP/Zdrav_ockov_prukaz_divky2017.pdf a <https://media.vzpstatic.cz/media/Default/formulare/prihlaska-pojistence.pdf>

Pro stanoviště č. 2 připraví model miminka chlapec

Pro stanoviště č. 3 připraví model miminka dívka

Pro stanoviště č. 4 připraví listy se seznamem potřeb pro miminko

Úvodem lektor přivítá účastníky a představí sebe i své spolupracovníky. Dále seznámí účastníky s průběhem a cílem programu. **Cílem programu je** motivovat osoby ohrožené chudobou a sociálním vyloučením k prevenci a volbě zdravého životního stylu v oblasti péče o novorozence včetně zajištění pravidelné dětské lékařské péče, aby předešli riziku nesprávného vývoje dítěte a možným zdravotním důsledkům. Zaměřuje se na úkony nutné k zajištění bezpečného prostředí pro novorozence, zásady péče o novorozence včetně základních úředních náležitostí spjatých s propuštěním z nemocnice a příchodem domů. Cílem je též zvýšit obecné povědomí o rizikovém chování (agresivita, nevhodné chování, špatná péče o dítě, alkohol, drogy, kouření v rodině aj.) v oblasti péče o novorozence a matku v šestinedělí.

Lektor informuje účastníky kurzu, že program bude zahájen edukačním videospotem, ve kterém se dozví o správném ošetřování dítěte. Videospot může být nahrazen praktickou ukázkou s použitím modelů miminek. K prohloubení znalostí a praktických dovedností bude sloužit interaktivní část programu. Součástí programu je názorná pomůcka: model dítěte (1x chlapec, 1x dívka) a výbavička pro kojence, očkovací průkaz a formulář přihlášky ke zdravotní pojišťovně.

2. Popis jednotlivých stanovišť (aktivit)

Po úvodu a seznámení následuje krátký videospot či praktická ukáзка. Lekce bude pokračovat prací na 4 stanovištích. Je řečeno, že diskuzi vždy vede lektor a také ji ukončuje. Vysloví se k odpovědím a vždy uvede správnou verzi. Závěrem lektor zdůrazní nejdůležitější zásady, které by si měli účastníci zapamatovat, případně zodpoví dotazy účastníků.



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

2.1. Promítnutí edukačního videospotu (délka trvání cca 6-8 minut)

Hraný videospot je zaměřen na demonstraci správného zacházení s novorozencem a na snížení rizik poškození zdraví dítěte z důvodů nesprávného zacházení a nevhodné péče. Může být nahrazen praktickou ukázkou za použití modelů miminek.

2.2. Obsah edukačního videospotu či ev. praktické ukázky (délka trvání cca 6 minut)

Figurantka v roli matky přinese jako z porodnice model novorozence. Dítě je zavinuto v zavinovačce a neseno v náručí, hlavička je opřena o předloktí. Ukázka druhá – dítě je přineseno v autosedačce ve formě vajíčka. Matka ho z ní zvedá a neustále jednou rukou podpírá hlavičku a druhá ruka chrání zadeček a spodní část páteře, matka si přivínuje novorozeně k hrudníku jednou rukou, druhá chrání a drží hlavičku a přesune hlavičku k lokti, o něž se opře hlavička i horní část těla předloktím. Dítě je schouleno v klubíčku a přivínuto k hrudníku.

Kamera se zaměří na připravenou uklizenou domácnost – postýlka, úložné prostory na oblečení, oblečení, pleny. Maminka položí dítě na přebalovací pult, člen domácnosti ho pohlídá a matka si připraví na přebalovací pult vše potřebné na přebalení miminka: bavlněnou plenu na podložení miminka či jednorázovou podložku, jednorázové přebalovací pleny, krém na ošetření zadečku, líh na ošetření pupečníku, vlhčené ubrousky, jednorázové polštářky na otření, vlažnou vodu do mističky a potřebné oblečení a zavinovačku. Matka ukáže, jak miminko přebalit, rozbalí ho, otře ev. zašpiněné tělíčko ubrouskem namočeným do teplé vody či vlhčeným ubrouskem. Při přebalování holčičky otře kůži kolem přirození odpredu dozadu, aby se zbytky stolice z konečníku nedostaly do pochvy. Současné mírně oddálí malé pysky, což brání možným srůstům se sliznicí vchodu poševního a odstraní ev. přebytečný mázek. Při přebalování chlapečka matka otře také kůži pod penisem a šourkem, kde mohou zůstat zbytky moče a stolice. Nakonec ošetří matka zadeček, všechny záhyby kůže dětskou masťou či pastou pro ochranu pokožky před opruzeninami a zapádkou.

Následuje ukázka oblékání a zavinutí miminka. Při oblékání maminka neustále chrání hlavičku a krček dítěte, neboť novorozeně díky nízkému tonu svalovému ještě neumí udržet hlavičku. Matka dítě obleče do košilky či do body, na nožky navleče ponožky, aby udržely nožky v teple. Pak zavine miminko do zavinovačky a uloží do postýlky.

Postýlka je povlečená s dětským ložním prádlem. K dispozici je dětské šidítko (dudlík). Dítě usíná.

Text pod obrazem: Dítě nesmí nikdy zůstat bez dohledu!

Po probuzení záběr na kojící matku, pak následuje předvedení polohy pro říhnutí. Miminko je drženo na rameni, o které je opřena hlavička a jedna ruka ji přidržuje, druhá přidržuje tělíčko, které je přivínuto k hrudníku. Hlavička je chráněna rukou i v případě, že je miminko zavinuto



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

v zavazadla. Následuje obléčení na odchod ven. Dítěti matka obleče přes košilku či body dupačky, svetřík, na zimu ev. kombinézu, čepičku, na zimu rukavičky.

Další záběr – dítě je v kočárku v zavazadla, ukázka na zimu se používá zimní pytel („fusak“). Ukázka výbavy kočárku – slamníček pokrytý potahem a ev. širokou plenou, „fusak“ na zimu, deka na přikrytí.

Další záběr – koupání. Příprava vaničky, měření teploměrem do vany - teplota vody na 37 st. Celsia. Dále si matka připraví podložku (lehátko), které drží hlavičku kojence nad vodou. Pokud je matka šikovná či zkušená, není třeba.

Text pod obrazem: Teplota v místnosti by měla být cca 24-25 stupňů Celsia. Teplota vody musí být kolem 37 stupňů Celsia, vody ve vaničce je asi 15 – 20 cm, teplotu měřím teploměrem, zkouším ponořením předloktí (nepálí, nestudí).

Maminka novorozence svlékne na přebalovacím pultu. Před koupáním je dobré dítěti očistit zadeček. Bez pomoci lehátka musí matka dítěti při koupání jednou rukou podpírat záda a především hlavičku. Druhou rukou matka omyje obličej jemně vodou, hlavičku myjeme vodou a tělo i s mýdlem, vlásy malým množstvím dětského šamponu. Vlasy je třeba spláchnout tak, aby nenatekla voda s šamponem dítěti do očí. Namydlenou žínkou nebo rukou omýváme tělíčko.

Text pod obrazem: Koupat se doporučuje asi 5 minut. Dle nejnovějších poznatků se doporučuje novorozence koupat a celého mydlit jen asi 2× týdně.

Po vykoupání dítě matka lehce osuší suchou osuškou, na kterou ho položí. Obličej může na závěr omýt převařenou vlažnou vodou. Dále matka ukáže, jak ošetřit pupík. Pupíček otře vatou namočenou v líhu a mírně ho roztáhne a snaží se otřít odloučené stroupky. Nakonec matka ošetří zadeček masťou nebo pastou jako po každém přebalování. Následuje obléčení do čistých oblečků.

Pak matka předvede několik poloh při držení a přemísťování miminka.

