

Nedonošenost

???

péče o matku a dítě

HTF UK, Praha 26.3. 2015

Magdal. Chvílová Weberová, Nemocnice Havl.Brod



Odkud pocházím ? Ze svého dětství.

A.De Sainte- Exupery

- Neonatologie – EBM,
- Porod – procesy připoutání matky k dítěti
- Viabilita
- Nedonošenost
- Matka a dítě po předčasném porodu
- Separace = trauma oddělení
- Podpora „blízkosti“ ve světle EBM
- Následná péče nezralé dítě a rodinu

Statistické údaje ČR 2013

USA : 1:9

Svět : cca 16 milionů nezralých dětí/rok

- Počet narozených dětí **106 751**
- Stoupá
- Počet SC **26 %**
- Děti pod 2500 g **8,3%**
= cca 10 tisíc rodin/rok
- Novoroz. úmrtnost **1,36 promile**

Neonatologie



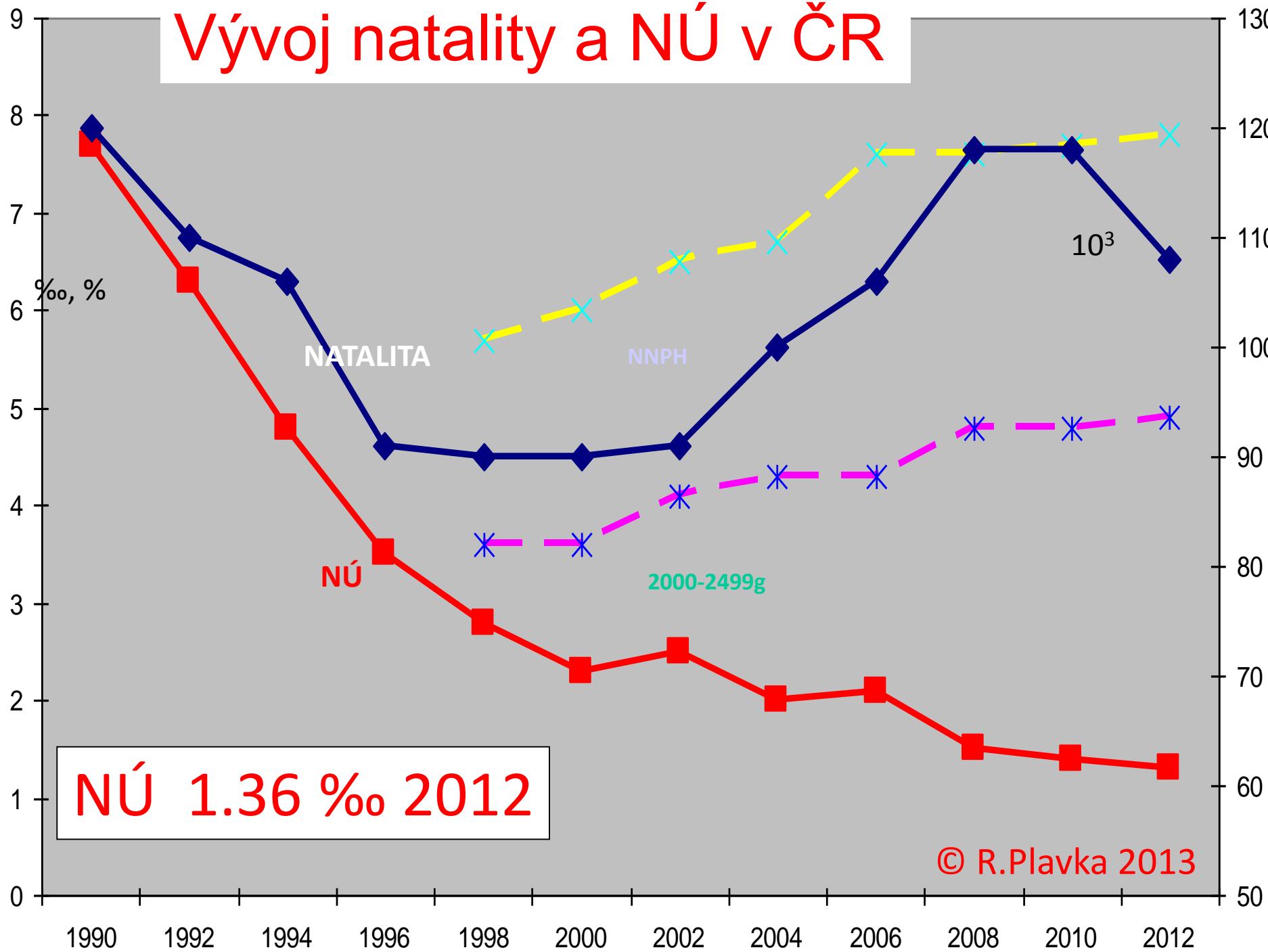
Neonatologie

Péče od narození do 28. dne po termínu porodu




Prudký start

Vývoj natality a NÚ v ČR



Rozvoj oboru

- Nové přístroje k podpoře vitálních fcí
- Nové postupy v léčbě  EBM
- Pochopení - vývojových potřeb plodu
 - významu individualizované péče
 - významu kontaktu s rodiči
 - významu následné péče



- Nové ošetrovatelské postupy na základě

EBM = změna myšlení

„zaběhaných pravidel“ a rutinních postupů

Evidence Based Medicine

Definice

*„vědomé, zřetelné a soudné používání
nejlepších současných důkazů při
rozhodování o péči o jednotlivé
pacienty“*

(Sackett a spol.)

Klasifikace novorozenců

Nedonošené = dítě narozené před dokončeným 38. t. gest. věku.

