

# OŠETŘOVÁNÍ KOJENCE V ZAVINOVAČCE

Jana Čapková<sup>1</sup>, MUDr. Jan Hak<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dětské středisko, Třeboň

<sup>2</sup>Dětské středisko, Liberec

Oblékání novorozenců je z ošetrovatelského pohledu v odborném tisku málo diskutovaným tématem. Jako každé oblečení, i oděv pro novorozence je ovlivňován nejen módou, ale i zkušenostmi rodičů a rodinnými zvyklostmi předávanými od prarodičů. Používání zavinovaček bylo běžné v minulosti a většina současných babiček se na ně ještě pamatuje. Do poloviny dvacátého století (1, 2, 3) bylo používání zavinovaček pro novorozence a malé kojence běžným standardem. Konec století byl k ošetřování novorozenců v zavinovačkách zdrženlivý. Současné učebnice pediatrie (4) ani učebnice ošetrovatelství se k této problematice nevyjadřují. Do kojeneckých poraden dnes maminky přicházejí s dětmi v dupačkách či obdobných typech oblečení a zavinovačky jsou víceméně doménou křtů či slavnostních příležitostí v rodině než běžnou denní oděvní součástí. Přesné vymezení jednotlivých pojmů (zavinovačka, peřinka) se autorům nepodařilo v odborném tisku nalézt. Dovolujeme si zavinovačku popsat jako silnou peřinku v bavlněném povlaku, do které se dítě položí a peřinka se pevně převáže, většinou ozdobným pruhem (povijanem). Dítě v ní má výrazně omezený pohyb s nataženými dolními končetinami.

Pediatr. pro Praxi, 2007; 1: 52–53

V současnosti je vedena diskuze o vhodnosti užívání zavinovaček z aspektu psychologického, neonatologického, ortopedického, pediatrického i ošetrovatelského. Psychologové přišli s novými poznatky o důležitosti pohybu novorozence a mladého kojence. Rodiče mohou mít k dítěti různý přístup, a to od jisté „přirozené“ nevšímavosti, přes výchovu autoritativní, až k současné „volné“ výchově, která je založena na nesprávném chápání pojmu svobody.

Z psychologického hlediska je pro zdárný vývoj dítěte nezbytná jistota. Tu buď dítě má, nebo mu chybí. Rozeznáváme jistotu věcnou, která je dána rituálem chování rodičů, především ve spojení s usínáním. Ritualizace vyžaduje standardní postupy, prostředí, čas i předměty. Jistota mezilidská (rodičovská, mateřská), vyžaduje při usínání přítomnost stejných tvář, téhož výrazu, tedy rodičů stejně se usmívajících, poskytujících jistotu, že umí řešit problém usínání a spánku. Na podkladě jistoty se vyvíjí pocit bezpečí. Bezpečí však nemůže být bez jistoty. Pociť bezpečí dítě získá na podkladě mateřské jistoty, rytmu a schránky. Pro usínání je důležitý rytmus. Jedná se o rytmicky opakující pohyby rodičů, např. houpaní, ale také o denní rytmus spánku a bdělosti, podávání stravy či pobyt venku. Novorozenec vnímá