Poloha „v klubičku“: matka jemně podloží svojí dlaní hlavičku dítěte. Druhou ruku podsune pod zadeček, a když si je vědoma, že drží miminko pevně, lze ho opatrně zvednout a přivinout k hrudníku schoulené do klubička. Takto je dítě opřené bokem o hrudník matky, hlavička je podepřena předloktím a loket by měla matka zvednutý do výšky. Ruka, která drží předloktím hlavičku a horní část těla novorozence sahá dlaní až ke stehýnkům dítěte. Druhá ruka podkládá zadovou část těla. Hlavičku je třeba přidržovat minimálně první dva měsíce, kdy svalový tonus kojenců ještě hlavičku neudrží.

Poloha „na tygríka“: držet miminko je možno i v poloze tzv. na tygríka. Matka drží dítě na jedné ruce s hlavičkou opřenu do lokte matky, končetiny směřují k zemi.



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Další možnou **polohou je „na klokánka“**. Matka si dítě opře o hrudník, který je opora jeho hlavičky. Jedna ruka drží dítě za hrudník, druhá podpírá zadeček. Dítě může pozorovat okolí, poloha se hodí i při odříhnutí.

Následuje zavinutí a uložení miminka do postýlky k spánku. Poslední záběr je zaměřen na spinkající miminko.

Shrnutí informací ze shlédnutého videa

Lektor zodpoví otázky účastníků ke shlédnutému videu a vysvětlí je. Uvede, že bude následovat práce na interaktivních stanovištích, kde si vše budou moci posluchači prakticky vyzkoušet. Souhrn všech nejdůležitějších informací může předvést i v prezentaci v PowerPointu.

Pozornost věnuje i nutné administrativě. Účastníkům je vysvětleno, že dítě je automaticky po porodu evidováno u stejné zdravotní pojišťovny jako matka, po odchodu z porodnice je ale nutné dítě registrovat u pojišťovny a naplánovat první prohlídky s pediatrem (dětským lékařem).

Účastníkům jsou též shrnuty situace (změny chování, teplota, změny v dýchání, apatie, atd.), kdy je nutné konzultovat stav dítěte s lékařem. Je zdůrazněno, že vždy, když mají o vývoji stavu dítěte pochybnosti, měli by se okamžitě obrátit na svého pediatra. Je nutno varovat před vyhledáváním rad na internetu nebo u známých.

Lektor vysvětlí nutnosti suplementace vitamínu K (v porodnici) a vitamínu D (doma) viz příloha č. 1.

Dále musí lektor zdůraznit, že novorozence a kojence je nutno neustále mít pod kontrolou a nenechávat ho samotného (možnost využití tzv. chůviček – monitorů). Zacházení s kojencem musí být jemné, něžné, nošení ve správné poloze, což bude probráno.

Vysvětlí též význam zdravého spánkového prostředí pro dítě, zejména s ohledem na redukci rizika syndromu náhlého úmrtí dítěte (SIDS). Jsou zdůrazněny rizikové faktory rozvoje SIDS:

- Kouření matky v těhotenství a obecně kouření v domácnosti, kde dítě bydlí.
- Spánek dítěte v poloze na bříšku.
- Spaní v noci v samostatné místnosti (odděleně od rodičů).
- Spaní v noci v posteli rodičů.
- Spaní na měkkém podkladu, přikrývání obličeje dítěte ve spánku pokrývkou.

Je zdůrazněno, že i když se jedná o syndrom velmi vzácný, ale není radno riziko podceňovat. Zároveň jsou účastníci uklidněni, že při dodržování navržených zásad je riziko rozvoje SIDS velmi nízké. Lektor seznámí přítomné s možností používat monitor dechu, který se podkládá



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

ve formě podložky pod matraci do postýlky a monitor sleduje dýchání a pohyby dítěte a hlasitě varuje okolí, pokud je dítě ohroženo. Účastníci jsou také upozorněni na existenci dalších souvisejících preventivních programů věnovaných kojení.

2.2. Interaktivní část

Po skončení edukačního videospotu či praktické ukázky s besedou lektor oznámí, že budou následovat jednotlivé interaktivní aktivity.

Aktivita 1 Očkovací průkaz, návštěva u pediatra a registrace k pojišťovně, nákup pomůcek

Aktivita 2 Nošení, přemísťování novorozence, příprava na pobyt venku

Aktivita 3 Hygiena novorozence, přebalování, ošetřování pupíku, koupání, ukládání do postýlky

Aktivita 4 Příprava domova na příchod novorozence

Lektor přikročí k práci na stanovištích formou stanovišť s modelovými úkoly. Vyzve účastníky, aby se rozdělili do 4 družstev po cca 5 účastnících. Každé družstvo zpracuje svůj úkol za pomoci lektora či jeho spolupracovníků. Družstvo si úkol připraví v čase stanovené lektorem (10 minut) za využití modelů miminek, očkovacích průkazů a formulářů zdravotních pojišťoven. Družstva se postupně vystřídají na jednotlivých stanovištích.

Aktivita 1 – Očkovací průkaz, návštěva u pediatra a registrace k pojišťovně, nákup pomůcek, 10 minut

Lektor oznámí frekventantům, že po propuštění z porodnice je třeba dítě registrovat u pediatra – již před porodem je nutno vybrat a oslovit dětského lékaře, který potvrzuje, že miminko převezme do péče. Po porodu je třeba zatelefonovat a domluvit další postup (první návštěvu a plán další péče). Při první návštěvě rodiče předají pediatrovi propouštěcí zprávu z porodnice a připraví si očkovací průkaz, kartičku pojištěnce a rodný list dítěte.

Úkolem na tomto stanovišti bude seznámení se s očkovacím průkazem, který matka dítěte obdrží v porodnici. Družstvo seznámí účastníky s informacemi, které v průkazu najdeme.

Očkovací průkaz obsahuje záznamy o chorobách a závažných změnách zdravotního stavu, kolonky pro předepsané preventivní prohlídky, očkování a odborná vyšetření, je potvrzen razítkem ošetřujícího pediatra. Předkládá informace pro rodiče, grafy tělesného růstu, grafy pro hodnocení krevního tlaku a obrázky k rozvoji dítěte v prvních měsících.

Lektor upozorní, že v porodnici je novorozenec automaticky přihlášen u stejné pojišťovny, u které je v době porodu přihlášena matka dítěte. Lektor ale zdůrazní, že do osmi dnů ode dne narození dítěte musí jeho zákonný zástupce (matka, otec) přihlásit novorozence u zdravotní pojišťovny. Dítě získá „kartičku pojištěnce“ a kód zdravotní pojišťovny. Účastníci dostanou ke zpracování ještě druhý úkol - **vyplní připravenou vzorovou přihlášku pojištěnce.**



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Na tomto stanovišti bude skupina využívat pomůcky: Očkovací průkaz a vzorovou přihlášku pojištění. Formuláře lze najít na:

http://www.szu.cz/uploads/documents/czzp/ZOP/Zdrav_ockov_prukaz_divky2017.pdf

<https://media.vzpstatic.cz/media/Default/formulare/prihlaska-pojistence.pdf>

Aktivita 2 – Nošení, přemísťování novorozence, příprava na pobyt venku, 10 minut

Na tomto stanovišti si účastníci vyzkouší některé vhodné pozice při nošení a přemísťování novorozence a kojence. Popíší, proč je nutno přidržovat dítěti hlavičku a proč je nutno s ním zacházet něžně, jemně. Předvedou několik pozic (2-3 pozice) při přemísťování dítěte. Novorozenci je nutno vždy chránit hlavičku, díky nízkému tonu svalovému ještě neumí udržet hlavičku. S hlavičkou i celým tělem je třeba zacházet jemně, mohlo by dojít až k poruše krevních cév (syndrom třeseného dítěte). Silnými podněty - třesení, šubání, prudké trhání, obracení vzhůru nohama (u novorozenců) mohou způsobit děťátku otřes a zhmoždění mozku různé intenzity, může dojít i k úmrtí.