- **LBW** (novorozenec nízké porodní hmotnosti) ≤ 2500 g

- **VLBW** (novorozenec velmi nízké porodní hmotnosti) ≤ 1500 g

- **ELBW** (novorozenec extrémně nízké porodní hmotnosti) ≤ 1000 g

- **Hranice viability** plodu se považuje v ČR 24. gestační týden

Roste počet nedonošených dětí

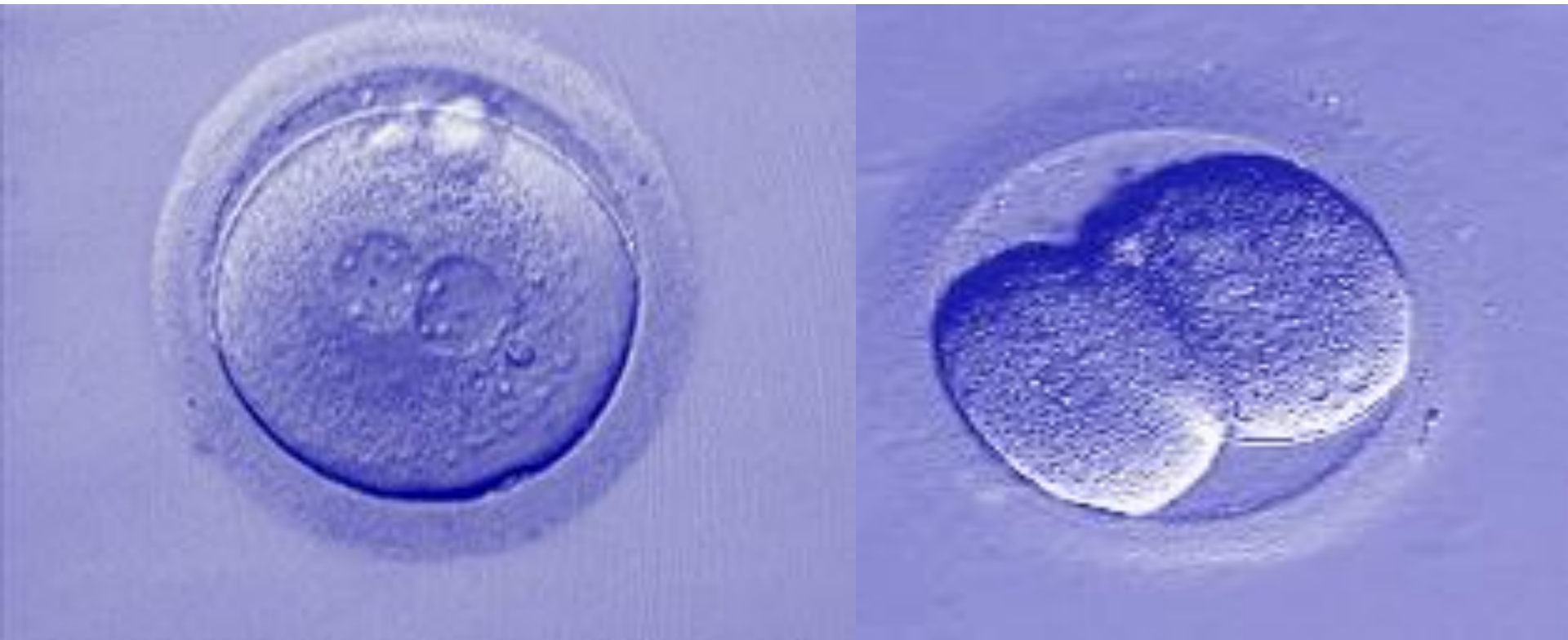
Důvody:

- narůstá počet těhotenství na základě **IVF (6%)** - vícečetná těhotenství vyústujících často v předčasné porody.
- **současný trend posunu koncepce do vyšších věkových kategorií** = zvýšené riziko základní morbidity matky = vyšší incidence předčasného p. viabilita plodu – se posunula 24. gestační týden.
- vliv enviromentální ?
- **kvalita perinatální péče** - koncentrace ve 12 PC
 - = lepší léčebné postupy
 - = lepší přístrojové vybavení



Hlavním
etickým východiskem je
pojetí dítěte jako lidské bytosti
a z toho vyplývající
důstojností,
hodnotou
základními právy

Od tohoto okamžiku ...



*...ta první buňka, oplodněné vajíčko, je
"nejspecializovanější buňkou pod sluncem".
....Žádná jiná buňka v životě stvořeného jedince
nebude mít opět stejné informace.*

...prof. Jérôme Lejeune, M.D., Ph.D.

Porod

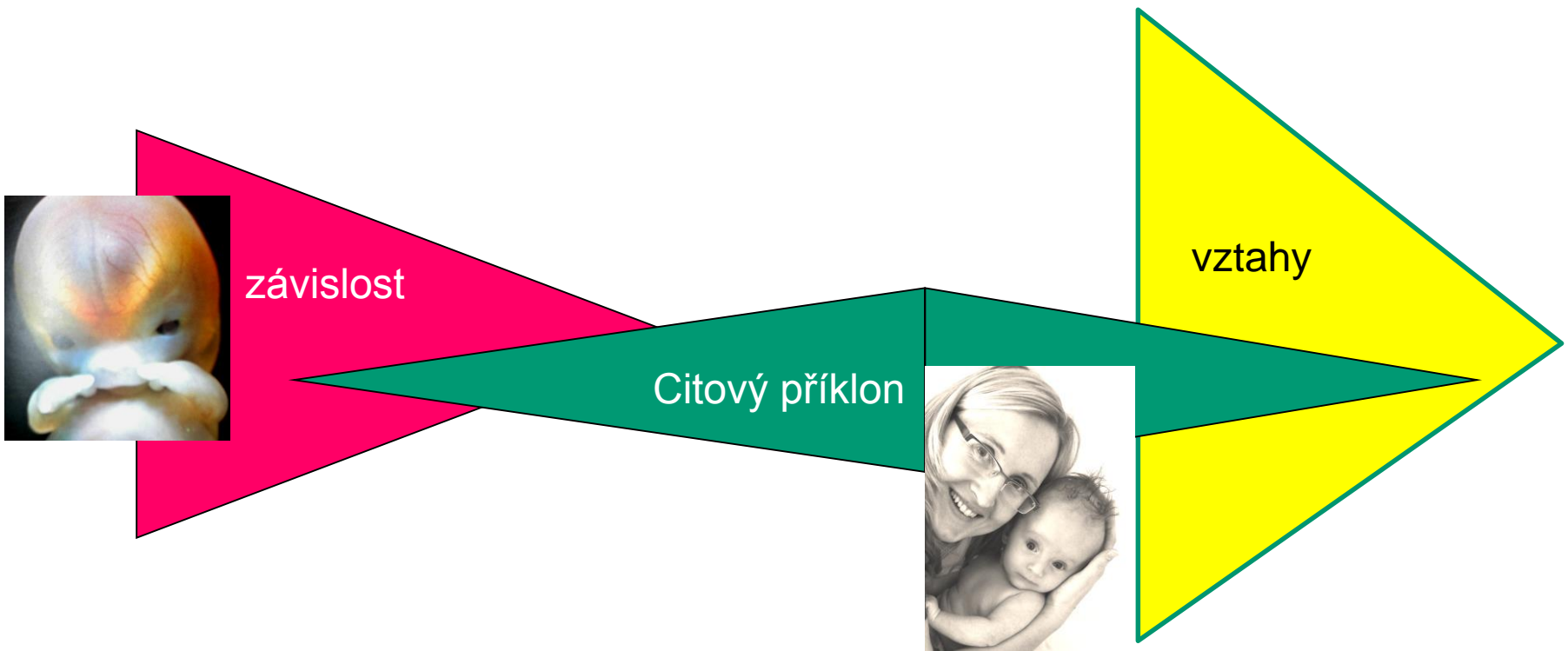
A black and white photograph capturing a tender moment during childbirth. A woman is lying in a hospital bed, smiling warmly. A man, presumably the father, is leaning over her, his hands gently holding hers. A newborn baby is nestled between them, partially visible. The scene is intimate and joyful, set against a background of white hospital linens.