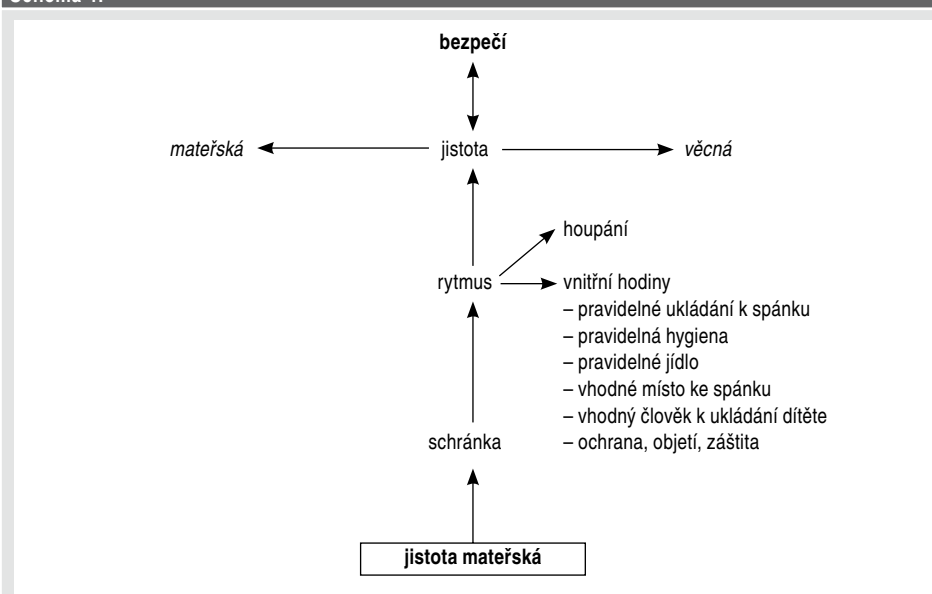
zavinovačku jako „schránku“, tedy místo, kde pobývá a čím je jeho tělo obklopeno (děloha, kolébka, postýlka). Je prokázáno, že v rámci potřeb nemá novorozenec zpočátku mnoho zájmů. Dítě po porodu potřebuje kromě jiného jistotu, bezpečí a rytmus, zajištěné blízkosti matky, teplem a „pohupující schránkou“. Nepotřebuje svobodu, nepotřebuje volný pohyb. Dítě svoje potřeby zpočátku neumí vyjádřit, neumí se v celé řadě problémů svobodně rozhodovat. Proto potřebuje jakési odevzdání se vyššímu řádu, který mu mohou dát jen rodiče. Důležitou součástí k získání jistoty je pro novorozence pravděpodobně prožívání života ve schránce. Schránka, původně děloha, obklopovala celé tělo dítěte, a to v ní mělo omezený pohyb. Umělecké obrazy dětí z minulosti i současná zkušenost z méně rozvinutých zemí ukazují, že děti jsou celé zabalené v různých tvarech šátků nebo zavinovaček. V současné době se však hned po porodu dítě ošetřuje, přikládá se k prsu, dává se možnost volného pohybu bez zabalení.

Je otázkou, zda právě časné umožnění volného pohybu v dupačkách, namísto pobytu ve schránce – postýlce, neznamená ztrátu pocitu bezpečí. Volný pohyb neodpovídá základním potřebám dítěte. Novorozenec a mladý kojeneček, který má kolem sebe volný prostor a nedosahuje na jeho konec, je často neklidný, ztrácí pocit jistoty. To může vést k celé řadě následků, mezi jiným například i k noční nespavosti. Někteří rodiče přistupují ke svému dítěti tak, že mu dávají neomezenou svobodu, a to již novorozenci a kojenci. Ti ale neomezenou svobodu nepotřebují, lépe řečeno ji neumějí využívat, potřebují jakési vedení, režim. Vlastní režim dne si dítě umí vypracovat až mezi 4.–6. měsícem života. V současné době je tedy dítě vlastně ochuzováno o správnou schránku tím, že nedoporučujeme jeho zabalování. Praktická zkušenost z neonatologických pracovišť doporučuje neklidné dítě pevně zabalit i v inkubátoru. Během několika minut se neklidné dítě většinou uklidní a usne.

Obrázek 1. Volíme zavinovačku, do které se dítě balí volně, má však omezený pohyb – používá se suchý zip. Nedoporučuje se peřinka pevně zavázaná stuhou (povijanem).



Schéma 1.



**Obrázek 2.** Pozice, ve kterých je umožněn motorický klid. Je to důležité pro děti, které ještě nemají dostatečně vyvinutou kontrolu polohy svého těla. Dobrého a stabilního držení těla je docíleno „ohraničením dítěte“ například kontaktem rukou s hlavou a nebo s chodidly, kterého je docíleno pomocí polohovacího materiálu.



**Obrázek 3.** Provedení v poloze na zádech: Ručník se „sroluje“ a navlékne např. do prubanu, aby držel tvar. Tato role se pevně přiloží k tělu dítěte: pod obě kolínka, podél trupu a těsně vedle ramínek. Konce se nad tělem spojí tak, že hlava leží přibližně uprostřed.

Podle velikosti a tvaru hlavičky se může použít na její podporu ještě dodatečná role pod zátylek (například podélně stočená žínka). Dítě se cítí bezpečně a jistě, je podporována vlastní aktivita dítěte, například kontakt ruka-ruka, ruka-pusa, příznivě je ovlivněno tvarování hlavičky.



**Obrázek 4.** Poloha na boku je důležitá přechodná poloha. Podélně srolovaný ručník je položen podél hlavy, zad a mezi dolní končetiny. Hlava nesmí být zakloněna. Spodní rameno musí být předsunuto.