Poloha „v klubičku“: matka jemně podloží svojí dlaní hlavičku dítěte. Druhou ruku podsune pod zadeček, a když si je vědoma, že drží miminko pevně, lze ho opatrně zvednout a přivinout k hrudníku schoulené do klubička. Takto je dítě opřené bokem o hrudník matky, hlavička je podepřena předloktím a loket by měla matka zvednutý do výšky. Ruka, která drží předloktím hlavičku a horní část těla novorozence sahá dlaní až ke stehýnkům dítěte. Druhá ruka podkládá zádivou část těla. Hlavičku je třeba přidržovat minimálně první dva měsíce, kdy svalový tonus kojenců ještě hlavičku neudrží. Svislé nošení se nehodí, dokonce může u dětí do půl roku věku způsobit v pozdějším věku skoliózu. Všechny pohyby kolem novorozence je třeba provádět jemně, nejsou vhodné prudké pohyby. Na dítě hovoříme tlumeným hlasem.

U novorozenců dětští lékaři doporučují ukládat dítě první tři měsíce do zavinovačky, která pomůže bezpečně dítě přenášet a připomíná těsné objetí miminka. Ovšem i v zavinovačce je třeba přidržovat hlavičku.

Poloha „na tygříka“: držet miminko je možno i v poloze tzv. na tygříka. Matka drží dítě na jedné ruce s hlavičkou opřené do lokte matky, končetiny směřují k zemi.

Další možnou **polohou je „na klokánka“**. Matka si dítě opře o hrudník, který je opora jeho hlavičky. Jedna ruka drží dítě za hrudník, druhá podpírá zadeček. Dítě může pozorovat okolí, poloha se hodí i při odříhnutí.

Polohy při kojení (vleže, vsedě, boční držení – fotbalová poloha, poloha tanečníka) jsou probrány v programu věnovaném kojení. Při kojení je možno využít tzv. kojící polštář. Je pomůckou, která šetří páteř i ruce matky. Kojení je s ním pohodlnější a jednodušší. Matka má polštář otočený kolem těla, dítě na něm spočívá tělíčkem a matka přidržuje hlavičku. Je ho možno použít při všech klasických technikách kojení. Po zapůjčení modelu děťátka předvedou posluchači alespoň 2 polohy při přemísťování novorozence.



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Pak účastníci obléknou a připraví miminko na pobyt venku. Při oblékání „maminka“ **neustále chrání hlavičku a krček dítěte**, neboť novorozeně díky nízkému tonu svalovému ještě neumí udržet hlavičku. Účastník předvádějící matku dítě obleče do košilky či do body, obleče dupačky, svetřík, na zimu ev. kombinézu, čepičku, na zimu rukavičky. Pak zavine miminko do zavinovačky a uloží na podložku.

Aktivita 3 – Hygiena novorozence, přebalování, ošetřování pupíku, koupání, ukládání do postýlky, 10 minut

Skupina je vyzvána k praktickému předvedení s využitím poskytnutých modelů dítěte a potřebného vybavení. Účastníci uvedou, jaká má být teplota v místnosti (cca 24 – 25 stupňů Celsia), kde se dítě koupe a jaká má být teplota vody ve vaničce (37 stupňů Celsia), hloubka vody ve vaničce je asi 15 – 20 cm, teplotu měříme teploměrem, zkoušíme ponořením předloktí (nepálí, nestudí). Model miminka a pomůcky skupina obdrží od lektora.

Nejprve si skupina předvede přebalení miminka. K přebalování je vhodné použít přebalovací pult (při předvádění položí účastníci model na stůl potažený přebalovací podložkou). Pult bývá omyvatelný a ohraničení brání dítěti se přetočit. **Dítě nenecháváme nikdy bez dozoru.** V dnešní době jsou využívány jednorázové plenkové kalhotky. Volíme je při nákupu podle velikosti, stáří a hmotnosti kojence. Vyberáme kvalitnější s dobrou absorpcí moče a prodyšné. Plenky nesmí bránit volnému pohybu v kyčelním a kolenním kloubu. Základem hygieny při přebalování je očištění kůže od zbytků stolice (vodou či vlhčenými ubrousky). Chvilí je vhodné nechat zadeček volný, po oschnutí kůže natřeme ochrannou masť (Bepanthen, Sudocraem, Purelan, aj.), která zvyšuje obranyschopnost kůže. Plenky vyměňujeme podle potřeby, často cca 7x denně či častěji.

Frekventanti předvedou rozdíl při **přebalování dívky a chlapce**. Při přebalování **holčičky** otíráme kůži kolem přirození **odpředu dozadu**, aby se zbytky stolice z konečníku nedostaly do pochvy. Současné mírné oddálení malých pysků zabrání možným srůstům se sliznicí vchodu poševního a matka může odstranit ev. vzniklý mázek. Při přebalování chlapečka nezapomeneme otřít také kůži pod penisem a šourkem, kde mohou zůstat zbytky moče a stolice. Před ošetřením zadečku masť nebo pastou a zabalením do čistých plenek necháme zadeček chvíli volně na vzduchu.

Pokud se výměna plenek zanedbá či se dítě v létě v plenkách zapará, mohou vzniknout nepříjemné **opruzeniny**. Což jsou ložiska na kůži a hlavně v kožních záhybech, která jsou začervenalá a bolestivá, mají sklon i k hnisání. Vznikají drážděním kůže a spolupůsobením potu, zbytků moče a stolice. K onemocnění přispívá nedostatečná hygiena. Zde může lektor podotknout, že nepříznivě může ale působit i nadměrná péče o zadeček. Časté mytí mýdlem totiž rovněž poruší ochrannou vrstvu pokožky. Mýdlo je vhodné použít max. 2x do týdne.



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Před koupáním je dobré dítěti očistit zadeček. Při koupání lze využít pomocné lehátko, které drží dítěti hlavu bezpečně nad vodou. Bez pomoci lehátka musíme dítěti při koupání jednou rukou podpírat záda a především hlavičku. Obličej umyjeme jemně vodou, hlavičku myjeme vodou a mýdlem, vlásky malým množstvím dětského šamponu. Vlásky je třeba spláchnout tak, aby nenatekla voda s šamponem dítěti do očí. Namydlenou žínkou nebo rukou omýváme tělíčko.

Účastníci jsou seznámeni s tím, že doba koupání se doporučuje kolem 5 minut. Dítě nemusí koupat každý den. Dle nejnovějších poznatků se doporučuje novorozence koupat a celého mydlit asi 2× týdně. Pokud je dítě koupano častěji, doporučuje se tak činit bez použití mýdla a šampónu. Po předvedení koupání je dítě osušeno suchou osuškou a položeno na přebalovací podložku. Zadeček frekventanti jako ošetří **mastí nebo pastou** jako po každém přebalování.

Frekventanti se od lektora dozvědí i o čištění uší a nosu. Čištění uší se dříve doporučovalo denně. Uši však mají svoji samočisticí schopnost, samovolně se odstraňují odloučené buňky a částice nečistot za pomoci mazu ven zvukovodem. Ušní maz neznamená špínu, ale vrstva mazu vytváří ochrannou bariéru. Pokud se čistí ouška velice často, zevní zvukovod vytváří o to více mazu. Také čištění nosu by se mělo provádět jen dle potřeby jemně smotečkem vaty. Shrňme-li jednoduše - uši a nos běžně nečistíme, nemá-li dítě rýmu apod. Stačí jen lehce otřít okrajové části ušních boltců a ev. vatovým smotečkem vytřít nosánek. V případě nachlazení se používají dětské odsávačky hlenů, se kterou se frekventanti seznámí (viz příloha č. 1).