....je nejintimnějším zážitkem mateřství

...splynutí matky s dítětem netrvá jen po dobu těhotenství,
Dítě potřebuje svou matku, aby přežilo.

I když je pupeční šňůra přestřižená, v psychické a symbolické rovině jsou oba dál svázáni kojením a veškerou mateřskou péčí, Díky této péči si dítě postupně uvědomuje vlastní existenci

Život dítěte a jeho schopnost navazovat vztahy s ostatními začíná vztahem k matce **a staví na biologických a psychologických základech připoutání**. Je to vrozená reakce projev instinktů malého človíčka prostřednictvím smyslového kontaktu, vůně hlasu, dotyků, něžných gest. Tak se utváří celý svět vjemů, do něhož zapustí kořeny.



Raný kontakt

bezprostředně po porodu startuje

intuitivní mateřské chování

synchronizaci interakce matka – dítě

upevňování vazby otec – matka - dítě

komfortní adaptaci

iniciaci laktace

Hormony připoutání

Prolaktin

Oxytocin

Endorfiny

zajišťují

konec těhotenství

porod

iniciaci a udržení laktace

a

přírodou chtěnou pevnou vazbu = bonding

matky a dítěte

Imprinting

- je spuštěn bezprostředně postnatálně
- vtisknutí obrazu matky včetně vůně, hlasu, rysů obličeje V několika minutách po porodu je jeden z nejvýznamnějších procesů interakce
- důležitá je délka prvního kontaktu
a časnost = bezprostřednost

Vždy se spouští tzv. proto-sociální chování dítěte

*– není-li odezva okolí, signály dítěte vyznívají naprázdno
a intuitivní chování matky může být narušeno*

/Langmeier, Matějček 1986/

Bonding

= Biologická vazba matka – dítě programované děje vzájemného navázání matka dítě nutné k přežití

Attachment

= Behaviorální systém nutný k další výchově dítěte

- citový příklon k dítěti a navázání dítěte k jedné pečující osobě
- vyvíjí se v čase
- formuje se bazální důvěra, resp. nedůvěra
- klíčová role náleží matce

Citové pouto

*...představuje jeden z **určujících faktorů vývoje osobnosti**.
u každého se vyvíjí jedinečným a neopakovatelným způsobem.
...**pevnost a kvalita** je jedním z předpokladů, aby jedinec mohl
vnímat svět jako bezpečný a neohrožující.
...pokud toto pouto chybí nebo je nějakým způsobem narušené,
je větší pravděpodobnost, že i vnímání ostatních lidí a celého
světa bude poznamenáno **úzkostí či pocitem nedůvěry**...*

(T.Verny)

...rodí se

- novorozenec s danými parametry životních funkcí a různé zralosti
- ..jedinečná, vnímavá lidská bytost

- ...také matka prožitím nové zkušenosti
- v období porodu je žena výrazně emocionálně zranitelná

...dvojice matka dítě
s jedinečnou formou interakce

*„Je to jako smrt a zmrtvýchvstání,
přijde jako dívka, odejde jako žena a matka,
...když dá život dítěti je jiná než byla
...přivést dítě na svět je to jako vykoupat se
v pramenu života...“*

F. Leboyer





Separace

Separace = odloučení od dítěte

Je spojena

- s úzkostí matky
- pocity nedostatečnosti a selhání
- dává prostor nejhorším obavám
- matka nyní skutečně neumí uspokojit potřeby dítěte

Narušuje

- programované děje vazby mezi matkou a dítětem
- s dopadem na psychiku matky
- „prožívání“ dítěte
- iniciaci laktace

Separace

fyzická separace
matky a dítěte

emoční separace

dopad u matky



- poporodní deprese
- posttraumatická stresová porucha,
- porucha výchovné kompetence,
= poruchy tvorby vazby (paradoxní pevná až patologická anebo rozvolněná)

Separace

- Nezálost
- Nemoc - bolest - stres
- Porod SC
- Rutina



Nezralost

Hranice životaschopnosti

Viabilita - definice

= stupeň zralosti plodu, které zajišťuje
přiměřenou šanci na přežití mimo dělohu matky

- **Možnost narodit se živě**
a mít schopnost přežít do určitého bodu
- **Pravděpodobnost přežití a**
přežití bez postižení



24. týden g.v.

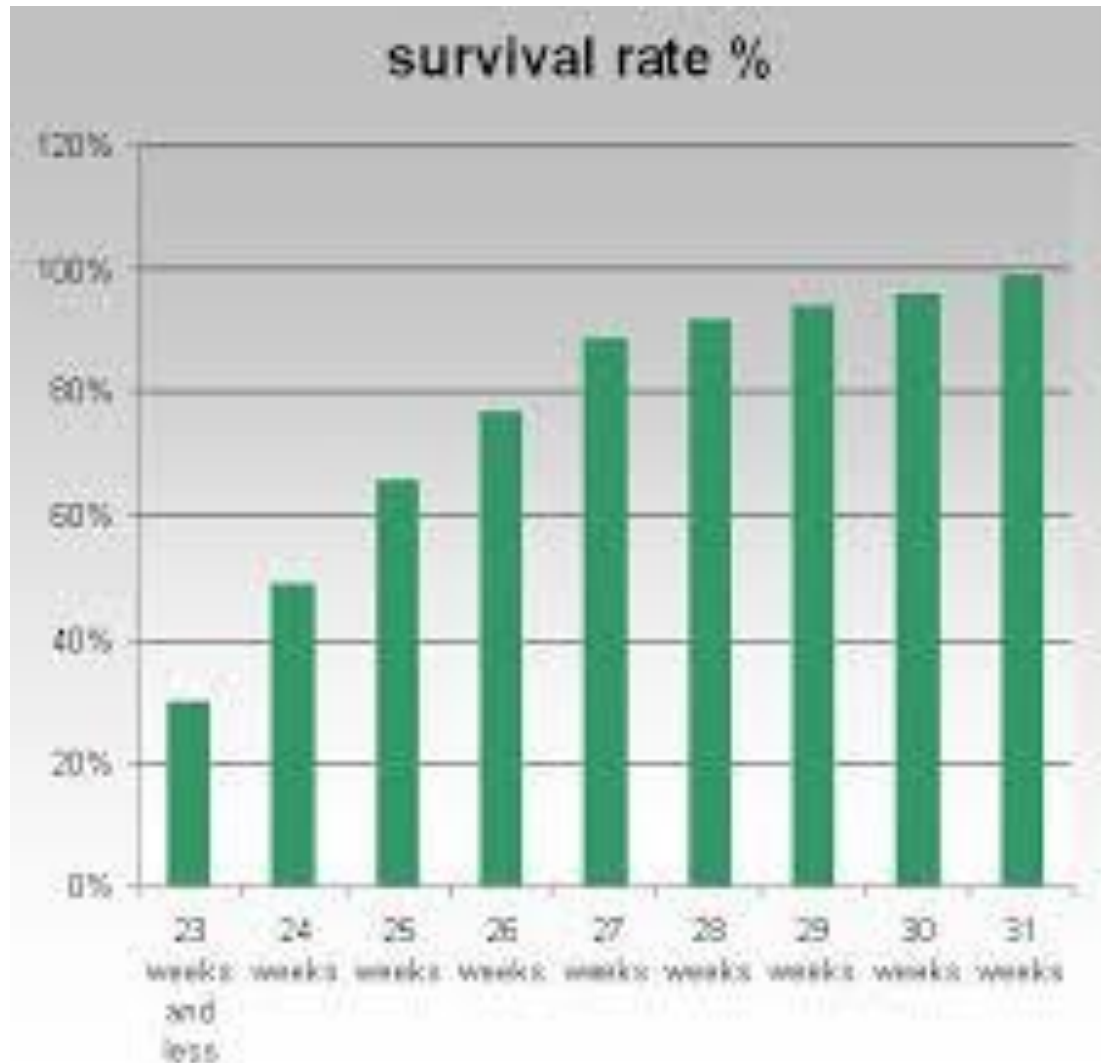
Délka :

