

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2023

Petra Bártíková

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Porodní asistence B5349

Petra Bártíková

MANIPULACE S NOVOROZENCEM

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Kristýna Knížková

PLZEŇ 2023

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval/a samostatně a všechny použité prameny jsem uvedl/a v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 31. 3. 2023

.....

vlastnoruční podpis

Abstrakt

Příjmení a jméno: Petra Bártíková

Katedra: Ošetrovatelství a porodní asistence

Název práce: Manipulace s novorozencem

Vedoucí práce: Mgr. Kristýna Knížková

Počet stran – číslované: 61

Počet stran – nečíslované: 23

Počet příloh: 4

Počet titulů použité literatury: 26

Klíčová slova: manipulace, novorozenec, vývoj, psychomotorika, polohování

Souhrn:

Tato bakalářská práce se zabývá informovaností žen o správné manipulaci s novorozencem. Skládá se z teoretické a praktické části. Teoretická část zkoumá psychomotorický vývoj novorozence a kojence, dále se zabývá manipulací s novorozencem do třetího měsíce věku a podrobněji popisuje význam a zásady správné manipulace. Jsou zde také popsány některé pomůcky k manipulaci a masáže kojence.

V praktické části jsme pomocí kvantitativního výzkumu prostřednictvím nestandardizovaného dotazníku zkoumali, zda jsou ženy dostatečně informovány o správné manipulaci s novorozencem. Dotazník byl určen ženám v prvních 28 dnech po porodu. Z výzkumu vyplynulo, že ženy jsou dostatečně informovány o manipulaci s novorozencem.

Abstract

Surname and name: Petra Bártíková

Department: Nursing and Midwifery

Title of thesis: Handling a newborn

Consultant: Mgr. Kristýna Knížková

Number of pages – numbered: 61

Number of pages – unnumbered: 23

Number of appendices: 4

Number of literature items used: 26

Keywords: handling, newborn, evolution, psychomotorics, positioning

Summary:

This bachelor thesis deals with women's awareness of proper handling of the newborn. It consists of a theoretical and a practical part. The theoretical part examines the psycho-motor development of the newborn and infant, then discusses the handling of the newborn up to the third month of age and details the importance and principles of correct handling. Some aids for handling and massaging the infant are also described.

In the practical part, we used quantitative research through a non-standardized questionnaire to investigate whether women are sufficiently informed about the proper handling of the newborn. The questionnaire was administered to women in the first 28 days after delivery. The research revealed that women are adequately informed about newborn handling.

Poděkování

Děkuji Mgr. Kristýně Knížkové za odborné vedení práce, poskytování drahocenných rad, ochotu a věnovaný čas.

OBSAH

SEZNAM GRAFŮ	9
SEZNAM OBRÁZKŮ	10
SEZNAM ZKRATEK	11
ÚVOD.....	12
TEORETICKÁ ČÁST	13
1 NOVOROZENECKÉ OBDOBÍ.....	13
1.1 Klasifikace novorozence	13
1.2 Porodní adaptace novorozence	13
1.3 Fyziologický novorozenec	14
2 PSYCHOMOTORICKÝ VÝVOJ DÍTĚTE	15
2.1 Diagnostika psychomotorického vývoje.....	15
2.2 Prenatální období	15
2.3 Psychomotorika novorozence	16
2.3.1 Motorický vývoj	17
2.3.2 Percepce (Rozumový vývoj)	18
2.4 Psychomotorika kojence	19
2.4.1 I. trimenon	19
2.4.2 II. trimenon	20
2.4.3 III. trimenon.....	21
2.4.4 IV. trimenon	22
3 MANIPULACE S DÍTĚTEM	23
3.1 Význam správné manipulace s dítětem	23
3.2 Zásady správné manipulace s dítětem	23
3.3 Vliv manipulace na pohybový vývoj dítěte	23
3.4 Manipulace s handicapovanými dětmi	24
3.5 Manipulace s dítětem do 3. měsíce věku	24
3.5.1 Zvedání dítěte	24
3.5.2 Pokládání dítěte	26
3.5.3 Způsoby držení a nošení v náruči	27
3.5.4 Předávání mezi osobami	27
3.5.5 Přebalování a oblékání.....	28
3.5.6 Polohy při kojení	28
3.5.7 Koupání	29
3.6 Nošení a kontakt s dítětem.....	30
3.7 Masáže kojence.....	31

3.7.1	Pravidla masáže	31
3.7.2	Postup masáže	32
PRAKTICKÁ ČÁST		33
4	FORMULACE PROBLÉMU	33
5	CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY/PROBLÉMY	33
5.1	Hlavní cíl.....	33
5.2	Dílčí cíle a výzkumné otázky/problémy	33
6	CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÉHO SOUBORU	35
7	METODIKA PRÁCE	36
8	ORGANIZACE VÝZKUMU	37
9	ZPRACOVÁNÍ DAT	38
10	ANALÝZA DAT.....	39
11	PREZENTACE A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ.....	62
DISKUZE		68
ZÁVĚR.....		72
SEZNAM LITERATURY		73
SEZNAM PŘÍLOH		76
PŘÍLOHY		77
Příloha A – Dotazník manipulace s novorozencem		77
Příloha B – Hodnocení PMV dle Vlacha do 6. měsíce		81
Příloha C-Hodnocení PMV dle Vlacha do 12. měsíce		82
Příloha D- Manipulace s novorozencem		83

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Věk dotazovaných žen	39
Graf 2 Vzdělání dotazovaných žen.....	40
Graf 3 Kolikrát žena rodila.....	41
Graf 4 Poučení žen ohledně správné manipulace	42
Graf 5 Kolik času personál ženě věnoval	43
Graf 6 Návštěva kurzu manipulace	44
Graf 7 Řídí se ženy pokyny odborníka.....	45
Graf 8 Seznámení žen s pomůckami	46
Graf 9 Jistota žen v manipulaci s novorozencem	47
Graf 10 Vliv manipulace na psychomotorický vývoj.....	48
Graf 11 Podpírání hlavičky při manipulaci	49
Graf 12 Do kdy se doporučuje podpírat hlavička.....	50
Graf 13 Polohy při kojení	51
Graf 14 Ukládání miminka po kojení na bok	52
Graf 15 Ukládání miminka ke spánku na břicho	53
Graf 16 Pokládání miminka v bdělém stavu na břicho.....	54
Graf 17 Spinkání miminka první měsíc na měkké podložce.....	55
Graf 18 Nošení miminka ve svislé poloze.....	56
Graf 19 Používání techniky zvedání dítěte na „zajíčka“	57
Graf 20 Dbání při manipulaci na symetrii těla	58
Graf 21 Kde se ženy informovaly o manipulaci.....	60
Graf 22 Kdy si ženy začaly vyhledávat informace.....	61

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Hodnocení PMV dle Vlacha do 6. měsíce	81
Obrázek 2 Hodnocení PMV dle Vlacha do 12. měsíce	82
Obrázek 3 Manipulace s novorozencem.....	83

SEZNAM ZKRATEK

Tzv Takzvané

Atd A tak dále

Např Například

PMV Psychomotorický vývoj

ÚVOD

Manipulace s novorozencem a její zásady jsou velmi důležité pro správný psychomotorický vývoj dítěte. Proto je potřeba tyto techniky nezanedbávat a věnovat jim čas. Rodiče, kteří ještě nemají s manipulací s novorozencem žádné zkušenosti ani dostatek informací, mohou tak nevědomě přispívat ke špatnému psychomotorickému vývoji dítěte. Je třeba, aby se rodičům o manipulování s novorozeným miminkem dostávalo více informací a také je důležité vysvětlit jim možné dopady při nesprávném zacházení.

Téma bakalářské práce „Manipulace s novorozencem“ jsme zvolili proto, abychom zjistili, jaká je informovanost žen o správné manipulaci s novorozencem. Dotazovali jsme se žen, zda používají alespoň některé ze správných technik manipulace, a kde o těchto zásadách byly informovány, popřípadě kým. Ptali jsme se také, zda jim byly předvedeny nějaké pomůcky. Informace o znalostech žen o manipulaci s novorozencem jsme zjišťovali pomocí dotazníkového šetření. Oslovili jsme ženy v prvních 28 dnech po porodu.