Velice důležitá je péče o pupíček, protože nezahojený pupík může být branou vstupu infekce do těla novorozence. Frekventanti na modelech předvedou, jak správně vyčistit pupíček. Před čištěním pupíku je třeba si umýt a vydezinfikovat si ruce. Pak pomocí vatové tyčinky namočené v dezinfekci (60% líh z lékárny) lehce očistí pupíček novorozence. Dvěma prsty pupíček lehce roztáhnou a omyjí lihem z vatové tyčinky, zároveň odstraní přebytečné stroupky a ev. olupující se kousky pupečnickového pahýlu. Lektor doplní, že v případě, že pupík a okolí zarudne, je třeba se ihned poradit s lékařem, aby nedošlo k rozšíření infekce. Pupíček se zpočátku ošetřuje dle potřeby 2-3x denně, postupně, jak zasychá, stačí méně, po úplném zaschnutí pouze 1x denně.

Frekventanti dostanou za úkol dítě uložit jakoby ke spánku (na stůl místo do postýlky). Vysvětlí, že ke spánku nesmí být novorozenec uložen na břicho, poloha na zádech představuje nejmenší riziko z hlediska nebezpečí syndromu náhlého úmrtí kojence (SIDS). Pokud však je dítě vzhůru a pod dohledem, je naopak poloha na břišku vhodná vzhledem k fyziologickému vyžrávání, vzpřimování a vyvážené stimulaci dítěte. Frekventanti zodpoví též otázku, jaké mají být podmínky pro spánek novorozence. Světlo v pokoji, kde dítě spí, by mělo být tlumené, zdroj spíše u nohou dítěte, hračky se doporučuje zavěsit asi 20–25 cm před obličejík. Je vhodné střídavě polohovat hlavičku dítěte, neboť může dojít ke svalové dysbalanci.



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Místnost, kde dítě spí, by měla být bez rušivých elementů, dobře vyvětraná, **v místnosti by se nikdy nemělo kouřit**. Dítě zbytečně nebudíme kvůli tomu, aby matka dodržela harmonogram.

Aktivita 4 – Příprava domova na příchod novorozence, 10 minut

Členové týmu se pokusí sepsat, co vše je nutné zařídit pro maminku před příchodem domů z porodnice a sestaví z nabízených lístečků s názvy věcí pro novorozence a farmaceutických výrobků seznam toho, co bude nutně potřeba při péči o novorozence. Lektor pak popíše správné řešení. Vše předvedou ostatním. Společnou diskuzí s lektorem a ostatními si proberou využití jednotlivých produktů, jsou poučeni o správném skladování a zacházení. Účastníci jsou taktéž slovně upozorněni na produkty nevhodné, jako pěna do koupele, dětský pudr nebo parfemovaná kosmetika. Výbavička pro novorozence je uvedena v příloze č. 2.

Názvy na lístečkách a vyhodnocení:

Kočárek – ano

Postýlka – ano

Autosedáčka - ano

Chůvička - ano

Přikrývka, deka - ano

Pérová peřina a pérový polštář – ne (hrozí udušení při zaboření či zakrytí obličeje)

Bavlněné povlečení na dětskou postýlku, prostěradlo, neprosakující podložka - ano

Dětském povlečení z umělého vlákna – ne (dráždí kůži, alergizuje)

Vlhčené ubrousky pro děti – ano

Hračky pro děti s oblými stranami, bez cizorodých látek - ano

Pestrobarevné špičaté a ostré hračky – ne (hrozí popíchnutí, pořezání, mohou obsahovat cizorodé látky)

Nosítko - ano

Dětské mýdlo, dětský šampon, dětský krém - ano

Pleťový krém pro dospělé – ne (parfémované, jiné složení, může alergizovat, nevhodné pro jemnou dětskou kůži)

Mýdlo pro dospělé – ne (parfémované, může alergizovat)

Pěna do koupele – ne (parfémované, může alergizovat)

Hygienická sada s heřmánkem – ne (heřmánek může alergizovat)

Nůžky na nehty klasické ostré – ne (ostří, ostré hroty)

Nůžky na nehty pro děti se zakulacenými hroty – ano

Přebalovací pult - ano

Podložky jednorázové nepropustné - ano

Kojenecké láhve -ano

Kartáč na kojenecké láhve - ano

Kartáček na vlásky - ano



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Běžný hřeben – ne (ostré hroty zubů)

Dudlíky – ano

Teploměr – ano

Odsávačka – ano

Pleny látkové bavlněné – ano asi 20 ks

Pleny jednorázové – ano

Osušky dětské bavlněné – ano

Žínky – ano (ideálně jedna na tělo, druhá na zadeček)

Bavlněné oblečení pro miminko – ano

Vlněné pletené oblečení pro miminko – ne přímo na kůži (dráždí kůži díky chloupkům vlny zejména u syntetických vláken)

Houbička s drsným povrchem – ne (nebezpečí poškrábání, odrolení hrubých částic a požití)

Hračky obsahující malé části – ne (nebezpečí vdechnutí)

Parfémovaná kosmetika – ne (může alergizovat)

Paralen pro dospělé – ne (vysoká dávka, nevhodné pro děti, může hrozit otrava)

Paralenové čípky pro děti – ano (hlídat dobu použitelnosti na obalu)

Ophtalmoseptonex – kapky do očí – ano (hlídat dobu použitelnosti na obalu)

4. Závěr programu:

Lektor zhodnotí znalosti, zopakuje stručně důležitost zdravé životosprávy v šestinedělí, v péči o novorozence a důležitost vyhledání lékařské péče. Vyzve posluchače k posledním dotazům, které zodpoví. Rozdá edukační materiál.



ODBORNÁ VÝCHODISKA PROGRAMU

Cílem programu je motivovat cílovou skupinu v konání ve prospěch zdraví, a to v oblasti péče o novorozence. Cílem je snížit rizika plynoucí z nesprávné péče o novorozence a o šestinedělku zlepšením informovanosti, zdravotní osvětou a vedením ke gramotnosti o správném chování včetně včasného vyhledání lékařské pomoci.

CO chceme změnit?

Očekávaným dlouhodobým efektem programu je motivace k tomu, aby si účastníci kurzu osvojili správnou péči o novorozence po příchodu z porodnice, nutnost pravidelných preventivních návštěv odborných lékařů. V souvislosti s uvedeným dojde nejen ke zlepšení zdravotního stavu novorozence i zvýšení kvality života u uvedené cílové skupiny, ale současně i k významným ekonomickým úsporám, a to zejména ve zdravotnické a v sociální oblasti. Manuál nabízí konkrétní postupy při realizaci tohoto programu, které však lze měnit v závislosti na konkrétních faktorech a podmínkách v terénu.

CO? (= problém)

Problém: Nesprávné návyky v době šestinedělí, kojení a v době péče o novorozence, odmítání lékařské péče.

- Ženy ohrožené chudobou rodí v mnohem mladším věku, rodí v průměru častěji než většinová populace, často mívají děti po celé své reprodukční období a své těhotenství většinou neplánují a o potomky se pak stará celá rodina, není řádně vytvořen vztah mezi matkou a dítětem.
- Z výše uvedeného plyne i nedostatečná gramotnost týkající se péče o novorozence a výchovy dítěte
- Ženy ohrožené chudobou často nevyhledávají pravidelnou lékařskou péči, často i v době vzniklých zdravotních potíží.
- Často se ani v době kojení a péče o novorozence členové rodiny nevzdají nevhodných návyků (kouření, alkohol, léky, drogy, rušivé vlivy...)

PROČ?

- Často se neprovádí osvěta v oblasti správné péče o novorozence a šestinedělku.
- Ve větší míře se u osob ze sociálně vyloučených lokalit vyskytují časná těhotenství a tím i nezkušenost či neznalost správné péče o novorozence.
- Nemají informace o správné péči o novorozence, kojence a šestinedělku.
- Neznalost v této oblasti přináší problémy nejen zdravotní, ale i sociální a ekonomické.
- Nechtějí navštěvovat odborné lékaře (dětský lékař, gynekolog).
- Neznají provedení nutné administrativy v době narození dítěte.



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

JAK?