30 cm

Hmotnost:

400-700 g

*Práh viability z hlediska možnosti přežití
v současnosti ve vyspělých zemích leží mezi
22.– 23. gestačním týdnem*



Hranice viability je dána

- Zralostí orgánů – orgánových systémů
 - Průběhem gravidity
 - Zdravotním stavem plodu
 - Technologií a přístrojovým vybavením
 - Terapeutickými postupy
 - Dohodou odborných společností s aktivní péčí
-
- Vybavením pracoviště
 - Centralizací velmi předčasných porodů

21 týdnů

???

23 týdnů



Určení prahu viability

= **NUTNÉ** pro určení:

léčebného postupu

- při hrozícím předčasném porodu
- po narození extrémně nezralého dítěte.

Stanovení viability není jednoznačné.

Nejistota v rozhodování na hranici viability

- Každé dítě je jedinečné
- Nelze stanovit individuální prognozu
- Jedinečnost každého rozhodování
- Jedinečnost další péče
- Nejistota v rozhodování „pak již vím, jak to mělo být...“



24 týdnů



Předčasný porod

Narození dítěte nedoprovázejí radostné oslavy, ale

STRACH

o dítě, z reakce partnera, rodiny

POCITY VINY

za neschopnost donosit dítě, za jeho bolest,
zdravotní problémy, smrt ..?

Předčasný porod = šok

má formu :

- útěku
- útoku
- znehybnění

je univerzální reakce těla a mysli
pocitu strnulosti, necitlivosti, „jako mimo“,
mozek informace nepřijímá

- čím silnější je šoková fáze
- tím výraznější je **riziko** dlouhodobého psychického **traumatu 20 – 30 %**

TRAUMA - matky nedonošeného dítěte

- Těhotenství - ideálně 40 +/- 2 týd.
předčasný porod pod 37. týd.
- Příprava na rodičovství – není dokončená
- Narození dítěte doprovází - strach
pocity viny



krizová situace a krize rodičovské identity

Vývoj traumatu

- Předpoklady



- Situace - porod



- JIP
+ hospitalisace

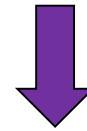


- Další následky, vlivy

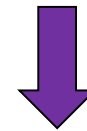
fáze šoku - krize



fáze působení



fáze klidu



PSTD **ANO** / **NE**

Posttraumatická stresová porucha u rodičů se vyskytuje :

u predisponovaných matek, které zažily **velmi těžký, komplikovaný a až život ohrožující porod.**

u matek, které porodily:

- těžce **nedonošené** dítě,
- dítě s těžkou **vrozenou vadou**
- závažnou patologií dítěte (asfyxie, těžké infekce)
- u matek s **úmrtím** dítěte v době porodu

Za měsíc po porodu : 65 - 77% žen

Za rok : 49 - 55 %

Více než 2 roky : 17 - 35 %

Trauma předčasného porodu

*..nikdo nevidí mé rány
moji křižovanou duši
slzy vyplakané dovnitř
mé bezesné výkřiky ..*