Hlavním cílem této bakalářské práce je zjistit, zda mají ženy dostatek informací o tom, jak manipulovat s novorozencem.

V teoretické části této práce se zabýváme psychomotorickým vývojem novorozence a kojence. Dále se zde zabýváme manipulací s novorozencem, konkrétněji rozebíráme význam správné manipulace, zásady správné manipulace, vliv manipulace na pohybový vývoj a také manipulaci s dítětem do 3. měsíce věku.

Zdroje ke kvalifikační práci jsme získali ve Studijní a vědecké knihovně Plzeňského kraje a elektronické knižní zdroje z internetové stránky Bookport. Dále byly použity zdroje z časopisů na internetových stránkách. Všechny potřebné zdroje jsme si hledali sami.

TEORETICKÁ ČÁST

1 NOVOROZENECKÉ OBDOBÍ

Novorozenecké období začíná narozením a končí 28. dnem života. Prvních sedm dní se označuje jako tzv. užší novorozenecké období. V tomto období dochází k velkým změnám a dítěti se zásadně mění podmínky pro život, protože už není chráněn a vyživován tělem matky a musí se přizpůsobit novému prostředí. Základní změny se týkají krevního oběhu, dýchání, příjmu potravy a adaptace na zevní prostředí. (Klíma a kolektiv, 2016, str. 32)

1.1 Klasifikace novorozence

Novorozence lze rozdělit do několika skupin, a to z hlediska gestačního věku, porodní hmotnosti a vztahu mezi porodní hmotností a gestačním stářím. (Dort, 2018, str. 15)

Podle gestačního věku můžeme novorozence dělit na nedonošené, ti jsou narozeni před 37. týdnem gravidity. Dále na donošené, kteří se narodili mezi 37. a 42. týdnem gravidity a přenášeni jsou narozeni po 42. týdnu gravidity. (Dort, 2018, str. 15)

Dále je možná klasifikace dle porodní hmotnosti. Novorozenec makrosomní váží 4500 g a více. Normální porodní hmotnost se uvádí v rozmezí 2500 g až 4499 g. Nízká porodní hmotnost je méně než 2500 g, velmi nízká porodní hmotnost je méně než 1500 g a extrémně nízká porodní hmotnost se vyznačuje pod 1000 g. (Dort, 2018, str. 15)

Podle vztahu porodní hmotnosti a gestačního věku dělíme novorozence na eutrofické, hypotrofické a hypertrofické. Hmotnost eutrofického novorozence odpovídá dosaženému gestačnímu stáří. Hypotrofický novorozenec má hmotnost pod 10. percentilem hmotnosti pro daný dokončený týden gestačního věku. Naopak hmotnost nad 90. percentilem hmotnosti pro daný dokončený týden gestačního věku má novorozenec hypertrofický. (Dort, 2018, str. 15)

1.2 Porodní adaptace novorozence

Plod je po dobu těhotenství až do okamžiku přerušení pupečníku vyživován placentou matky. Placenta také zajišťuje výměnu krevních plynů a má řadu dalších funkcí. Ovšem např. systém trávicí a vylučovací fungují nitroděložně. Po přerušení pupečníku se plod musí adaptovat a být soběstačný v nových podmínkách. (Klíma a kolektiv, 2016, str. 92)

Pro zhodnocení adaptace novorozence po porodu se stanovuje skóre dle Apgarové. Určuje stav dítěte v 1., 5. a 10. minutě po porodu. Je hodnoceno pět vitálních projevů a každý z nich je hodnocen 2, 1 nebo 0 body. Hodnotí se akce srdeční, dýchání, svalový tonus, reflexní reaktivita a barva kůže. Zdravý novorozenec má skóre v rozmezí 8-10 bodů. Dítě s lehkou až střední porodní asfyxií má 7-4 body. 3 body a méně znamenají těžkou porodní asfyxií. (Dort, 2018, str. 20)

1.3 Fyziologický novorozenec

Zralý novorozenec je narozen mezi 38. a 42. týdnem gestačního věku. Hmotnost se nejčastěji pohybuje mezi 2500-4200 g, délka je 48-52 cm. (Klíma a kolektiv, 2016, str. 91)

Kůže fyziologického novorozence je růžová, elastická a neprůsvitná. Jednou ze známek zralosti na kůži novorozence je vernix neboli mázek. U donošeného novorozence pokrývá celé tělo. Pokud se novorozenec narodí předčasně, je na těle přítomen jen v malém množství nebo vůbec. Další známkou zralosti je lanugo, jinak řečeno chmýří. Na tělíčku donošeného novorozence se objevuje jen na určitých místech v diskrétních ložiskách. Naopak nedonošený novorozenec má lanugo husté na těle i končetinách. Nehty u novorozence by měly přesahovat konce prstů, u nedonošeného tomu tak není. Po porodu si můžeme ihned všimnout úponu pupečníku. U předčasně narozených miminek se úpon pupečníku nachází blíže k symfýze, u donošených ve středu břicha. Všímáme si také pohlavních orgánů, kdy u holčiček jsou malé stydké pysky překryty velkými stydkými pysky. Chlapci by měli mít sestouplá varlata. (Procházka a kolektiv, 2020, str. 673)

U fyziologického novorozence můžeme pozorovat také několik funkčních známek zralosti, jako jsou dobrá termoregulace, přítomnost pátracího, sacího, polykacího a dalších reflexů, zralost plicních funkcí s pravidelným dýcháním a přiměřená funkce jater. (Klíma a kolektiv, 2016, str. 92)

2 PSYCHOMOTORICKÝ VÝVOJ DÍTĚTE

Raný vývoj v kojeneckém věku je označován jako rychlým a velkým pokrokem za velmi krátkou dobu a má podstatný vliv na budoucí zdraví dítěte. Dochází k vývoji motorických dovedností, které přispívají až k samotné chůzi dítěte. Dále se také vyvíjí řeč, sociální chování, schopnost zrakového i sluchového vnímání a funkce ruky. Psychomotorický vývoj je vývoj tělesných, smyslových i duševních dovedností. O PMV lze říct, že je určen geneticky, ale zároveň je ovlivněn i zevními faktory. Za zevní faktory můžeme označit průběh těhotenství, porod, vrozené vývojové vady a zdravotní stav. Důležité je, že PMV je dán také chováním rodičů k dítěti, jejich vzájemným působením a vnímání zpětné vazby dítěte. Je nutné podotknout, že PMV je třeba hodnotit na základě individuálního přístupu. Tabulky se netýkají všech dětí stejně a nelze vycházet pouze z obecných pravidel. Není důležité, kdy má dítě předvést určitou dovednost, ale hlavní je, v jaké kvalitě a posloupnosti. (Šebková, 2020, str. 101)

2.1 Diagnostika psychomotorického vývoje

Vývojová diagnostika dle Vojty zahrnuje vývojovou kineziologii, sedm polohových reakcí a dynamiku primitivních reflexů. Při zkoumání reflexů posuzujeme jejich trvání, intenzitu a jejich kineziologický obsah. Většina primitivních reflexů se u člověka vyskytuje od narození do 4-6 týdnů, některé do 2. trimenonu. Na přelomu 3. a 4. měsíce většina primitivních reflexů vymizí, což je známka zrání CNS. O úrovni zralosti CNS nás informují polohové reakce, kterými jsou trakční zkouška, zkouška Landau, axilární vis, Vojtovo boční sklopení, Collis horizontála, zkouška Peiper-Isbert a Collis vertikála. (Skaličková-Kováčiková, 2017, str. 51, 62)

