

Péče o novorozence v porodnici mě stále naplňuje,

říká vedoucí lékařka novorozeneckého oddělení Slezské nemocnice MUDr. Soňa Krejčí

■ Kde byl počátek Vašeho rozhodnutí stát se dětskou lékařkou, neonatoložkou a spojit tak svůj profesní život s novorozenci?

Rozhodovala jsem se mezi medicínou a architekturou. Zvítězila medicína. V mé volbě mě ovlivnil můj tatínek, který byl dětský lékař a řadu let pracoval jako ředitel někdejšího Kojeneckého ústavu v Opavě, kde bylo i oddělení pro nedonošené děti. V této budově jsme bydleli, takže jsem jej jako malá mohla sledovat při práci. Odtud nejspíše pramení má láska k novorozencům, která mi zůstala po celý život.

■ Jak se Váš život odvíjel dále?

Vystudovala jsem Fakultu dětského lékařství na Karlově Univerzitě v Praze a nastoupila na dětské oddělení Slezské nemocnice v Opavě. Svou praxi jsem si mj. zpestřila prací pediatra v ordinaci v Hradci nad Moravicí. Po atestaci z neonatologie jsem přišla na novorozenecké oddělení Slezské nemocnice.

■ Slezské nemocnici jste věrná více než třicet let. Jako vedoucí lékařka novorozeneckého oddělení proto jistě můžete porovnat vývoj péče o novorozence.

Neonatologie je jeden z nejmladších oborů a za posledních 20 let zaznamenala obrovský vývoj jak v péči o patologické, tak fyziologické novorozence, kde jsme zaznamenali velký posun ve výživě kojením, v systému rooming-in, tj. neomezeným pobytem matky s dítětem na pokoji, zdokonalením komunikace s porodnicí a ženskými sestrami. Tato úzká spolupráce je pro všechny zúčastněné velmi důležitá, nadmíru potřebná a mohu říct, že v naší porodnici funguje výborně.

■ V čem spočívá práce neonatologa?

Práce neonatologa je oproti klasické pediatrii poměrně odlišná, je to dáno miniaturností dítěte a časovým omezením, kdy novorozenecké období je v rozmezí od jeho narození do 28. dne života. Je to velice krátké období, kdy se různé patologické stavy vyskytují výhradně jen u této skupiny dětí. Jedná se např. o vrozené vady, různé kompli-

kace nebo velmi akutní stavy, kdy rozhodují minuty, někdy i vteřiny, např. při resuscitaci na porodním sále.

■ Kdy pečuje dětský lékař o novorozence a co péče zahrnuje?

Péče začíná již na porodním sále, kdy po fyziologickém porodu si dítě přebírá dětská sestra. Běžně pak probíhá tzv. bonding, při kterém dětský lékař může orientačně dítě vyšetřit na těle matky, poslouchá srdce, plíce, hodnotí barvu kůže, svalové napětí a celkový stav. Pokud již předem víme, že má plod potíže, je pak přítomnost pediatra u porodu nezbytná. Zajímá nás, jak se plodu vede ještě v těle matky před porodem. Opavská porodnice je vybavena kardiokografickými monitory s telemetrickou sondou, kterou má nastávající maminka připevněnou na těle. Porodník tak může sledovat ozvy plodu a v případě problému upozorní nás dětské lékaře a my můžeme případné potíže ihned řešit. Účinně předcházíme možným komplikacím a díky tomu máme dnes daleko méně resuscitovaných novorozenců.

■ Co je to bonding a proč je tak důležitý?

Bonding znamená těsný kontakt matky s dítětem, kdy bezprostředně po narození dítětko položíme na břicho matky tzv. „kůže na kůži“, přikryjeme je dekou a zajistíme miminku teplo. Zároveň dochází k dotepání pupečníku. Teprve po několika minutách přestřihneme (může i tatínek) pupeční šňůru. Dítě tak obdrží potřebný objem krve z placenty. Má to pozitivní vliv na dýchání, srdeční frekvenci, udržení teploty a celkově na jeho lepší adaptaci na vnější prostředí. Bonding je velmi důležitý, jde o první blízký kontakt novorozence a maminky, v jejíž náručí je dítěte teplo, cítí bezpečí, uklidní se, může zkoušet se poprvé přisát. Miminka mají vyvinuty všechny smysly, matku vnímají a její obličej dokonce i vidí, vytváří se silná citová vazba. Bonding se nyní doporučuje i u nedonošených novorozenců, kteří se dříve umístili ihned do inkubátoru a oddělili se od maminky. Adaptace pak probíhala pomaleji a nepřírozně.



SLEZSKÁ
NEMOCNICE
V OPAVĚ, p.o.

■ Jsou v naší nemocnici i nedonošená miminka?

Ano, dítě narozené do 38. týdne těhotenství je nedonošené (nezralé). Na našem novorozeneckém oddělení se staráme o lehce nezralé novorozence nad 35. týden a děti s porodní váhou nad 2000 g.

■ Jaká rizika to nese?

Hospitalizace těchto dětí trvá déle, mohou být problémy s příjmem stravy, s kojením, těsně po porodu mívají stavy hypoglykémie, problémy s dýcháním, mohou mít silnější žloutenku atd. Trpělivě spolupracujeme s maminkou, neboť její snaha, péče a pozitivní myšlení je zárukou dobrého výsledku, a tak to vše dovedeme společně zvládnout.

■ A co role tatínka u porodu a další jeho přítomnost v porodnici?