M. Procházková, „Podej mi ruku“

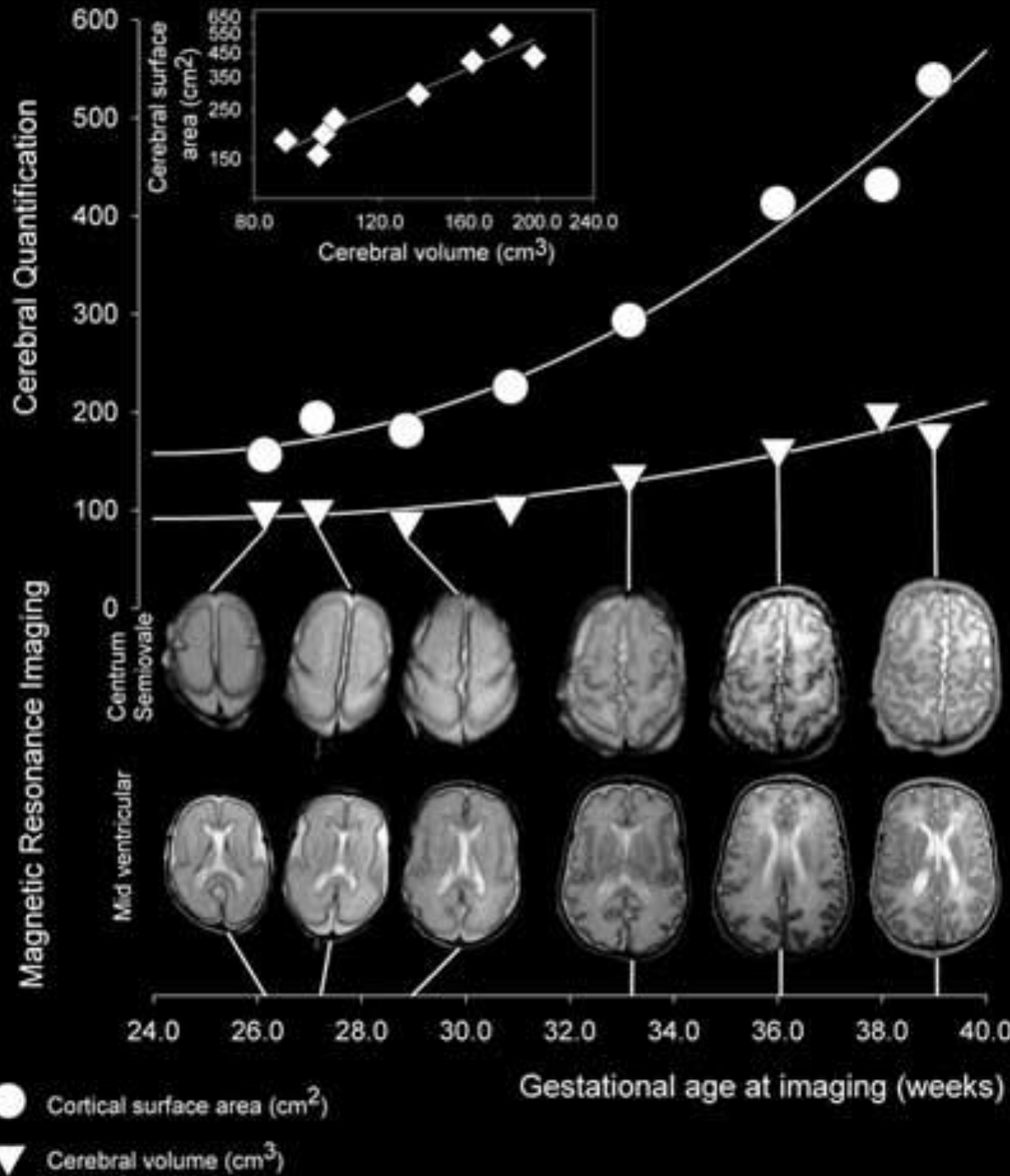
Nedonošené dítě je mimo svůj prostor



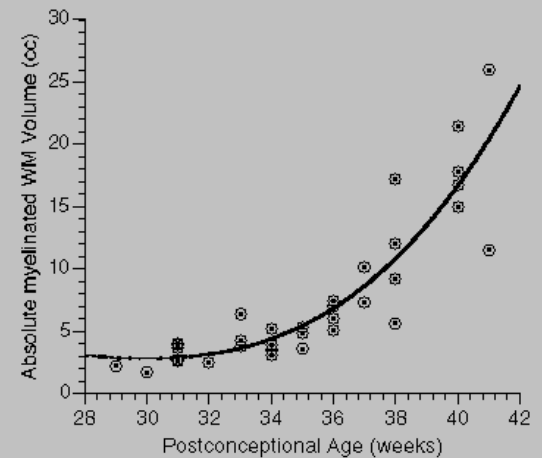
Maturace mozku



Maturace mozku

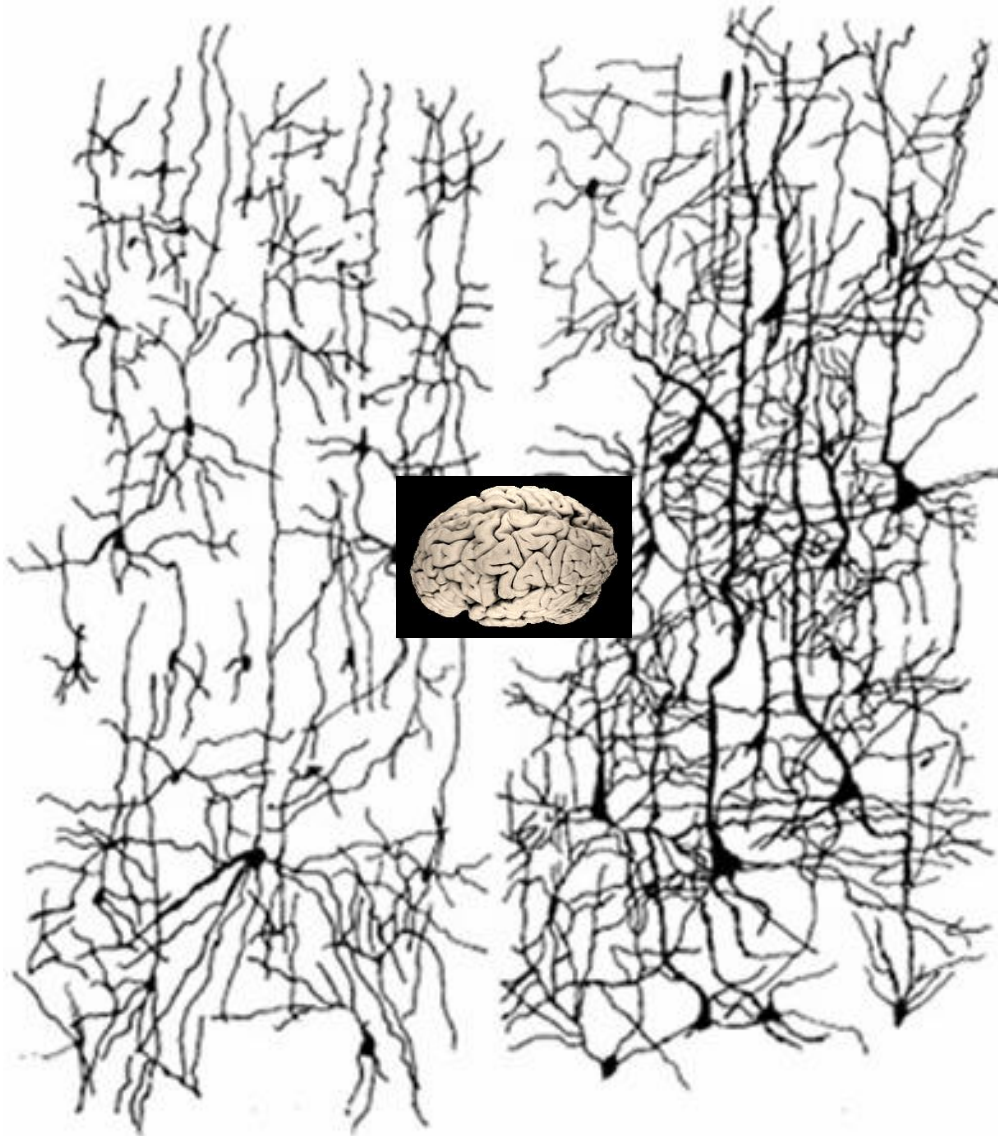


QUANTITATIVE MAGNETIC RESONANCE IMAGING OF BRAIN DEVELOPMENT IN PREMATURE AND MATURE NEWBORNS, Boston



Synaptogeneze

genetika



prostředí



.....předpokládá se, že předčasná aktivace korových drah, která je způsobena předčasným působením stimulů z vnějšího prostředí, narušuje přiměřený vývoj takových částí mozku, které souvisí s komplexními mentálními procesy, s pozorností a seberegulací chování