2.2 Prenatální období

Po oplodnění dozrává během devíti měsíců těhotenství spousta důležitých orgánů a soustav, které jsou nezbytné pro život. Jsou to mozek, smysly, nervový systém a pohybový aparát s kostmi, svaly a vazivem. Díky buněčnému dělení se z vajíčka vytvoří zcela nový člověk s obrovským množstvím buněk. Je až neuvěřitelné, že z jedné jediné buňky vznikne mnoho dalších, které pak vytvoří struktury, reagují spolu, a nakonec vystavějí životaschopný organismus. Tento proces může probíhat díky dědičné informaci v genech. (Kienzl-Müllerová, Hartzová, Höwerová, 2018, str. 1)

Pohyb je jeden z důležitých zdrojů vývoje plodu. Dítě zažívá první pohyb už v období, kdy ještě není na světě, a to díky nošení v děloze. Dítě dokáže vnímat přes plodovou

vodu spoustu pohybových podnětů, a to velmi působí na jeho psychomotorický vývoj. Dítě vnímá každý pohyb matky, ať už tančí, stoupá do schodů nebo odpočívá na gauči. Každá matka se pohybuje jinak a to, jak se pohybuje, je pro dítě určující již v této fázi života, protože si vyvíjí smysl pro pohyb. (Kienzl-Müllerová, Hartzová, Höwerová, 2018, str. 1)

Prenatální období se dělí na embryonální a fetální období. V embryonálním období dochází k množení a diferenciaci buněk a formování orgánů a soustav. Toto období začíná početím a končí osmým týdnem těhotenství. V této době se zárodek uhnízdí v děloze a poté vytváří základ všech jeho orgánů. Na embryonální období navazuje období fetální, které trvá od 9. týdne po oplození až do konce těhotenství. Tato fáze je fáze zrání tkání, orgánů a intenzivního růstu. (Volemanová, 2019, str. 14-15)

2.3 Psychomotorika novorozence

Miminko, které se právě narodilo, má spoustu práce s přizpůsobením se na nové prostředí mimo dělohu. Musí se vypořádat s působením zemské přitažlivosti na své tělo, s teplotními změnami, s dýcháním, trávením a vylučováním. Pro novorozence je toto období velmi energeticky náročné, a tak většinu času nabírá sílu spánkem. (Kačírková, Rybová, 2022, str. 17) Pohyby novorozence jsou zatím neúmyslné a neorientované, reagují pouze na vnější okolí a jsou projevem spokojenosti či nespokojenosti. Do třetího měsíce věku se fyzická energie ukazuje na základě vrozených reflexů. Tyto reflexy jsou přírodou naprogramované projevy, kterými reaguje na vnější podněty. (Kiedroňová, 2005, str. 69)

Jeden z prvních reflexů je reflex hledací. Pokud se prstem dotkneme koutku úst, bude po něm pátrat jazykem. (Krause, 2017).

Sací reflex je jeden z reflexů, který můžeme zpozorovat ihned po prvním přiložení. Tento reflex se vyvolává dotykem na patro a ústa dítěte. Přibližně po dvou až čtyřech měsících sací reflex odezní, protože děťátko začne dělat tuto činnost vědomě. (Adamovská, 2022)

Úchopový reflex je pozorovatelný také ihned po porodu. Dáte-li miminku do dlaně prst či jiný předmět, stiskne ho a silně drží. Stisk novorozence je tak silný, že dokáže udržet i celou jeho hmotnost, ovšem jen v prvních hodinách po porodu, poté tato síla vymizí. Úchopový reflex ale úplně nevymizí a můžeme ho sledovat i nadále. (Adamovská, 2022)

Podráždíte-li chodidla dítěte, roztáhne novorozenec prsty a poté je ohne. Tento reflex se nazývá Babinského neboli plantární. Vymizí přibližně v době, kdy se dítě začne stavět. (Adamovská, 2022)

Je-li dítě vyděšeno, či je náhle změněna jeho poloha, může se u něho ukázat tzv. Morův reflex. Tento reflex se projevuje natažením rukou, nohou a krku. Poté ruce opět rychle stáhne k sobě a nohy přitáhne k břichu. Může dokonce i hlasitě plakat. Tento reflex vrcholí během prvního měsíce a po zhruba dvou měsících zcela vymizí. (American Academy of Pediatrics, 2019)

Plazivý reflex byl zpočátku určen k tomu, aby se dítě dostalo k prsním bradavkám. Položíme-li dítě na nahé břicho matky, začne se plazit ke zdroji potravy. (Kiedroňová, 2005, str. 72)

Dalším reflexem je reflex polykací. Novorozenec spolkne pouze potravu nebo předměty, které se mu dostanou na kořen jazyka. Pokud potrava, zvratky nebo předmět zůstanou na špičce jazyka, dítě do šestého měsíce věku je nedokáže spolknout ani vyplivnout. (Kiedroňová, 2005, str. 73)

2.3.1 Motorický vývoj

Novorozenec v poloze na břicho v období 0-4 týdnů ještě neumí zaujmout osu. Zadeček má výš než hlavu, a to díky extenzi páteře. Hlavička je v úklonu a rotaci a trup ukloněn. Novorozenec má ve flekčním držení kyčle, kolena a lokty, naopak v extenzi má páteř a ramena. Dítě v tomto věku ještě nemá vyvinutou opěrnou bázi a je v asymetrickém držení těla. Také ještě nemá vyspělou optickou fixaci, a proto nedokáže udržet oční kontakt. Ke konci tohoto období povoluje flekční držení dolních končetin a začíná se objevovat optická fixace až u 50 % dětí. (Skaličková-Kováčiková, 2017, str. 41)

Poloha na zádech je nejčastější poloha dítěte v prvních týdnech po narození. Hlavičku má otočenou ke straně, protože ji neudrží ve střední poloze a končetiny jsou v asymetrickém držení. (Sobotková, Dittrichová, 2012, str. 22) Hlavu otáčí na obě strany a trup je v úklonu a rotaci. Kyčle, kolena a lokty má ve flexi. V poloze na zádech lze vidět Moorův reflex, což je holokinetický pohyb, kdy si dítě není schopné zajistit oporu. (Skaličková-Kováčiková, 2017, str. 42.) Když novorozenec leží na zádech, neumí zaujmout ustálenou polohu, a tak nekoordinovaně hýbe celým tělem, kope nohama, a rozhazuje rukama. (Kačírková, Rybová, 2022, str. 17-18)

Je důležité, aby se dítě už od narození pokládalo na břicho v době bdění. Díky tomu posiluje zádové svalstvo a posílené záda mu pak pomáhají k náležitému vzpřimování. Posilování zádového svalstva poskytujeme dítěti co nejčastěji a je třeba prodlužovat setrvání

dítěte v této poloze během dne. Rozvíjíme tím jeho celkovou zdatnost, sílu zádočných svalů, rozumový vývoj, orientační schopnosti, rovnováhu a koordinaci pohybů. Je nutné se polohy na břišku vyvarovat během spánku novorozence, protože může dojít k náhlému úmrtí miminka a také je pro rozvoj některých dětí nevhodná. (Kiedroňová, 2005, str. 87)

U novorozence můžeme pozorovat sevření ručiček do pěstiček. Děťátko umí pěstičky i rozevřít, ale poté je ihned opět přivírá. Díky tomuto reflexu může děťátko uchopit i tenkou lehkou hračku a chvíli ji podržet. Důležité je, aby reflexní úchop vymizel a vystřídal ho úchop volní. (Sobotková, Dittrichová, 2012, str. 24)

2.3.2 Percepce (Rozumový vývoj)

V tomto časném období probíhá především rozvoj vnímání. Miminko vnímá své okolní prostředí ihned po narození a reaguje na něj všemi smysly: zrakem, sluchem, hmatem, čichem i chutí. Více ho zaujme věc, kterou může vnímat více smysly, např. chrastítka, které vnímá jak zrakem, tak i sluchem. Podstatný je pro ně ale obličej rodičů a jejich hlas, kterým dávají vždy přednost. Pokud už má děťátko zájem o okolní prostředí, je dobré hračky zavěsit nad postýlku ve střední poloze nad děťátkem, abychom tím podnítili držení hlavičky ve střední poloze. (Sobotková, Dittrichová, 2012, str. 26)