- Minimalizujte rizika nesprávného chování v době šestinedělí a pečování o novorozence
- Dodržujte zdravé návyky, nekuřte, nepijte alkohol, bez porady s lékařem neberte léky, neberte drogy.
- Dodržujte zdravější jídelníček, vybírejte kvalitní potraviny a šetrnou technologii přípravy jídel
- Dodržujte pitný režim, vyhněte se kofeinovým nápojům a sladkým limonádám.
- Dítěti podávejte dětskou stravu určenou pro jeho věk, konzultujte ji v dětské poradně.
- Informujte se o možnostech lékařské péče, o preventivních lékařských kontrolách u zvoleného dětského lékaře.

CHOVÁNÍ CÍLOVÉ SKUPINY:

Stávající chování (popis)

- Bagatelizace problému a podceňování problémů v oblasti péče o novorozence.
- Nesprávné chování a návyky.
- Nedostatečná výchova, nedostatečná míra zodpovědnosti.
- Požívání návykových látek v šestinedělí.
- Časné zahájení sexuálního života
- Neznalost možností očkování
- Neznalost administrativy spojené s narozením dítěte
- Nechuť navštěvovat preventivní lékařské prohlídky.

Motivy stávajícího chování

- Nedostatečná informovanost, nízká zdravotní gramotnost a neznalost možných zdravotních důsledků v oblasti reprodukčního zdraví a péče o novorozence.
- Neschopnost uvědomit si, že nesprávné chování v šestinedělí a při péči o novorozence a nedodržování důležitých preventivních zásad mohou vést k přenosu infekce a dalším zdravotním potížím matky či dítěte či k negativnímu ovlivnění vývoje dítěte.
- Nedostatek financí vedoucí ke špatnému životnímu stylu.
- Špatné návyky, získané nesprávnou výchovou v dětství a jejich přenášení na další generace.
- Lhostejnost
- Nekontrolované požívání návykových látek
- Nedostatečná míra zodpovědnosti.
- Nerovnost přístupu k informacím
- Kulturní odlišnosti
- Úroveň vzdělání



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

- Prostředí, ve kterém cílová skupina žije

Nové požadované chování

- Zvyšují si informovanosti v oblasti péče o novorozence a ženu po porodu, o důsledcích rizikového chování.
- Dodržují vhodné chování a návyky v běžném životě a v období po porodu.
- Správně vedou a vychovávají děti
- Zodpovědně se chovají v oblasti péče o novorozence.
- Pravidelně navštěvují odborné lékaře a poradny.

Benefit (okamžitý z nového chování)

- Výchova nové generace, která si osvojí správné návyky a chování.
- Zvýšení zdravotní gramotnosti v péči o novorozence a ženu po porodu
- Minimalizace rizika vzniku nesprávného fyzického či psychického vývoje dítěte

Bariéry (co brání novému chování)

- Nedostatečná informovanost, nízká zdravotní gramotnost a neznalost možných zdravotních důsledků v oblasti péče o novorozence a ženu po porodu
- Nevhodné životní podmínky
- Rizikové vzorce chování, návykové látky (alkohol, drogy, kouření, léky..).
- Zvyky a tradice
- Nerovný přístup k informacím
- Chybějící vzory v rodině či okolí
- Uzavřenost komunity
- Nedostatek financí, špatné vybavení domácnosti.
- Laxnost, nechůť něco měnit, pohodlnost, nezodpovědnost.
- Nechůť navštěvovat dětské poradny a odborné lékaře.

Covid-19 a jeho vliv na novorozence a kojící matku

Podle nejnovějších informací zatím nebylo hlášeno žádné úmrtí matky, plodu nebo novorozence po porodu v souvislosti s Covid19. Riziko expozice je nízké. Pokud matka v období porodu nebo těsně po porodu onemocní Covid - 19, může nakazit své okolí i svého novorozence. Onemocnění dětí ale dle statistik probíhá až na výjimky mírně nebo úplně bezpříznakově, u několika popsanych případů novorozenecké nákazy byly přítomny známky zánětu plic a horečky.

Pokud je žena po porodu pozitivní na Covid19, nedoporučuje se ji izolovat od jejího dítěte. Dokonce se doporučuje pokračovat v kojení vzhledem k tomu, že nebyl potvrzen přechod viru do mateřského mléka. Výhody kojení převažují, přesto ale je nutno dodržovat hygienická



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Projekt „**Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením**“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

opatření: hygiena rukou matky (dezinfekce), nošení roušky, masky nebo lze mateřské mléko odsát a podávat dítěti zdravou osobou. V době mezi kojením by měl být novorozenec umístěn v postýlce nejméně 1m od matky dle doporučení WHO. Pokud novorozenec vyžaduje intenzivní péči, Covid-19 pozitivní matka ho nesmí navštěvovat.





Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



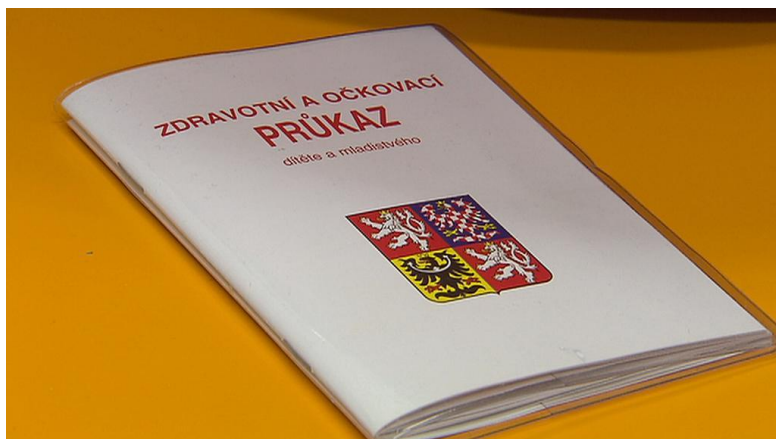
Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

POMŮCKY

Očkovací průkaz – formulář na:

http://www.szu.cz/uploads/documents/czzp/ZOP/Zdrav_ockov_prukaz_divky2017.pdf

https://szu.cz/uploads/documents/czzp/ZOP/zdrav_ockov_prukaz_chlapci.pdf



Vzorová přihlášku pojištěnce vyplní vzorovou přihlášku pojištěnce – formulář na:

<https://media.vzpstatic.cz/media/Default/formulare/prihlaska-pojistence.pdf>

 **Přihláška pojištěnce** Datum převzetí, razítko VZP ČR

1. Osobní údaje pojištěnce

Příjmení* Jméno*
Rodné příjmení* Titul
Datum narození* Číslo pojištěnce (rodné číslo)*
Pohlaví ☐ muž ☐ žena Číslo OP / pasu / povolení k pobytu* Trvalý pobyt v ČR ☐ ano ☐ ne
Korespondenční adresa: Ulice* Číslo popisné / orientační*
PSČ* Obec*
Telefon E-mail

2. Zákonný zástupce, opatrovník nebo poručník

Příjmení* Jméno*
Datum narození* U novorozence číslo pojištěnce (rodné číslo) matky/otce*

3. Kód a název dosavadní zdravotní pojišťovny, datum změny

Kód Název dosavadní zdravotní pojišťovny
Změna zdravotní pojišťovny od

Při změně zdravotní pojišťovny jsem splnil(a) podmínky stanovené pro změnu zdravotní pojišťovny dle § 11a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Prohlašuji, že všechny údaje, které jsem uvedl(a) na tomto formuláři, jsou pravdivé a úplné. Svým podpisem stvrzuji svoji vůli stát se pojištěncem VZP ČR/Svým podpisem stvrzuji svoji vůli, aby se osoba, jímž jsem zákonným zástupcem / opatrovníkem / poručníkem stala pojištěncem VZP ČR (použít se k narození).