(Ditrich, Papoušek, Paul“ Chování dítěte raného věku a rodičovská péče)

Bolest = stres

se **zapisují** do utváření

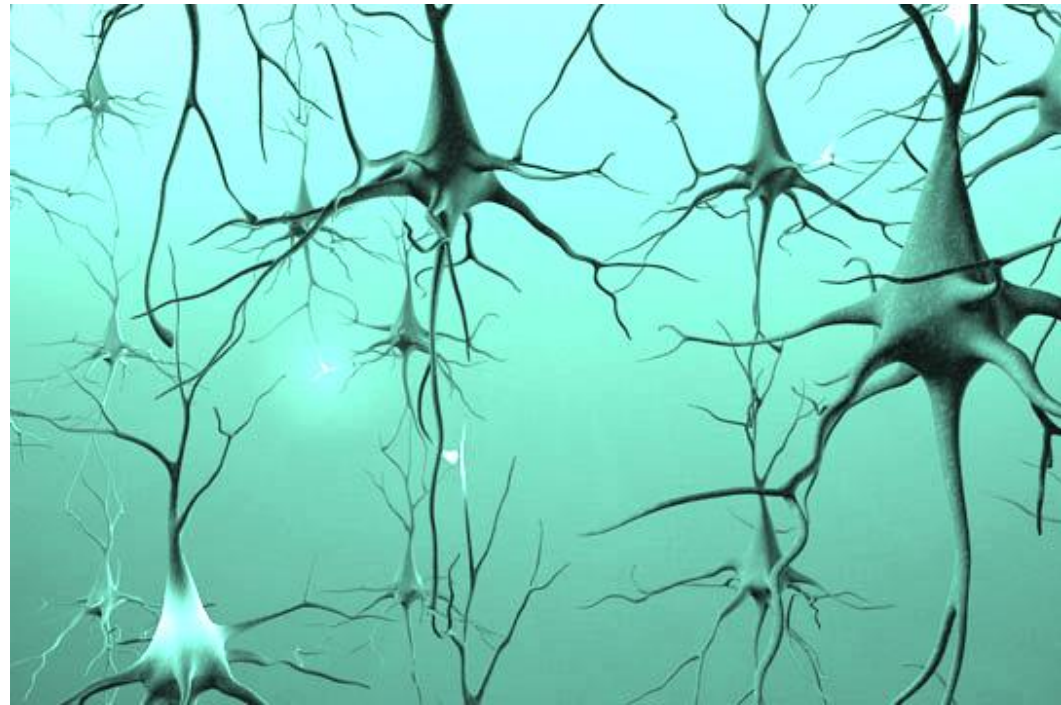
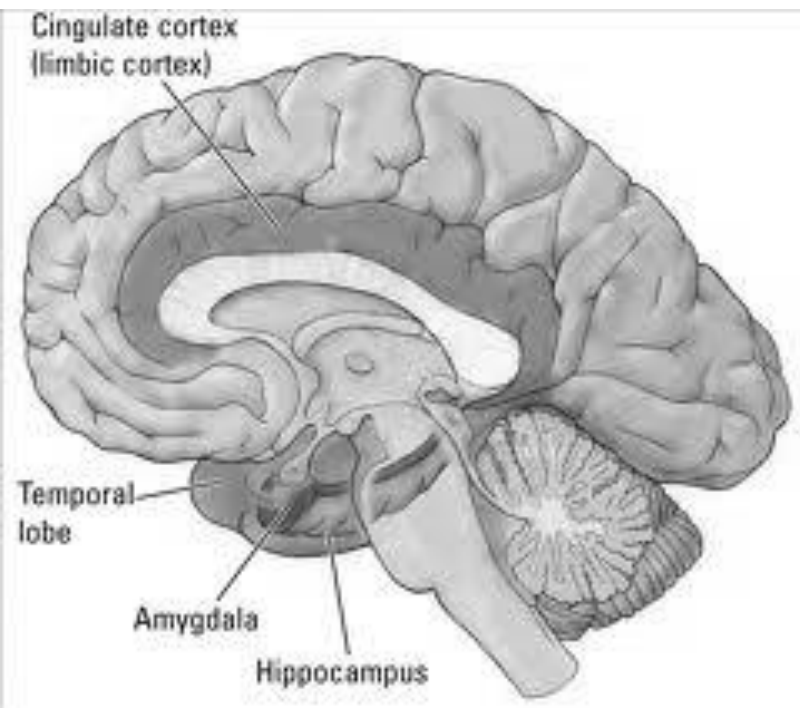
- buněčných membrán

- nervových drah

- **mění** architekturu mozkových struktur

důsledky jsou

(VELMI PRAVDĚPODOBNĚ) celoživotní





Poškození mozku během vývoje nevede k jednoduché ztrátě tkáně, dochází i ke změnám funkčního a strukturálního uspořádání. S jistou nadsázkou lze říci, že vzniká nový mozek, neporušený, avšak jinak utvářený, s odlišným repertoárem funkcí (Prechtl, 1982)

Dlouhodobý neurologický vývoj v souvislosti s extrémní nezralostí je negativně ovlivňován nejen akutním destruktivním procesem, ale i rušivými efekty s následným poškozením částí mozku, které jsou vzdáleny původnímu ohnisku poškození

Volpe J., Lancet 2009

Zátěž JIPu





24. týden g.v.