Zrak

U novorozence můžeme pozorovat šilhání, způsobené otáčením se za světlem. Vidí jen na krátkou vzdálenost, a především velké barevné předměty v úhlu 45-60 stupňů. Také zraková ostrost je při narození velmi nízká a novorozenec ani není schopný akomodace. (Volemanová, 2019, str. 25)

Sluch

Novorozené děťátko dokáže dobře rozeznat zvuk lidské řeči. Pokud slyší ženský hlas s vyšší frekvencí, zpozorní, protože očekává, že se blíží zdroj potravy. Naopak hlubší mužský hlas novorozence spíše uklidní. Uslyší-li hlasitý křik, může to v něm vyvolat úzkost stejně jako u dospělého člověka. (Volemanová, 2019, str. 25)

Čich

Novorozenec má nejen dobře vyvinutý sluch, ale i čich. Díky čichu má dobrý přehled v okolním prostředí. Vůni mateřské prsní bradavky pozná již týden po narození. Od nepříjemných pachů se odvrací, a naopak ho přitahují příjemné vůně. (Volemanová, 2019, str. 26)

2.4 Psychomotorika kojence

Psychomotorický vývoj kojence je velmi intenzivní a prochází mnoha změnami. Po dobu jednoho roku dítě udělá velké pokroky v oblasti vývoje. Z fáze, kdy neudrží hlavičku a není schopno vytvořit motorický kontakt, se dostane až k samotnému stoji a chůzi. V tomto stadiu života dítěte se utváří náležité dýchání, přirozené zakřivení páteře, postavení pánve i hrudníku a správná manýra chůze. (Šebková, 2020, str. 103)

2.4.1 I. trimenon

V tomto období se miminko přizpůsobuje novému prostředí a začíná mít povědomí o sobě samém a svém okolí. Dítě si pomalu začíná uvědomovat působení zemské přitažlivosti, nejprve v poloze na zádech, poté také v poloze na bříšku. (Tománková, 2016). Novorozenecké reflexy pomalu mizí, zaujímá středočárovou polohu hlavy a trupu, začíná pozorovat okolní prostředí a fixovat pohled. (Šebková, 2020, str. 103)

Ve věku 6 týdnů lze poprvé spatřit výraznou aktivitu zevních rotátorů na horní i dolní končetině. K aktivitě těchto rotátorů patří neodmyslitelně aktivita břišní stěny a přední strany šije. Díky těmto změnám dítě dokáže zaujmout držení těla, které mu umožní optickou fixaci. Většina dětí ve věku 6 týdnů zvládne vleže na zádech navázat oční kontakt pomocí motorického vzoru „šermíř“, což lze považovat za začátek tvorby opěrné báze. Pokud dítě leží na bříšku, zvedá hlavu a trup nesouměrně od podložky a současně se opírá o předloktí. Na konci prvního trimenonu je dítě schopno v poloze na břicho vzpřímit hlavu a vysunout ruce před sebe a opřít se o lokty. (Skaličková-Kováčiková, 2017, str. 18-22)

V 8 týdnech už všechny děti dokáží fixovat pohled. V poloze na břicho dítě zvedá hlavu od podložky a při kontaktu ze středu se udrží a neuklání se. Lokty se nachází v úrovni ramen a prsty jsou sevřené v pěst. Dítě už navazuje oční kontakt a usmívá se. V poloze na zádech je kojeneček schopný živou mimikou vyjádřit aktuální postoj ke dvě matce. Zvládá krátce zvednout nohy z podložky a také na chvíli spojit ruce. (Skaličková-Kováčiková, 2017, str. 42-43)

V oblasti vnímání dítě už začíná rozlišovat hlasy a zvuky. Například když uslyší zvonček, dítě už neodpovídá pouze leknutím, ale na chvíli zpozorní, ustrne pohledem a znehybní. Za nějaký čas dokáže sledovat hračku očima z jednoho zorného úhlu ke druhému. (Hellbrugge, Šoltés, Archalousová, Ilencíková, 2010, str. 50, 60)

Ve 3 měsících se miminko v poloze na břicho symetricky opírá o lokty, které jsou před osou ramen. Dítě už umí udržet osu páteře a vytváří se opěrná báze. Můžeme pozorovat rotaci hlavy i celé krční páteře. Pěsti už dítě otevírá a nemá je pouze zaťaté. Dolní končetiny jsou volně natažené na podložce a může s nimi pohybovat. V tomto období jsou patrné segmentální pohyby, kdy pohyb očí je v rozsahu 30 stupňů, hlava rotuje v rozsahu 30 stupňů ke každé straně bez souhybu trupu. V poloze na zádech si dítě spojuje ruce a chytá dlaně. Tělo je zajištěno ve všech třech rovinách a nohy jsou pokrčené nad podložkou. Hlava izolovaně rotuje, a i páteř je rotabilní. I v poloze na zádech jsou patrné segmentální pohyby očí stranou. (Skaličková-Kováčiková, 2017, str. 42-43)

Od 3. měsíce kojeneček reaguje na jakoukoli lidskou tvář úsměvem skoro vždy. Je to takzvaný „sociální úsměv“, protože je typickým lidským chováním v sociálním kontaktu. (Hellbrugge, Šoltés, Archalousová, Ilencíková, 2010, str. 52, 62)

V této fázi života jsou pro dítě vhodné hračky vydávající nějaký zvuk, vyhovující je také závěsný kolotoč s barevnými nebo lesklými předměty. Okolo třetího měsíce jsou účelné látkové knížky, ze kterých lze ukazovat barevné obrázky a dotýkat se jich. (Tothová Šimčáková, Arslan Šinková, Antošová, Klapková, 2016, str. 17-18)

2.4.2 II. trimenon

V období II. trimenonu dítě začíná být více aktivní, směje se a pohyby jsou cílené. Dítě se začíná přetáčet na boky a potom ze zad na břicho. Zlepšuje se opora paží a dítě se postupně zvedá na natažené ruce. Miminko už dosahuje na předměty kolem sebe díky tzv. pivotování, což znamená, že se dítě otáčí na břichu kolem své osy. (Šebková, 2020, str. 103)

Ve 4 měsících má dítě zájem o objevování svého těla a sahá si tak po těle v úrovni břicha. U dítěte je pozorovatelný laterální úchop a kontakt palců a vnitřních hran chodidel na nohou. (Skaličková-Kováčiková, 2017, str. 43)

Ve 4,5 měsících dochází k diferenciaci pohybu. V poloze na břicho je opěrná báze na vrcholu mediálního epikondylu humeru, na kolenní a na pánvi. Dítě se opírá o jeden loket, čemuž se říká zkřížený vzor. Volná horní končetina sahá po hračce a dokáže uchopit hračku, která se nachází v kvadrantu každé ruky. Pokud je hračka nabízena ze středu, neuchopí ji. V tomto období můžeme u dítěte pozorovat radiální úchop. V poloze na zádech se objevuje zkřížený pohyb, kdy jedna horní končetina uchopuje předmět z kvadrantu druhé horní končetiny. Dítě se začíná otáčet z polohy na zádech do polohy na břicho. Dalším pokrokem je,

že kojenec zvládá manipulovat s hračkou pod kontrolou očí. (Skaličková-Kováčiková, 2017, str. 42-43)

Ve věku 5 měsíců se zatížení stěhuje ze symfýzy na stehna. V poloze na břiše jsou ruce opřeny o zápěstí, prsty jsou lehce ve flexi, ramena jsou v lehké vnitřní rotaci a hlava je vně opěrné báze. Pokud se dítě dostane do kontaktu s hračkou ve střední linii, tak střídá oporu v zápěstí se vzorem opory plavání. Plavání je, když dítě má horní i dolní končetiny nad podložkou, a přitom se houpe na pupku a hlavu má zvednutou. V poloze na zádech pokračuje v otočení do polohy na břicho. U dítěte můžeme pozorovat, že si sahá po těle v úrovni kyčlí. (Skaličková-Kováčiková, 2017, str. 42-43)