Vyplněno dne

Průkaznost pojištěnce (zákonného zástupce, opatrovníka, poručníka) ověřena dle OP / BP / Pasu (použít se k narození)

Jméno, příjmení a podpis zástupce VZP, který ověřil totožnost provedl Podpis pojištěnce / zák. zástupce / opatrovníka / poručníka

* Povinné údaje



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Fotografie modelů P 68



Zdroj: Státní zdravotní ústav, 2022



Zdroj: Státní zdravotní ústav, 2022



Projekt „**Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením**“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Zdroje:

<https://pedsinreview.aappublications.org/content/33/1/4>
<https://www.aappublications.org/news/2020/04/02/infantcovidguidance040220>
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/postnatal-care-recommendations/en/
https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/WHO_NMH_NHD_09.01/en/
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/imca-essential-practice-guide/en/
https://journals.lww.com/jaapa/fulltext/2018/11000/Preventing_sudden_infant_death_syndrome_and_other.3.aspx
<https://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/HALF-Implementation-Guide/Age-Specific-Content/Pages/Infant-Tips-for-Parents.aspx>
<https://www.nice.org.uk/guidance/cg37/chapter/1-Recommendations#maintaining-infant-health>
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30848154/>
<https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2004/04/02.pdf>
<https://www.koronavirus.mzcr.cz/informace-pro-tehotne-zeny-v-ere-covid-19/>
http://www.mudrtichackova.cz/?page_id=146
<https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2011/01/17.pdf>
<http://www.sestinedeli.cz/>
<https://motherclub.cz/jak-spravne-drzet-miminko/>
<https://motherclub.cz/jak-pecovat-o-pupik-u-novorozence-na-co-si-dat-pozor/>
<https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rizikove-chovani-dospelenho-k-diteti/treseni-kojenkem-a-syndrom-treseneho-ditete.shtml>
<https://www.promaminky.cz/clanky/pece-o-deti-36/typy-nosnich-odsavacek-a-jejich-srovnani-411>
<https://media.vzpstatic.cz/media/Default/formulare/prihlaska-pojistence.pdf>
http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/ZOP/Zdrav_ockov_prukaz_divky2017.pdf
<https://www.ockovacentrum.cz/cz/vliv-covid-19-na-vyvoj-miminka>
Pařízek, A.: Kniha o těhotenství, porodu a dítěti, Galén, Praha 2015



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Příloha č. 1:

Odborný text pro lektora:

Klíčové vědomosti, které musí být během programu předány

Teoretické znalosti:

- Administrativní úkony spjaté s narozením dítěte registrace u pediatra, registrace u pojišťovny
- Přehled prohlídek u dětského lékaře v období šestinedělí, porozumění jejich důležitosti
- Porozumění nutnosti správné životosprávy matky v šestinedělí
- Porozumění nutnosti dodržování správných technik v péči o hygienu dítěte
- Zásady prevence náhlého úmrtí kojenců

Praktické dovednosti:

- Správné vyplnění očkovacího průkazu
- Správná technika přebalování dítěte
- Správná technika mytí dítěte
- Správná technika péče o pupík

Účastníci programu si domů odnáší:

- Vyplněný vzor úvodní stránky očkovacího průkazu
- Informační leták shrnující poznatky z programu

Pro každou matku je narození dítěte nejšťastnějším okamžikem v životě. Je však nutné, aby matka byla informována o rizicích, která jsou spjata s nesprávně prováděnou péčí o novorozence či s nedostatkem pozornosti věnované dítěti a jeho potřebám.

Nošení, polohování novorozence

Správné nošení miminka je prevencí skoliózy a predilekce hlavičky (upřednostňování jedné strany při polohování hlavičky a její zploštění). Novorozenci je nutno vždy chránit hlavičku, díky nízkému tonu svalovému ještě neumí udržet hlavičku. Matka jemně podloží svojí dlaní hlavičku dítěte. Druhou ruku podsune pod zadeček, a když si je vědoma, že drží miminko pevně, lze ho opatrně zvednout a přivinout k hrudníku schoulené do klubíčka. Takto je dítě opřené bokem o hrudník matky, hlavička je podepřena předloktím a loket by měla matka zvednutý do výšky. Ruka, která drží předloktím hlavičku a horní část těla novorozence sahá dlaní až ke stehýnkům dítěte. Druhá ruka podkládá zádivou část těla. Hlavičku je třeba přidržovat minimálně první dva měsíce, kdy svalový tonus kojenců ještě hlavičku neudrží. Svislé nošení se nehodí, dokonce může u dětí do půl roku věku způsobit v pozdějším věku skoliózu. Všechny pohyby kolem novorozence je třeba provádět jemně, nejsou vhodné prudké pohyby. Na dítě hovoříme tlumeným hlasem. U novorozenců dětští lékaři doporučují ukládat dítě první tři měsíce do zavinovačky, která pomůže bezpečně dítě přenášet a připomíná těsné objetí miminka. S novorozencem se nesmí třást nebo ho otáčet ho vzhůru nohama.



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

S hlavičkou i celým tělem je třeba zacházet jemně, mohlo by dojít až k poruše krevních cév (syndrom třeseného dítěte). Silnými podněty- třesení, škubání, prudké trhání mohou způsobit děťátku otřes a zhmoždění mozku různé intenzity, může dojít i k úmrtí.

Držet miminko je možno i v poloze tzv. na tygříka. Matka drží dítě na jedné ruce s hlavičkou opřenou do lokte matky, končetiny směřují k zemi. Další možnou polohou je ta, když si matka dítě opře o hrudník, který je opora jeho hlavičky. Jedna ruka drží dítě za hrudník, druhá podpírá zadeček. Dítě může pozorovat okolí, poloha se hodí i při odříhnutí.

Přebalování

K přebalování je vhodné použít přebalovací podložku. Je omyvatelná a ohraničení brání dítěti se přetočit. **Dítě nenecháváme nikdy bez dozoru.** V dnešní době jsou využívány plenkové kalhotky. Volíme je při nákupu podle velikosti, stáří a hmotnosti kojence. Vybíráme kvalitnější s dobrou absorpcí moče a prodyšné. Plenky nesmí bránit volnému pohybu v kyčelním a kolenním kloubu. Základem hygieny při přebalování je očištění kůže od zbytků stolice (vodou či vlhčenými ubrousky). Chvilí je vhodné nechat zadeček volný, po oschnutí kůži natřeme ochrannou masťou (Bepanthen, Sudocraem, Purelan, aj.), která zvyšuje obranyschopnost kůže. Plenky vyměňujeme podle potřeby, často cca 7x denně či častěji.

Při přebalování holčičky otíráme kůži kolem přirození odpředu dozadu, aby se zbytky stolice z konečníku nedostaly do pochvy. Současné mírné oddálení malých pysků zabrání možným srůstům se sliznicí vchodu poševního.

Při přebalování chlapečka nezapomeneme otřít také kůži pod penisem a šourkem, kde mohou zůstat zbytky moče a stolice. Před ošetřením zadečku masťou nebo pastou a zabalením do čistých plenek necháme zadeček chvíli volně na vzduchu.

Koupání

Koupání novorozeného děťátka proběhne v porodnici za přítomnosti dětské sestry a za asistence matky na oddělení rooming-in. Při koupání je vhodné řídit se následujícími doporučeními:

- Teplota v místnosti by měla být cca 24-25 stupňů Celsia
- Miminko můžeme koupat v dětské vaničce, v případě potřeby je možno použít i kbelík
- Teplota vody musí být kolem 37 stupňů Celsia, vody ve vaničce asi 15 – 20 cm, teplotu měřím teploměrem, zkouším ponořením předloktí (nepálí, nestudí).
- Před koupáním je dobře dítěti očistit zadeček.