šok pro rodiče

= nezralé dítě - vypadá „jinak“
+ stresující prostředí JIPu

JIP



Zátěž JIPu

- Vzhled dítěte a jiných dětí
- Medicínské prostředí
- Přístroje, technika,.... alarmy
- Jiné nemocné děti, procedury, úmrtí...
- Pravidla JIPu
- Pocit „jsem na obtíž“
- KOMUNIKACE se zdrav.personálem

JIP

Rodič má chránit dítě

Medicína ..zraňuje
..opakovaně působí bolest
aby zachránila dítě

.. odděluje matku a dítě

Rodič je bezmocný, zbytečný

- nemůže dítě chránit
- nemůže dítěti pomoci
- nemůže o dítě pečovat – pečují jiní

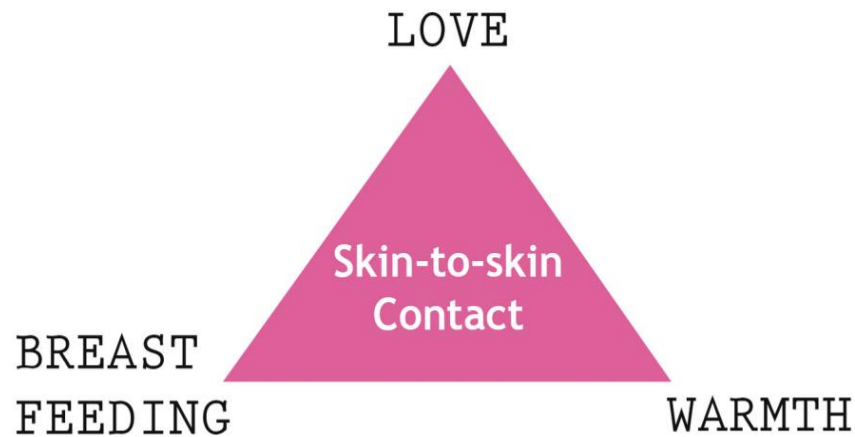


Rozporuplné pocity



4 základní potřeby každého ovozence

- Teplo
- Výživa
- Respirace - O₂
- Ochrana



Začátky budování NOSNÉHO vztahu matka - dítě

- Dítě:

týden gravidity, způsob porodu, komplikace, zdravotní stav
...extrauterinní vývojové podmínky, styl péče, dráždivé vlivy
...možný handicap a chronické obtíže,

- Rodiče:

Šok, negativní emoce, strach,
minimální podmínky pro rodičovskou roli chybí intimita

- Prostředí nemocnice:

pravidla, procedury, hluk, teplo, různí lidé kolem...

.....není úniku

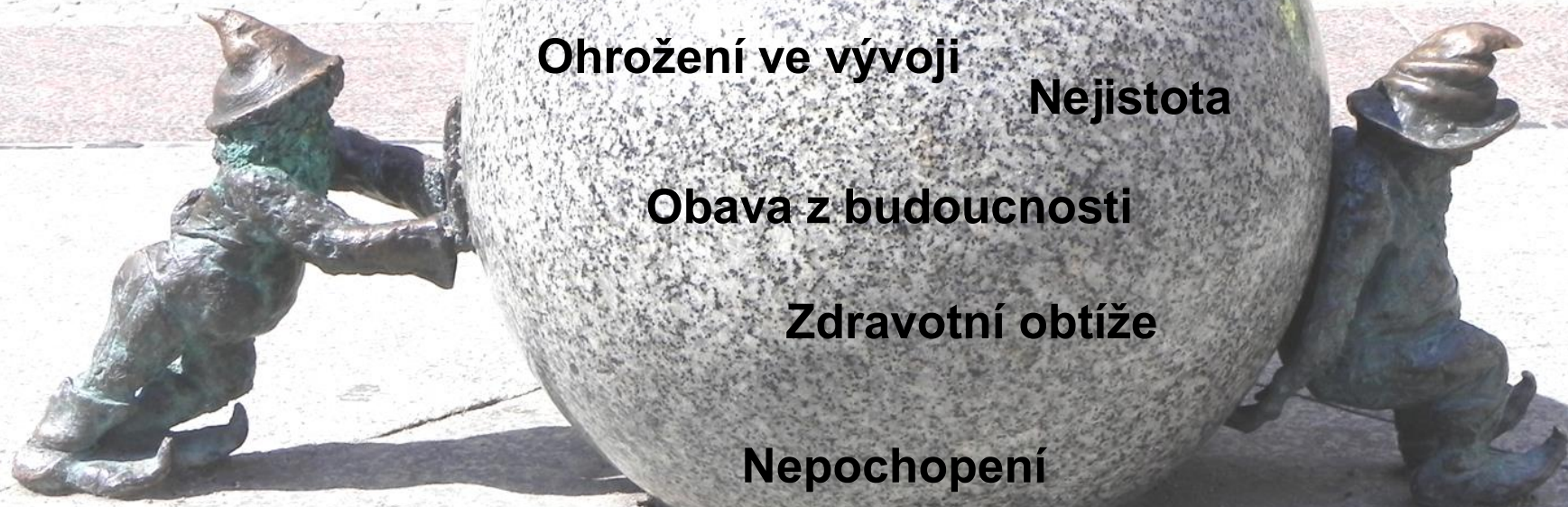
Vývoj vztahu mezi matkou a dítětem

- Vztah se rozvíjí jinak než je přírodou plánováno donošeného
- rodiče se mu musí učit za odlišných podmínek
- intuitivní rodičovství a stimulace dítěte souvisí s
hormony
mimikou
stresem

depresivní rodiče ji mají chudší mimiku
= menší přirozená stimulace dítěte



Dobrá psychická pohoda je jedním z nejdůležitějších faktorů rozvoje vztahu matka- dítě (Wille, 1991).



Strach o život

Bolest

Odloučení od dítěte

Ohrožení ve vývoji

Nejistota

Obava z budoucnosti

Zdravotní obtíže

Nepochopení

Rodiče a nezralé dítě

Rizikové a nemocné dítě

Perinatální morbidita

VVV, VPM

Růstová retardace

Infekce

Hypoxie

Nezralost

Časná morbidita

Pneumopatie

Infekce

Intrakraniální morbidita

Retinopatie,

Poruchy sluchu

Pozdní morbidita

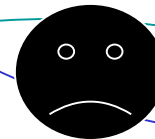
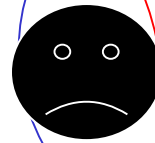
DMO,

Retardace vývoje

Pneumopatie

Smyslové vady

Porucha růstu



rodič

- Nadměrná starostlivost
 - Nekontrolovatelný strach
 - Přehnané hlídání
 - Strach z odloučení
-
- Hmotnost
 - Sledování vitálních fcí a zdravot.obtíží
-
- Přestimulování dítěte

dítě

Vulnerable child sy (1964)