V 6 měsících v poloze na břiše se dítě opírá o rozvinuté dlaně. Prsty už nejsou ve flexi a ramena se nenachází ve vnitřní rotaci. Zatížena jsou hlavně stehna a opěrná báze je ve tvaru trojúhelníku. Přetrvává radiální úchop. V tomto období dochází k rozvinutí jazyka, dolní čelistí lze pohybovat do stran a díky rozvoji žvýkání je možné dítěti podávat první příkrmy. V poloze na zádech dochází k dokončení otočení do polohy na břicho. Dítě si sahá po těle v úrovni kolen a bérců. Dozrává orofaciální oblast, což je předpoklad pro žvýkání a následnou řeč. (Skaličková-Kováčiková, 2017, str. 42, 44)

2.4.3 III. trimenon

V průběhu třetího trimenonu dále stoupá činnost dítěte. Dítě se přetáčí na bříško a zpět, pivotuje, plazí se po kolenou a přes šikmý sed si dokáže sednout. Miminko už dobře kontroluje hlavu a trup a poznává své okolí a hračky. (Šebková, 2020, str. 103)

Dítě má zájem o lokomoci a vertikální držení těla. Kojenec se dokáže otočit z polohy na zádech do polohy na břiše, což je přípravou pro lezení po čtyřech. V průběhu 3. trimenonu u dítěte zesiluje snaha o hračku a díky dokonalé opoře o lokty se dítě dokáže přitáhnout dopředu. Dítě při přitahování střídá pravou a levou horní končetinu, zatímco nohy jsou volně vlečeny. Tomuto pohybu říkáme tzv. tulenění. (Skaličková-Kováčiková, 2017, str. 31)

V 7 měsících dítě zaujímá pozici na čtyřech a posupně dokáže zaujmout formu o jeden segment výš a uchopit hračku jednou rukou. Přibližně v 7, 5 měsících se dítě začíná zajímat o to, co je nad ním. Také se začíná plížit, ale zabírá pouze jednou rukou, dolní končetiny se neúčastní. U dítěte můžeme pozorovat šikmý sed, kdy do sedu jde nejdříve přes loket a pak na otevřenou dlaň. Dítě zvládá pinzetový úchop a ruku má rozvinutou na tři paprsky. (Skaličková-Kováčiková, 2017, str. 44) Dítě si začíná uvědomovat, že věci existují,

i když je zrovna nevidí, a proto když dítě ztratí předmět, hledá ho, dokud ho nenajde. (Hellbrugge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, str. 90-97)

8. měsíc je období diferencovaného zaujetí polohy na čtyřech a koordinovaného lezení. Dítě se dokáže ze šikmého sedu nebo z polohy na čtyřech dostat do sedu volného. Pokud dítě spatří překážku, narovná trup a okamžitě nakročí dolní končetinou. Dále se vyvíjí kleštičkový úchop, díky kterému mohou sbírat smítečka V 9. měsíci se dítě nakročením staví do stoje a začíná chodit podél nábytku, kdy se nejdříve drží a poté se jen opírá dlaněmi. (Skaličková-Kováčiková, 2017, str. 44)

Můžeme také pozorovat, že dítě nechává předměty vědomě spadnout, rádo si tímto způsobem hraje. Začínají ho zajímat tiché zvuky a delší dobu je soustředěně poslouchá. Nedochozí nejen k akustickému rozvoji ale i k optickému. Dítě rozumí vztahům jako nahoře, dole, vpředu, vzadu, ale i dovnitř a ven. (Hellbrugge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, str. 110-116)

2.4.4 IV. trimenon

Čtvrtý trimenon je období zlepšování a zdokonalování pohybových i rozumových schopností. Dávkuje se vertikalizace, dítě se vytahuje do stoje a začíná stát a chodit. Více prozkoumává své okolí a dokáže rozluštit jednoduché problémy. (Šebková, 2020, str. 103)

V 10. až 12. měsíci dítě dělá první krok do volného prostoru většinou mezi nábytkem a zvládá samostatný stoj. (Skaličková-Kováčiková, 2017, str. 44) Jeho novou hrou se stává házení předmětů, protože se dítěti pravděpodobně líbí, že dokáže aktivně ovládat předměty, a že hračka dělá hluk. Jeho další zájem vzbuzuje napodobování gest od blízkých, jako například „mávání“, „jak jsem veliký“ nebo „paci-paci“. Dítě vnímá a má radost z pochvaly od dospělých a rádo opakuje aktivitu, za kterou je pochváleno. (Hellbrugge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, str. 130)

Vývoj lezení je ukončen a slouží pouze ke hře. Roční kojeneček zvládne cíleně podat předmět jinému člověku do ruky. První rok je v oblasti řeči významný tím, že dítě říká první slova jako „haf-haf“, „ga-ga“ a podobně. (Hellbrugge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, str. 144-148)

3 MANIPULACE S DÍTĚTEM

Nošení dětí je přirozené všude na světě. V dnešní době se opět vrací nošení v šátku či v nosítku a tato skutečnost je to naprosto normální a fyziologická. Všechny doteky a chování v náručí by měly být v souladu s psychomotorickým vývojem děťátka. Při manipulaci s dítětem bychom neměli brzdit jeho vlastní rozvoj, je potřeba mu poskytnout jen nevyhnutelnou míru opory. Nepostradatelné je nošení na těle rodiče, které je dětmi nejen přirozené, ale také velice důležité pro vývoj mozku. Díky dotekům miminko vnímá okolní svět a navazuje pouto s lidmi. (Schreierová, 2018, str. 29)

3.1 Význam správné manipulace s dítětem

Manipulace s dítětem v jeho prvních měsících života má velký vliv na jeho budoucí vývoj a prospívání. Podněty, které mu nabídneme, by měly odpovídat jeho psychomotorické vyspělosti. Patřičné zacházení s děťátkem má vliv na správnou funkci zádového svalstva, které obstarává zdravé postavení páteře a dostatečnou funkci vnitřních orgánů. Rozvíjí také rovnováhu, koordinaci pohybů a obratnost v orientaci. Pozitivně ovlivňuje také psychický i rozumový vývoj. (Kiedroňová, 2005, str. 104)

3.2 Zásady správné manipulace s dítětem

Při manipulaci s dítětem bychom měli dodržovat několik pravidel. Je třeba dbát na to, aby přehmaty z jedné polohy do druhé i samotné polohy byly v souladu s jeho psychomotorickou vyspělostí i potřebami. U novorozence musíme vždy podpírat temeno hlavy a zadeček. Pouze při zvedání dítěte nabalením, využíváme jako podporu naše tělo. Při jakékoli poloze dítěte bychom mu měli zajistit pocit bezpečí, jistoty, tepla a klidu. Dítě neposazujeme a nenosíme ve svislé poloze a vyvarujeme se doteku na krk. Vyhýbáme se záklonů hlavičky i tělíčka. Správnému zacházení s dítětem by se měli naučit všichni členové rodiny, kteří s dítětem chtějí manipulovat, ale i lékaři a sestry. S dítětem je důležité manipulovat střídavě na obě ruce i strany, aby zátěž byla rozdělena na obě strany. Při manipulaci nechceme vyvolat úlekové reakce, a proto s dítětem pracujeme jemně a pomalu. Kolébání v kočárku nebo v kolébce by nemělo být přehnaně rychlé. (Kiedroňová, 2005, str. 107-109)

3.3 Vliv manipulace na pohybový vývoj dítěte

Běžné činnosti jsou pro novorozence obtížné, nýbrž si stále zvyká na nové podmínky pro život a dohání ztracené kilogramy. Pro matku a otce je toto období také velice náročné

a je důležité, aby se správné manipulaci naučili co nejrychleji a získali cit pro úměrné zatížení dětského organismu. (Kiedroňová, 2005, str. 109)

3.4 Manipulace s handicapovanými dětmi

Pro nedonošeného kojence, handicapované dítě nebo dítěte s odchylkou hybného vývoje je správná manipulace základ pro správný rozvoj. Správné zacházení se považuje za základ pro rehabilitaci a léčbu dětí s některými nedostatky nervové soustavy. (Kiedroňová, 2005, str. 109)