Při koupání lze využít pomocné lehátko, které drží dítěti hlavu bezpečně nad vodou. Bez pomoci lehátka musíme dítěti při koupání jednou rukou podpírat záda a především hlavičku. Obličej umyjeme jemně vodou, hlavičku myjeme vodou a mýdlem, vlásy malým množstvím dětského šamponu. Vlásy je třeba spláchnout tak, aby nenatekla voda s šamponem dítěti do očí. Namydlenou žínkou nebo rukou omýváme tělíčko. Od tří až čtyř měsíců je možné použít



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

na koupání velkou vanu. Čím je dítě mladší, tím kratší má být doba koupání, aby voda nedráždila jeho citlivou kůži. Obvykle se doporučuje kolem 5 minut. Dítě nemusí koupat každý den. Dle nejnovějších poznatků se doporučuje novorozence koupat a celého mydlit asi 2× týdně. Pokud dítěti i matce činí koupel spojená s případnou masáží radost, může být koupání (bez mýdla) častější. Po vykoupání dítě lehce osušíme suchou osuškou, na kterou ho položíme.

Obličej se může na závěr omýt převařenou vychlazenou vodou. Zadeček ošetříme mastí nebo pastou jako po každém přebalování.

U dívek v novorozeneckém období po porodu asi 6-8 týdnů bývají prsní žlázy zduřelé, občas z nich může vytékat sekret. Je to díky působení pohlavních hormonů prostřednictvím pupečnickové krve. Žlázy nemačkáme. Také zevní rodidla jsou u novorozených dívek prosáklá, z pochvy může odcházet sekret někdy i zbarvený krvavě.

Opruzeniny

Ložiska na kůži a v kožních záhybech, která jsou začervenalá a bolestivá, mají sklon k hnisání. Vznikají drážděním kůže a spolupůsobením potu, zbytků moče a stolice. K onemocnění přispívá nedostatečná hygiena. V postižené kůži pak dochází snadněji k bakteriálnímu nebo kvasinkovému zánětu. Zvláštní formou opruzeniny je plenková dermatitida. Při nedostatečné hygieně a ponechání dítěte v plenách bez jejich výměny delší dobu dochází k porušení celistvosti kůže a její ochranné funkce. Poškozená pokožka je náchylnější ke kvasinkové či bakteriální infekci. Nepříznivě může ale působit i nadměrná péče o zadeček. Časté mytí mýdlem totiž rovněž poruší ochrannou vrstvu pokožky. Plenková dermatitida se projevuje zarudlou kůží, lesklou, šupinatou, lehce se odlupující. Může se objevit i vyrážka podobná kopřivce. Důležitou prevencí je pečlivé čištění kůže.

Čištění uší a nosu

Čištění uší vypadá jako jednoduchá věc, ale opak je pravdou. Dřívější postupy doporučovaly čištění denně. Uši mají svoji samočisticí schopnost, samovolně se odstraňují odloučené buňky a částčky nečistot za pomoci mazu ven zvukovodem. Ušní maz neznamená špínu, ale vrstva mazu vytváří ochrannou bariéru. Pokud se čistí ouška velice často, zevní zvukovod vytváří o to více mazu. Také čištění nosu by se mělo provádět jen dle potřeby jemně smotečky vaty. Shrňme-li jednoduše - uši a nos běžně nečistíme, nemá-li dítě rýmu apod. Stačí jen lehce otřít okrajové části ušních boltců.

Ošetření pupečníku

Po odstřižení pupečníku zůstává novorozenci na břiše pupeční pahýl, který posléze usychá. V porodnici porodní asistentka ukáže, jak o pupíček pečovat. Někdy se pahýl nechává, až odpadne samovolně, v některých porodnicích ho odstraňují. V obou případech je důležitá péče o pupíček, protože nezahojený pupík může být branou vstupu infekce do těla



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

novorozence. Pokud pupík a jeho okolí zčervená, hned je třeba konzultace s dětským lékařem. Po odstranění pupečního pahýlu na novorozeneckém oddělení (většinou 3. - 4. den) je nutno místo opatrně čistit dezinfekcí jednou i dvakrát denně. Nejvhodnější je 60% líh z lékárny. Pupeční jizva se hojí asi 2 týdny. Pupíček může být zpočátku vlhký a lehce zarudlý. Občas dojde i ke krvácení. Pak se okolí pupíčku uklidní a i vnitřní vrstvy (spodina) zasychají (během 14 dní po porodu). Jestli-že pupík ještě mokvá, je třeba při koupání dítěte neponořovat děťátko příliš do vaničky, aby zůstalo břicho nad vodou. Pupíček je nutno ošetřit a dezinfikovat po každém koupání. Pokud mokvá více, je třeba pupíček ošetřit i kdykoli během dne po přebalení. Vždy při ošetřování pupíčku je nutné mít umyté a ev. vydezinfikované ruce. Pokud je pupeční jizva je již zhojená a stačí ji dezinfikovat jen po koupání. Pokud nemáte k dispozici líh, je možné použít např. Cutasept nebo Betadine.

Spánek, polohování novorozence, prevence SIDS

I v polohování a nošení v náručí dětí lze dělat chyby. Polohováním je myšleno ukládání dítěte do postýlky, do kočárku nebo na hrací deku. Novorozené dítě je z vývojového hlediska „nošenec“, tomu je přizpůsobena i škála reflexů a hlasových signálů, kterými na sebe dítě upozorňuje. Kolébání, houpání a nošení je pro něho fyziologické. Pokud není noseno, je třeba ho uložit do postýlky či kočárku. Novorozence nesmí být ke spánku uložen na břicho, poloha na zádech představuje nejmenší riziko z hlediska nebezpečí syndromu náhlého úmrtí kojence (SIDS). Pokud však je dítě vzhůru a pod dohledem, je naopak poloha na bříšku vhodná vzhledem k fyziologickému vyžívání, vzpřimování a vyvážené stimulaci dítěte. Světlo v pokoji, kde dítě spí, by mělo být tlumené, zdroj spíše u nohou dítěte, hračky se doporučuje zavěsit asi 20–25 cm před obličejík. Je vhodné střídavě polohovat hlavičku dítěte, neboť může dojít ke svalové dysbalanci. Poloha při chování dítěte je nejlepší tzv. „v klubíčku“. Při svislé poloze bývá chybou, přestože je hlavička správně podpírána, nechávat ji v záklonu. Může opět docházet ke svalovým dysbalancím, což může narušit vývoj motoriky dítěte a v pozdějším věku vést k vadnému držení těla. Důležitý věk pro podchycení těchto poruch je od 6 týdnů do 6 měsíců. Pokud je pediatrem zjištěna odchylka, je vhodné odeslat dítě do rehabilitační péče.

Místnost, kde dítě spí, by měla být bez rušivých elementů, dobře vyvětraná, v místnosti by se nikdy nemělo kouřit. Dítě zbytečně nebudíme kvůli tomu, aby matka dodržela harmonogram.

Novorozenci, šestinedělí a Covid19

Podle nejnovějších informací zatím nebylo hlášeno žádné úmrtí matky, plodu nebo novorozence po porodu v souvislosti s Covid19. Riziko expozice je nízké. Zatím nebyla prokázána cesta přenosu viru na plod v průběhu těhotenství a porodu, přestože se virus vyskytuje i v poševním sekretu. Pokud je žena po porodu pozitivní na Covid19, nedoporučuje se ji izolovat od jejího dítěte. Dokonce se doporučuje pokračovat v kojení vzhledem k tomu, že nebyl potvrzen přechod viru do mateřského mléka. Výhody kojení převažují, přesto ale je nutno dodržovat hygienická opatření: hygiena rukou matky (dezinfekce), nošení roušky,



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

masky nebo lze mateřské mléko odsát a podávat dítěti zdravou osobou. V době mezi kojením by měl být novorozenec umístěn v postýlce nejméně 1m od matky dle doporučení WHO. Pokud novorozenec vyžaduje intenzivní péči, Covid-19 pozitivní matka ho nesmí navštěvovat.

Podávání vitamínu K (Kanavit) a vitamínu D (Vigantol) novorozencům

Vitamín K se podává novorozencům již v porodnici jako prevence možného nečekaného krvácení, které se může objevit od 1. dne po porodu až do 2 týdnů po porodu (krvácení do zažívacího traktu, z pupečníku, po krevních odběrech i jako prevence nitrolebního krvácení. Aplikuje se intramuskulárně či perorálně po porodu.