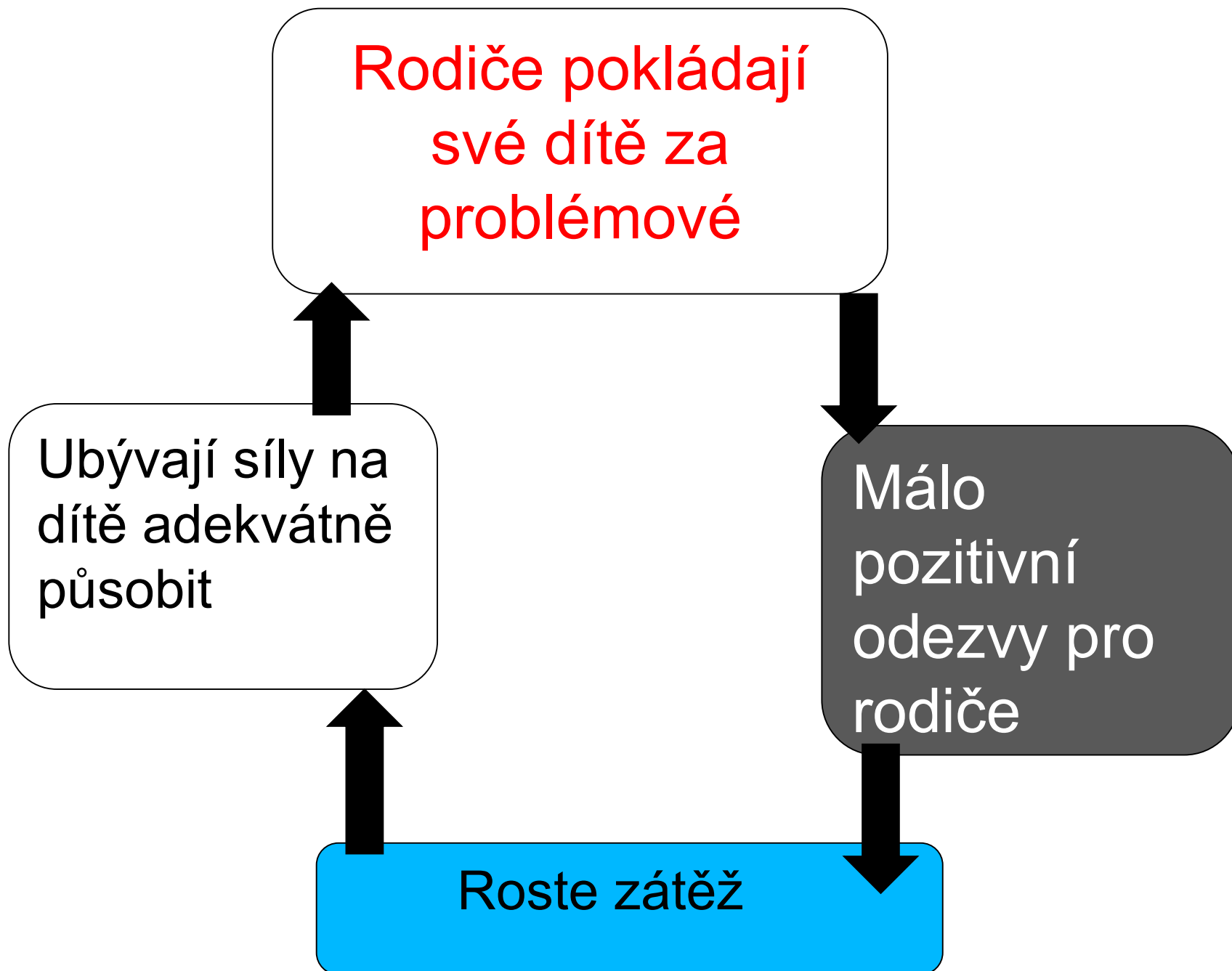
= Poruchy příjmu potravy

= Poruchy spánku

= Nervozita, útěk dítěte z interakce

Vulnerable child syndrome

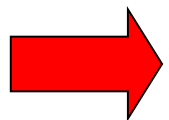
- **matky se mohou stávat tak úzkostné**, že i malá zdravotní příhoda dítěte je přivede k panice.
- normální, každodenní rizika vnímají jako život ohrožující,
- **děti se mohou naučit získávat nezdravou pozornost díky somatickým nářkům.**



Perinatální zátěž

- Různý stupeň závažnosti
- **Důsledky** komplexního charakteru
 - přechodné
 - dlouhodobé
 - celoživotní
 - různého stupně vyjádření

mírná forma postižení- těžký handicap
- Z těchto projevů se odvíjí závažnost morbidity



Potřeba dlouhodobé komplexní péče

Indikátory pozdní morbidity (EAPM 1996)

(7 ukazatelů kvalitativního charakteru)

DMO (CP)

ROP III.-IV.st. (retinopatie)

Kortikální slepota

Senzorineurální hluchota (ztráta > 40 dB)

Těžká retardace vývoje (DQ < 50)

Těžká retardace růstu (výška < 2SD)

Vrozená těžká luxace kyčelního kloubu

Současné projevy morbidity

Dříve: většinou DMO a těžké smysl. vady

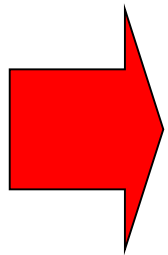
Nyní :

- **vývojové problémy se mohou objevit až v pozdějším věku, v průběhu dozrávání CNS**
- **mohou přetrvávat i do dospívání**
- **odlišné projevy postižení – poruchy:**
 - psychického + sociálního + emočního vývoje
 - specifické poruchy chování.
 - specifické poruchy učení – dys.....
 - vyšší výskyt poruch autistického spektra.

Specifika péče o předčasně narozené děti

MUDr. D.Marková, Centrum komplex. Péče o děti s perinatál. zátěží KDDL VFN
Praha

- Přesahuje rámec běžné pediatrické péče
- Častější rehospitalizace vč. intenzivní péče
- Multidisciplinární přístup v dlouhodobé péči
- Nezbytná psycho - sociální podpora rodičů
- **Náročnost** péče není o nic menší než v časném poporodním období



**koncepční + centralizovaná
dlouhodobá péče**

Dobré je respektovat


důstojnost života člověka – i malého

- **principy lékařské etiky**
- znění (profesních) kodexů
- doporučené postupy EBM
- vývoj respektující péče (developmental care)
- individualizovaná péče
 - = naplnění bazální potřeby dyády matka dítě (kontakt a kojení – MM)
 - = minimalizaci stresu a bolesti dítěte
- **hledání cesty k „dobrému“ životu jednotlivce**



*Jednotlivec jako takový, má
neocenitelnou hodnotu,
a proto je třeba nejprve a v posledku
dbát o jeho **dobro.**“*

(WEBER, H., Všeobecná morální teologie, s. 158)

A person is silhouetted against a bright sunset over the ocean. The person is standing with a bicycle. The sun is a large, bright yellow circle in the sky, and its light reflects on the water, creating a shimmering path. The sky is a gradient of orange and yellow. The ocean is dark blue with some small waves. The person is in the foreground, and the horizon is visible. The overall mood is peaceful and contemplative.

*„... každý je
svým vlastním
příběhem...“*

Dietrich Ritschel