3.5 Manipulace s dítětem do 3. měsíce věku

3.5.1 Zvedání dítěte

Zvedáme-li malého novorozence, je důležité, abychom ho drželi za hlavu, záda, hrudník nebo pánev. Je nevhodné držet miminko za meziprostory, které spojují kostní hmoty, jako je krční a bederní páteř, kyčelní a ramenní kloub. Je třeba dodržovat postup zvedání – hlava je výše než zadeček. Při manipulaci s děťátkem se vyhneme trhavých a rychlých pohybů, protože dítě pak ztrácí orientaci. (Schreierová, 2018, str. 39)

Nevhodné techniky zvedání

Zvedání tažením za ruku a zachycením pod krčkem

Nejvíce vídaný a doporučovaný způsob zvedání novorozence je zatažení pravé ruky dítěte a následné vsunutí naší jedné ruky pod jeho krk a druhá ruka zachytí levé stehno. Hlavička je při této technice zvedání jistěna jen zčásti. Toto držení by mělo sloužit pouze ke koupání nebo krátkému přenášení. (Kiedroňová, 2005, str. 119)

Zvedání širokým úchopem kolem hrudníku

Za chybný způsob zvedání lze také považovat zvedání širokým úchopem kolem hrudníku s neúplným nebo žádným podepřením hlavy dítěte. S přibývajícím velikostí a hmotností dítěte bývá podpora hlavičky a těla nedostačující a tělíčko i hlavička se zaklání na štíhlém krčku a dochází k nepřiměřené zátěži páteře. (Kiedroňová, 2005, str. 121-122)

Zvedání širokým úchopem z nízkých, úzkých nebo hůře dostupných prostor

Při zvedání dítěte z míst, do kterých se lze dostat jen těžce, se mnohdy využívá způsob zvedání širokým úchopem. Novorozenec se při tomto způsobu zvedání necítí bezpečně a může dojít k akutní bolesti šíje. (Kiedroňová, 2005, str. 123)

Úchop ke koupání a krátkému přenášení

Úchop, využívaný hlavně ke koupání a krátkému přenášení, je nevhodný, protože se těžká hlavička miminka dostává do záklonu a opět dochází k tlaku na krček dítěte. Jedná se o úchop, kdy vsouváme jednu ruku pod krček až ramínka dítěte a druhou rukou držíme stehýnka. Tento úchop je často vyučován, jelikož se může zdát bezpečný a v rodiči vyvolává pocit jistoty. (Kiedroňová, 2005, str. 123)

Správné techniky zvedání

Zvedání přes „zajíčka“ do „vyvýšeného klubíčka“

Tento způsob zvedání je podobný předešlým, ovšem na rozdíl od ostatních nezatěžuje krční páteř a nedochází k záklonu hlavy dítěte. Při zvedání dítěte tímto způsobem ruku dítěte netáhneme nahoru, nýbrž k levé ruce a tím dojde k přetočení miminka na levý bok. Dlaň levé ruky vložíme pod hlavičku a předloktí pod záda dítěte. Uvolníme pravou ruku a tím se nám dítě překulí na předloktí. (Kiedroňová, 2005, str. 127)

Výhoda tohoto způsobu zvedání je, že se dítě cítí komfortně a nemá pocit strachu. Nedochází k žádnému záklonu ani nepřiměřenému otáčení hlavičky. Pokud bychom chtěli dítě přenést, lze využít také tuto techniku. (Kiedroňová, 2005, str. 127)

Zvedání z „koťátka“ přes „zajíčka“ do „vyvýšeného klubíčka“

Tato technika manipulace je velmi podobná způsobu zvedání do „zajíčka“. Jediným rozdílem je pouze způsob přístupu ruky, které zachycuje hlavičku. Pravou i levou paži vsuneme pod horní končetiny až k hlavičce, kterou zachytíme do našich dlaní. Tato poloha se nazývá „koťátko“ a je hojně využívána k navázání očního kontaktu a verbální komunikaci s dítětem. (Kiedroňová, 2005, str. 132)

Zvedání bokem k podložce neboli „nabalením“

Tento způsob zvedání je vhodný při zvedání dítěte k omývání zadečku nebo ke sprchování. (Kiedroňová, 2005, str. 135) Děťátko si nejdříve otočíme na bok a poté zvedáme vzhůru, přičemž břicho miminka leží na našem předloktí. Výhodou tohoto způsobu zvedání je, že dítě si dítě uvědomuje svou hmotnost a pohyb tak může sledovat. Také cítí rychlost, směr a postupné změny v zátěži. (Schreierová, 2018, str. 40)

3.5.2 Pokládání dítěte

Dalo by se říct, že pokládání je stejné jako zvedání, jen pozpátku. Při pokládání dítěte by se jako první dotknout podložky měly nožičky a zadeček, poté bok či záda a na konec hlavička. Nedoporučuje se dítě pokládat jako „prkno“. Velmi důležité je děťátko pokládat pomalu, aby mohlo vnímat své tělo a orientovat se. (Schreierová, 2018, str. 42)

Nevhodné techniky pokládání dítěte

Pokládání přes záklon a pokládání širokým úchopem kolem hrudníku se záklonem hlavičky jsou dvě nesprávné techniky pokládání. Při pokládání bychom měli dbát na to, aby hlavička byla vždy jistěna co nejdéle a položena až jako poslední. (Kiedroňová, 2005, str. 142)

Správné techniky pokládání dítěte

Při pokládání dítěte dbáme na to, abychom s dítětem manipulovali pomalu a šetrně. Pokládat dítě lze několika technikami. Správnou technikou je pokládání z „bočního klubíčka“ přes „zajíčka“ na podložku. Dítě držíme v „bočním klubíčku“, pravou ruku vložíme pod zadeček a levou ruku využijeme jako nosnou. Poté levou rukou vyjedeme až k hlavičce, ale je potřeba stále dávat pozor, abychom jistili hlavičku i tělíčko. Pak už jen levou ruku vytočíme do pozice „zajíček“ a dítě můžeme položit na podložku. Techniku pokládání z „vyvýšeného klubíčka“ přes „zajíčka“ lze využít k pokládání dítěte do autosedačky, koše, hluboké postýlky nebo kočárku. Další způsob je pokládání na podložku z „vyvýšeného klubíčka“ nabalením přes „klokánka“. Dítě držíme ve „vyvýšeném klubíčku“, pravou ruku vsuneme z boku dítěte a položíme na nadbříšek. Poté se předkloníme nad podložku a dítě uvolníme do polohy „klokánka“. Dítě dáme dál od našeho těla jeho obličejem směrem dolů k podložce. Nožky dáme co nejbližší k podložce, aby se jí dotýkaly. Levou rukou podsuneme nohy dítěte šikmo pod jeho tělo a současně položíme zadeček. Levou rukou ihned jistíme hlavičku a předloktí vsuneme pod pravé ramínko. Dítě pokládáme na levý bok až do polohy na zádech. (Kiedroňová, 2005, str. 144-153)

Pokládání spícího dítěte

Při pokládání dítěte, které spí, je důležité, abychom jako první položili zadeček, poté bok a na konec hlavičku. Pokud bychom nejprve položili hlavičku, mohl by se spustit Moorův reflex. (Schreierová, 2018, str. 43)

3.5.3 Způsoby držení a nošení v náruči

Každé dítě je jedinečné a není zde pravidlo, jak s miminko přesně manipulovat. Měly bychom se řídit tím, co umí a poskytovat jim oporu. Nejdůležitější je, aby dítě nemělo hlavičku v záklonu a prohnutá záda. Má-li miminko nějaký handicap nebo vývojově zaostává, je na místě individuální přístup. (Schreierová, 2018, str. 44)

Příklady nošení miminka

Při nošení podpíráme 4 kostní hmoty-hlavu, záda, hrudník a pánev. Meziprostory, tedy krční a bederní páteř, ramenní a kyčelní kloub, nedržíme, protože umožňují pohyb. (Schreierová, 2018, str. 45)