Narození dítěte je silný emotivní zážitek a neopakovatelná událost. Přítomnost tatínka posiluje jeho vztah k dítěti a sounáležitost s novou rodinou. Tatínci mohou být přítomni i u porodu císařským řezem a zastoupit maminku při bondingu. Máme pro tuto příležitost malý pokojíček s potřebným vybavením, kde mohou prožít první kontakt se svým dítětem a jsou na to náležitě pyšní! Mohou u nás zůstat po celou dobu pobytu a trávit čas s maminkou i dítětkem. V naší porodnici máme nově zrekonstruované nadstandardní pokoje, kde tatínci mohou přespávat a zapojit se do péče o dítě. Musím říct, že jsou mnohdy velmi šikovni a obratní.



MUDr. Soňa Krejčí.

■ Jaká další vyšetření novorozence čekají?

V prvních dnech provádíme u novorozenců screeningová vyšetření, abychom včas zachytili případná onemocnění. V České republice se provádí celkem šest druhů screeningových vyšetření. Naše novorozenecké oddělení je provádí úplně všechna, což v některých porodnicích není samozřejmostí. Nejvíce známý je tzv. metabolický screening (odběr z patičky), kdy při včasné zachytné dědičné choroby lze tak co nejrychleji zahájit účinnou léčbu a zabránit trvalému postižení dítěte. Od letošního roku se do běžného screeningu přidaly další dvě vrozené nemoci (spinální svalová atrofie a těžká porucha imunity). Pomocí včasné genové terapie předjeme těžkému postižení dítěte. To je přece úžasné! Další screeningová vyšetření se týkají vyšetření zraku, sluchu, ultrazvukového vyšetření ledvin, ortopedického vyšetření kyčlí a screeningu na kritické vrozené srdeční vad-
ných výsledků

„Při práci s novorozenci a jejich rodiči musí být člověk klidný, vyrovnaný a trpělivý.“

■ Před pár týdny jste vedla seminář o kojení, který byl určen praktickým dětským lékařům a jejich sestrami. Je kojení fenomén? V čem vidíte jeho benefit?

Podle Světové zdravotnické organizace má dítě právo být kojeno. Mateřské mléko je pro dítě jedinečnou a nenahraditelnou stravou pro správný růst a vývoj dítěte. Poslední statistiky však ukázaly, že za posledních 20 let klesl počet plně kojených dětí. Ano, kojení je fenomén, kterému je třeba stále věnovat patřičnou pozornost. Kojení probíráme již v předporodních kurzech, v porodnici pak učíme technice kojení a řešíme různé problémy při kojení. Po propuštění se maminky s důvěrou mohou obrátit na naši Laktiční poradnu, která sídlí přímo v budově porodnice a nabízí také konzultace po telefonu. Čerstvost novinky našeho oddělení je Sběrna mateřského mléka, kde mléko získáváme od maminek, které ho mají nadbytek. Po pasterizaci je mléko zmrazeno a opět připraveno k použití. Každá porodnice tuto službu nemá. Edukace kojení představuje velkou část ošetrovatelské péče. Úspě-

chem naší práce je fakt, že z opavské porodnice odchází téměř 92 % plně kojených dětí, což je výrazně nad celorepublikovým 80 % průměrem. Naše oddělení proto zaslouženě získalo od Mezinárodního dětského fondu UNICEF a WHO prestižní ocenění za dlouhodobou a kontinuální podporu kojení v ČR. Velmi si tohoto ocenění vážím.

■ Jak vnímáte opavskou porodnici?

V opavské nemocnici pracuji více než 30 let a můžu říct, že pokrok je neskutečný! Samozřejmě sleduji i ostatní obory a oddělení, jak se zdokonalují a dynamicky rozvíjí. Prioritně vnímám své pracovní prostředí, tedy novorozenecké a dětské oddělení, jehož jsme součástí, a potažmo gynecologicko-porodnické oddělení, ke kterému máme od novorozenců nejbližší. Porodnictví se posunulo výrazně dopředu, naše spolupráce je velice intenzivní a pro dosažení výbor-

skutečnost má kladnou odezvu v naší práci. Staniční sestra je moje pravá ruka, která si vhodné sestry vyhlíží již na praxi. Při práci s novorozenci a jejich rodiči musí být člověk klidný, vyrovnaný a trpělivý. Naše profese se neobejde bez erudice, lásky a empatie. Vyžaduje také nadšení a odhodlání pro nové metody a postupy, protože medicína se rychle rozvíjí. Mám velké štěstí, že mám kolem sebe výborné spolupracovníky a svůj skvělý novorozenecký tým, což je důvod, proč jsem stále zde. Cením si také vstřícné spolupráce s panem ředitelem a celým vedením Slezské nemocnice.

■ Víte, že přednášíte na Slezské univerzitě...

Ano, je tomu 10 let. Přednáším neonatologii a po zařazení nového studijního oboru Dětská sestra i část pediatrie. Baví mě to. Kdysi jsem učila ještě na střední zdravotnické škole.

■ A co Váš volný čas? Co Vás baví a z čeho máte radost?

Zajímám se o architekturu, historii a výtvarné umění. Sama také maluji, ráda sportuji a cestuji. S kolegy z dětského oddělení jsme založili ochotnické divadlo LASKA, se kterým jsme úspěšně vystupovali. Baví mě komediální i záporné role. Samozřejmě jsem velmi ráda se svou rodinou, která mě vytrvale podporuje.



S kolektivem sestřiček...