V posledních letech dětští ortopedi používání zavinovaček kritizují a nedoporučují. Pro novorozence a mladého kojence je vhodný volný pohyb kloubů dolních končetin, který umožňuje flexi DK do tzv. fyziologické polohy. Ta umožní vývoj správného postavení v kyčelních kloubech. Dostatečně volný pohyb dolních končetin, nutný ke správnému rozvoji potřebných formujících svalových sil a tahů, umožňují tedy pouze dupačky. Tuto svalovou teorii upřesňuje Vojštašik (6).

V popisovaných praktikách domorodých afrických kmenů matky ukládají novorozence a kojence do zavinovaček a dbají na to, aby jejich děti měly flektované dolní končetiny. Naopak těžko můžeme souhlasit s Indiány či Laponci, kteří přivazují novorozence na prkénko s extendovanými dolními končetinami.

V současnosti tedy převládá doporučení k užívání dupaček před používáním zavinovačky jak u ortopedů, tak u pediatrií. Zabránit násilné extenzi v kyčli shodně obě skupiny uvádějí jako podpurný mechanismus pozitivně ovlivňující vývoj dětské kyčle. U nedonošených dětí, s normálním ortopedickým nálezem, jsme jako neonatologové doporučovali užití Frejkovy dečky či pomůcek méně dokonalých, udržujících DK v abdukčním postavení. Naše zkušenosti s touto mechanickou podporou správné formace kyčelních kloubů jsou pozitivní a ověřené. Užívání zavinovaček s vhodným postavením dolních končetin uvnitř peřiny však s tímto přístupem není v rozporu.

Dalším pohledem na zmíněnou problematiku je tepelný komfort dítěte. Novorozeneц obtížně reguluje výdej tepla vzhledem k velkému tělesnému povrchu a pouze tenké vrstvě podkožního tuku. Teplo dítě tvoří pohybovou aktivitou. Bráníme-li tepelným ztrátám vhodným izolačním materiálem (oblečení, deky, peřinka), sníží se logicky ztráty potřebného tepla.

Na trhu jsou nyní k dispozici rozmanité termostabilní peřinky. Jsou vyrobeny z dutého vlákna a jejich vnitřní vrstva je bavlněná. Je zaručena hypoalergenní materiálu a dostatečná termostabilita vnitřního prostředí. V této peřince je tedy dítě v adekvátním tepelném komfortu a z psychologického pohledu je zaručen i dostatečný pocit bezpečí hlavně v prvních

týdnech života. Peřinka, která je zároveň dostatečně prostorná (lze polemizovat o výměnách velikosti zavinovaček vzhledem k věku a výšce dítěte), umožňuje i potřebnou flexi dolních končetin, a zaručuje tedy i zdravý vývoj kyčelních kloubů.

Protože není k dispozici dostatek důkazů posuzujících vhodnost či závažnost nabízených pomůcek, předkládáme odborné veřejnosti k diskusi možnost renesance používání zavinovaček v běžné praxi. Smyslem tohoto sdělení je zamyslet se nad tímto problémem z různých úhlů pohledu a hledat řešení, která splňují i ty nejnáročnější požadavky na zdravý vývoj dítěte.

V obrazové příloze přikládáme některé současné možnosti „zabalení dítěte“, které vyhovují shora uvedeným potřebám.

Pokud není novorozenec držen v náručí nebo není v přímém kontaktu s matkou, může ztrácet pocit jistoty a bezpečí. Uvedenými způsoby jeho polohování můžeme přispět k odstranění těchto negativních pocitů. Matčinu náruč takto v postýlce nahradíme novým „hnízdečkem“, které přispěje k znovunabytí jeho pocitu jistoty, neomezuje ho v pohybové aktivitě a přispěje ke správnému motorickému rozvoji.

**Jana Čapková**  
Dětské středisko Třeboň  
373 72 Lišov 466

#### Literatura

1. Houštěk J, Kubát K. Základy dětského lékařství, SZN Praha, 1953.
2. Houštěk J, Kubát K, Švejcár J. Dětské lékařství, SZN Praha, 1958.
3. Houštěk J, et al. Pediatrie, Avicenum, 1986.
4. Hrodek O, Vavřínek J, et al. Pediatrie, Galén, 2002.
5. Sosna A, Vavřík P a kol. Základy ortopedie, Triton, 2001.
6. Vojštašik J. Ortopédia, Bratislava 1978.
7. Kubát R. Ortopedie dětského věku, Avicenum, 1982.
8. Outhas V, Francois J. Psychologie novorozence, Grada, 2000.