Máme několik způsobů nošení miminka. První způsob vypadá tak, že miminko je opřené o naše záda a hrudník. Dítě držíme za částečně podsazený zadeček, čímž miminko umožníme zakulacená záda. Další možnou metodou je nošení bokem k nám, kdy dítě leží v naší náruči bokem k našemu hrudníku se zakulacenými zády. Miminko lze také nosit tzv. na pažích. Tento způsob spočívá v tom, že miminko zády leží na našem předloktí, zadečkem se opírá o náš hrudník a hlava je v dlaních. Tuto polohu lze využít ke komunikaci s děťátkem. Miminko také můžeme nosit tak, že jeho břicho opřeme o naše předloktí a druhou rukou přidržujeme záda a zadeček. Tento způsob nošení se hodí při bolestech břicha nebo k odříhnutí. Další vhodnou polohou pro odříhnutí a také pro utišení plačícího miminka je vertikální poloha čelem k nám. V této pozici je důležité jistit hlavičku a záda dítěte, aby se nezakláněly. Zároveň by tady děťátko nemělo být příliš dlouho, protože může docházet k přepínání zádoových svalů. (Schreierová, 2018, str. 45-46)

3.5.4 Předávání mezi osobami

Při předávání miminka je zde pravidlo, že ten, kdo dítě chce přebrat, musí nejprve připravit své ruce a vyčkat, až mu předávající osoba do náruče dítě vloží. Vyhneme se tak pocitu strachu, že vám miminko upadne. Ovšem když s miminkem sedíte, udělejte to naopak, abyste nemuseli dítě zvedat nad sebe. (Schreierová, 2018, str. 48)

Předávání dítěte v peřince

Velmi snadný způsob je předávání dítěte v peřince. Miminko při předávání i přebírání v peřince jistíme jednou rukou pod hlavičkou a druhou v oblasti zadečku. Tento způsob může u všech přítomných vzbuzovat pocit jistoty a klidu. (Kiedroňová, 2005, str. 205)

Předávání dítěte bez peřinky do „klubíčka“

Předáváme-li miminko bez peřinky, musíme nejdříve přebírající osobě ukázat polohu „vyvýšeného“ nebo „bočního“ klubíčka. Poté se zeptáme, kterou ruku chce mít nosnou. Nosná ruka by měla být vždy ta, kterou si je jistější. Dítě si přehmátneme do pozice „zajíčka“, hlavičku položíme ke klíčku nosné ruky přebírající osoby a poučíme o správném držení dítěte. Poté miminko pomalu pokládáme do náruče. (Kiedroňová, 2005, str. 207-208)

Přímé přebírání dítěte

Při přímém přebírání dítěte se nejprve postavíme čelem k osobě držící dítě. Poté se pravým ramenem přikloníme k hlavičce dítěte, dítě zvedneme a hlavičku položíme na klíček naší levé ruky. Miminko obejmeme levou rukou a zachytíme do „vyvýšeného“ klubíčka. Tento způsob přebírání je vhodné využívat, pokud dítě bez peřinky drží v náruči méně zkušená osoba. (Kiedroňová, 2005, str. 209-210)

3.5.5 Přebalování a oblékání

Při přebalování dítěte by hmotnost pánve měla zůstat na podložce a nohy bychom neměli zvedat nahoru, protože by tak mohlo dojít ke zvýšení tlaku v břiše a hlavě a také k luxaci kyčlí. Při sundávání plenky dítě přetočíme na bok za pánev. Pánev stále zůstává na boku i při vyměňování špinavé plenky za čistou, poté otočíme dítě zpět na záda a plenku upneme. Tuto techniku používáme i při oblékání miminka, kdy ho netaháme za končetiny, ale pouze přetáčíme na boky. (Schreierová, 2018, str. 47-48)

3.5.6 Polohy při kojení

Při kojení lze využívat několik poloh. Jako první je poloha vertikální neboli pronační. Tuto polohu je dobré využívat při silném vypuzovacím (oxytocinovém) reflexu, pro děti s malou bradou, při hypotonii, při Downově syndromu, při nedonošeném novorozenci nebo při rýmě a ztíženém dýchání. Při této poloze matka sedí nebo leží a celými zády se opírá o opěradlo v mírném záklonu. Dítě se přikládá k prsu ve svislé nebo šikmé poloze. (Mazúchová, Maskálová, Divoková, 2022, str. 22-23)

Další poloha je poloha v lehu na boku, kterou nejčastěji využívají ženy po císařském řezu nebo ženy, které mají potíže při sezení po vaginálním porodu. Vhodná je také pro ženy s většími prsy. Žena při této poloze leží na boku a dítě přiloží tělem k matce a jistí mu záda rukou. Je vhodné se hlavičky vůbec nedotýkat, protože samovolný pohyb hlavičky je nezbytný k přísátí prsu. (Mazúchová, Maskálová, Divoková, 2022, str. 23)

Fotbalová poloha je vhodná při potížích s přisátím, pro nedonošené novorozence, s nízkou porodní hmotností a děti s nižším svalovým tonem. Tato poloha se také doporučuje ke krmení dvojčat současně. Při této poloze matka sedí, nohy má na podlaze a ruku podloženu polštářem. Žena podpírá tělo dítěte celou svou rukou a hlavičku jistí dlaní. Nohy a záda novorozence jsou otočeny směrem k podpaží matky. (Mazúchová, Maskálová, Divoková, 2022, str. 23-24)

Poloha vsedě neboli Madonny je vyhovující pro donošené děti, které se dobře přisávají. Tato poloha se zpravidla doporučuje, až když matka ovládá tuto techniku správně a dítě je větší. Při této poloze matka sedí s opřenými zády a dítě má na předloktí. Spodní ruka dítěte se nachází pod rukou matky a druhá ruka je na prsu matky. Matka svou volnou rukou přidržuje záda miminka nebo tvaruje prs. (Mazúchová, Maskálová, Divoková, 2022, str. 24)

Další poloha je příčná poloha vsedě, která je účelná pro nedonošené novorozence, s nízkou porodní hmotností, nízkým svalovým tonusem nebo při špatném přisávání. Matka při této poloze zaujímá polohu vsedě s podepřenými zády a miminko podpírá předloktím. Hlavička dítěte se nachází v dlani stejné ruky. Dítě a matka jsou otočeny těly k sobě a miminko drží prs shora i zespodu. (Mazúchová, Maskálová, Divoková, 2022, str. 25)

3.5.7 Koupání

Žádné miminko nemá odpor k vodě, trávilo v ní několik měsíců, rostlo v ní a plavalo už od zrození. Pokud je miminko nespokojené při vložení do vody, může to být způsobené zanedbáním jeho potřeb. Je nezbytné znát veškeré jeho potřeby, z čeho má strach a jakou má povahu. Koupat miminko je nejvhodnější, když nemá hlad, není unavené a nic ho nebolí. Voda by měla mít 37 stupňů a mělo by jí být dostatek, aby bylo dítě ponořené skoro celé. Koupat miminko lze buď v plastové vaničce, velké vaně nebo v kyblíku. (Schreierová, 2018, str. 49,51)

Ve vaničce

Při mytí miminka ve vaničce nebo ve vaně je dobré ho chytit za ramínko a hlavičku a nechat ležet na svém předloktí, zatímco druhá ruka může děťátko omývat. Pro umytí zadečku je vhodnější miminko otočit na bříško. (Schreierová, 2018, str. 49)

V kyblíku

Při koupání v kyblíku by měla voda dosahovat až ke spodnímu rtu miminka. Děťátko vkládáme do kyblíku ve schoulené poloze. Jedna ruka jistí hlavičku a druhá ruka zadeček.