Vitamín D se podává jako prevence křivice u dětí. Většinou se podává 1 kapka denně, u předčasně narozených dětí 2 kapky. Děti užívají vitamín D od 2. týdne do konce prvního roku života. Podává se současně s mlékem na lžičce či dudlíku. Z lahvičky se kape ve svislé poloze.

Monitor dechu

Monitor dechu obsahuje podložku, která snímá dýchací pohyby dítěte a jednotku, která vyhodnocuje zachycené pohyby. Podložka se umístí pod matraci postýlky, dítě s ní nepřichází přímo do styku. Podložka pozná nádech dítěte díky pohybu jeho hrudníku, monitor zaznamenává každý nádech díky stlačení podložky. Podložka se spojí kabelem s vyhodnocovací jednotkou, která signalizuje opticky pohyby (blikání zelené kontrolky). Pokud nezaznamenaná správné pohyby, spustí hlasitý alarm a kontrolka bliká červeně. Monitorovací jednotku lze umístit pomocí prodlužovacího kabelu do jiné místnosti. Monitor se používá zejména u novorozenců s nízkou porodní hmotností, u novorozenců se zdravotním handicapem, ale také u zcela zdravých dětí. Dá možnost při zástavě dechu ihned poskytnout první pomoc a přivolat lékaře. Je jednou z možností prevence syndromu náhlého úmrtí kojence.

Autosedačka

Ve formě vajíčka se používá v prvních letech života (třídy 0 (do 10 kg) nebo 0 + (do 13 kg). Dá se použít i k přenášení miminka, je přizpůsobena anatomicky potřebám novorozence a kojence, ochraňuje zejména krční partii a týl vzhledem k tomu, že svalovina není zatím dostatečně vyvinuta. Pro novorozence existují speciální novorozenecké vložky, které drží malou hlavičku ve správné poloze. Autosedačka ve formě vajíčka se v autě montuje proti směru jízdy.

Kojící polštář

Kojící polštář je pomůckou, která šetří páteř i ruce matky. Kojení je s ním pohodlnější a jednodušší. Matka má polštář otočený kolem těla, dítě na něm spočívá tělíčkem a matka přidržuje hlavičku. Je možný použít při všech klasických technikách kojení.



Nosní odsávačka

Nosní odsávačka patří do výbavičky novorozence. V průběhu dne nosní dutina pojme různé nečistoty a dráždivé částice. Sliznice vytváří hlen, který se hromadí a v případě velkého množství se může dostat i do obličejových dutin. Snadno se v něm pomnoží i bakterie. Dítě má rýmu, není schopno dýchat nosem, špatně se kojí a zhoršené dýchání ruší i spánek. Proto při nachlazení je třeba sekret (hlen) odsávat. Existuje ruční odsávačka, která je méně efektivní, dále odsávačky hadičkové či balonkové. Další možností jsou i odsávačky na baterie s nástavci a odsávačky hlenů s napojením na vysavač, která je velmi výkonná, má větší podtlak (Baby-Vac, Nosátko).

Oblečení a výbavička pro novorozence

Pro novorozence je nejvhodnější bavlněné oblečení. Pokud půjde o vlnu, neměla by být oblečena přímo na tělo. Optimální velikost pro donošené dítě je velikost 56-60, ale miminko z ní rychle vyroste. Je třeba se řídit obdobím, kdy se dítě narodilo. Doporučovaný seznam oblečení:

- košilky, body, trička – 5–7 kusů
- dupačky – 4–6 kusů ideálně s rozepínáním mezi nožkami
- bavlněné kabátky – 4 kusy
- čepičky – v zimě pletené nebo fleecové (pod ně vždy ještě bavlněné nebo přízové) – 2x
- ponožky – 5x
- rukavičky
- kombinézy, overaly 3-4x
- mikina -2x
- zavinovačka – 2x

Administrativní náležitosti, které je třeba zařídit po porodu

Po narození dítěte v porodnici maminka získá pro dítě rodné číslo. Po propuštění většinou musí matka na matrice získat **rodný list dítěte**. Pro přihlášení na matrice je třeba mít s sebou dokumenty – oddací list, občanský průkaz (u nesezdaných rodičů prohlášení o určení otcovství a jména dítěte).

Zdravotní pojišťovna - do osmi dnů ode dne narození dítěte musí jeho zákonný zástupce (matka, otec) přihlásit novorozence na okresní pobožce zdravotní pojišťovny, u které byla v době porodu přihlášena matka dítěte. Dítě získá „kartičku pojištěnce“ a kód zdravotní pojišťovny. K registraci je nutný rodný list.

Porodné – na příslušném orgánu státní sociální podpory v místě trvalého bydliště je možno požádat o porodné (pokud je na něj nárok). K žádosti je nutný občanský průkaz a rodný list dítěte. **Rodičovský příspěvek**, o něj žádá ihned po porodu matka, která nemá nárok na peněžitou pomoc v mateřství.



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Registrace dítěte u pediatra – již před porodem je nutno vybrat a oslovit pediatra, který potvrzuje, že miminko převezme do péče. Po porodu je třeba zatelefonovat a domluvit další postup- první návštěvu a plán další péče. Při první návštěvě předáte pediatrovi propouštěcí zprávu z porodnice a připravíte si očkovací průkaz, kartičku pojištěnce a rodný list dítěte.

Informujte svého zaměstnavatele o narození dítěte – je nutno předložit rodný list.

Gynekologická kontrola matky po šestinedělí – Lékař zkontroluje stav porodního poranění a hojení. Domluvíte se na možnostech antikoncepce.

Komunální odpad – Narozené miminko je nutné nahlásit k platbě za odvoz komunálního odpadu.

Očkovací průkaz – formulář na:

http://www.szu.cz/uploads/documents/czsp/ZOP/Zdrav_ockov_prukaz_divky2017.pdf

Očkovací průkaz obsahuje záznamy o chorobách a závažných změnách zdravotního stavu, kolonky pro předepsané preventivní prohlídky, očkování a odborná vyšetření je potvrzen razítkem ošetřujícího pediatra, dále předkládá informace pro rodiče, grafy tělesného růstu, grafy pro hodnocení krevního tlaku a obrázky k rozvoji dítěte v prvních měsících.

Příloha č. 2: Výbavička pro novorozence

S nákupy výbavičky je potřeba začít včas. Na výbavičku připravte oddělené místo v prádelníku a uložte tam již vše vyprané (s použitím dětského pracího prášku) a vyžehlené.

Základní součást výbavičky pro dítě:

- košilky, body, trička – 5–7 kusů
- dupačky – 4–6 kusů ideálně s rozepínáním mezi nožkami
- bavlněné kabátky – 4 kusy
- čepičky – v zimě pletené nebo fleecové (pod ně vždy ještě bavlněné nebo přízové) – 2x
- ponožky – 5x
- rukavičky
- kombinézy, overaly 3-4x
- mikina -2x
- zavinovačka – 2x
- mast na opruzeniny
- mýdlo či mycí gel pro děti
- jemný dětský šampon
- tyčinky do uší se zesílenou částí
- tyčinky do nosu
- kartáč na vlasy
- líh na čištění pupíku



Projekt „**Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením**“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

- jednorázové pleny
- neprosakující podložky
- 20 bavlněných plen
- 3 dětské osušky bavlněné
- 2 žínky
- 1 přikrývka do kočárku
- 1 přikrývka do postýlky
- 3x dětské povlečení a prostěradlo
- dětský vak „fusak“
- teploměr

Nekupujte úplně nejmenší velikost nebo pouze po jednom kousku košilky. Donošené dítě často bývá větší, pokud mu nejmenší velikost bude, je to jen na velmi krátký čas. Balíček na ošetření dítěte dostanete v porodnici, přesto si připravte dětské mýdlo, dětský šampón, dětský krém, kartáček na vlásy, vatu, vaničku, teploměr.