Miminko ponoříme až po bradičku a chytíme ho za hlavičku a pod bradičkou. Koupání v kyblíku je vhodné pro úlevu od bolesti břicha. (Schreierová, 2018, str. 50)

3.6 Nošení a kontakt s dítětem

Neustálý kontakt dítěte a matky po porodu má vliv na celou rodinu a vede ke zdravým reakcím. Ihned po porodu dochází k výjimečným hormonálním změnám, díky kterým vzniká psychická i zdravotní stabilita. Kontakt „kůže na kůži“ matky a dítěte vede k posílení mateřského chování, k lepší poporodní adaptaci, snazšímu přisátí k prsu a nástupu laktace, ke snížení poporodního krvácení, a snížení pláče novorozence. (Mrowetz, 2013)

Nošení dětí je u rodičů stále oblíbenější. Má velký přínos pro děti, které nošení z hlediska vývoje očekávají a usnadňuje jim život. Pro děti je nošení velmi důležité, protože ho potřebují pro správný vývoj mozku i chování. Je to pro ně přirozené a zcela fyziologické a uskutečňují se tak jejich základní potřeby. (Schreierová, 2018, str. 77)

Je zde několik výhod nošení pro nositele i dítě. Těsným kontaktem matky a dítěte se vytváří úzká psychická vazba. Výhodou je také snadný přístup dítěte k prsu a sání, a proto lépe přibývá na váze. Nošené děti jsou od narození klidnější a méně pláčou, protože dochází k bezprostřednímu uspokojení jejich potřeb. Díky poloze v šátku a tlaku na břicho se zlepšuje peristaltika a nedochází tak ke kojeneckým kolikám. Je zde také časnější socializace a psychický vývoj dítěte. Nošení je také prevence rizika syndromu náhlého úmrtí a plagiociefalie. (Ryba, Janda, 2018)

Šátky

Šátky lze dělit na elastické a pevné. Elastický šátek je pružný, ale pouze do šířky, nikoliv do délky. Pevný šátek pruží jen lehce. Elastický šátek je vhodný pro novorozená miminka, ale pouze do 3. měsíce věku, protože nedokáže rovnoměrně rozložit váhu rostoucího dítěte. Délka šátků je různá, pohybují se od 4 do 6 metrů, záleží na postavě a složitosti úvazu. (Schreierová, 2018, str. 88-89)

Při uvazování šátku je třeba dbát na několik zásad. První zásadou je podsazená pánev a abdukčně-fleční poloha, kdy jsou kolena výš nebo v úrovni kyčlí a dochází tak ke správnému vývoji kyčlí a jejich dozrávání. Další zásadou je pevnost. Šátek by měl dítě držet pevně a být oporou páteře. Důležité je také, aby byla záda do C, kdy páteř je podepřená, ale obratle jsou rozvinuté. Podstatné je zvolit vhodné oblečení pro dítě, aby nedošlo k přehřátí. Samozřejmě je také třeba dbát na vlastní pohodlí. (Schreierová, 2018, str. 85)

Základní a nejvíce používaný úvaz je kříž s kapsou, ve kterém je možné nosit novorozence, ale i větší, chodící dítě. Další úvaz je horizontální úvaz na „kolébku“. V této poloze ovšem není podporováno dozrávání kyčlí a nožičky jsou podsazené, a proto není nošení v této poloze doporučováno. Kříž s kapsou lze rozdělit na dva úvazy, a to s kapsou uvnitř a s kapsou ven. Kříž s kapsou uvnitř se uvazuje ve dvou postupech, nejdříve předvázání, vložením miminka do „kapsy“ a poté dovázání a dotažení šátku. Je třeba myslet na všechny zásady správně uvázaného šátku. Dětem by neměly viset ručičky dolů, ale měly by je mít pokrčené před sebou. Dalším úvazem je kříž s kapsou ven. Tento úvaz spočívá v tom, že nejdříve uvážete celý šátek a poté vkládáte miminko, a proto je třeba hned na začátku odhadnout, jak moc šátek utáhnout. (Schreierová, 2018, str. 92-94)

Nosítka

Rozlišujeme několik druhů nosítek. Některá jsou tzv. šátková, která se uvazují jako šátek, ale mohou být i nosítka zapínající se na přezky. Důkazem kvalitního nosítka je označení „ergonomické“, což znamená, že miminku přijatelně upevňuje hlavičku i záda a také umožňuje postavení kyčlí v abdukčně flekční poloze. Nosítka, která nesplňují nutné podmínky pro správný vývoj dítěte, jsou neergonomická. Tyto nosítka nemají uspokojivě široký pruh látky mezi končetinami, a nožičky tedy visí dolů a je zde riziko vymknutí. (Schreierová, 2018, str. 89, 104)

3.7 Masáže kojence

Doteky jsou důležité pro duševní a tělesnou pohodu dítěte, proto masáže lze považovat za velmi účinnou ozdravnou metodu. Pokud jsou nedonošené děti pravidelně masírovány, je u nich dokázán rychlejší vývoj. U novorozence se masáž provádí velmi jemně, stačí pouze roztírat olej a masírovat náznakově. Při masírování končetin můžeme používat kroužkování místo táhlých pohybů. Masáž je vhodné provádět zhruba půl hodiny po krmení, kdy je dítě v optimální náladě. Účinek masáže lze umocnit, pokud prodloužíme relaxaci dítěte v teplé koupeli. (Hašplová, 2015, str. 46-47)

3.7.1 Pravidla masáže

Při masáži dítěti bychom neměli zapomenout na určitá pravidla, kterými jsou: Najít správný čas, kdy dítě nemá hlad, není ospalé, rozmrzelé a není ihned po jídle. Důležité je vypnout všechny elementy, které by nás mohly rušit, např. telefon nebo zvonek. Masáž by se měla provádět každý den ve stejnou dobu zhruba 15-20 minut. Místo, kde budeme masáž dělat, by mělo být příjemné a teplé, např. na zemi či na posteli. Pod děťátko roztáhneme

příjemnou podložku, která by ale neměla být příliš měkká. Nachystáme si miskou s masážním olejem. Dítěti lze zpívat, tiše povídat nebo pustit příjemnou hudbu. Při masírování by i ten kdo masíruje, měl zaujmout příjemnou polohu a sundat prstýnky, náramky a hodinky, aby dítě nic nerušilo. Při masáži je důležité dýchat zhluboka a pomalu. Ruce si namočíme do oleje a prohřejeme ho v dlaních a s láskou a trpělivostí začneme masírovat dítě. (Hašplová, 2015, str. 47-48)

3.7.2 Postup masáže

Nejvhodnější poloha při masírování novorozených miminek je vsedě s nataženýma nohama před sebou a děťátko na nich položené. Dítě tak má dostatek tepla i doteku. Dále je možné využít polohu, kdy sedíme s rozkročenýma nohama nebo v tureckém sedu a děťátko leží před námi. Při masírování dolních končetin nejprve namasírujeme jednu nohu a poté to samé zopakujeme na druhé noze. Je důležité masírovat klidně a pomalu a olej prohřívát v dlaních. Při masírování nohou můžeme použít způsob Indické dojení, kdy táhlými pohyby suneme ruce od kyčle ke kotníku. Dále pak Ždímání a kroucení, kdy ruce položíme na oblast kyčle a dlaně suneme protichůdnými krouživými pohyby ke kotníku. Při masírování chodidla masírujeme oběma palci od paty k prstům nebo palci projdeme přes spodek chodidla od paty k prstům. Lze také masírovat každý prst, kdy palcem, ukazováčkem a prostředníkem sevřeme prst a krouživým pohybem ho masírujeme až ke špičce. Je možné také masírovat nohu přes nárt ke kotníkům nebo kroužit kolem kotníků. Nejoblíbenější bývá u dětí masáž břicha. Můžeme využít techniku Mlýnek, kdy kroužíme celou dlaní kolem pupíčku ve směru hodinových ručiček, a tím podporujeme peristaltiku střev. Při technice Vodní mlýn ruce střídavě suneme od hrudní kosti přes pupík k podbříšku. Způsob masírování Slunce-měsíc, provádíme tak, že rukama kroužíme kolem pupíku, ale jednou rukou zpožděně. Pravá ruka kreslí celé kolečko, zatímco levá pouze půlměsíc. Při Procházce prsty se projdeme prsty z pravé strany přes pupík na levou stranu. Jako poslední prvek je „I love you“, kdy na břicho dítěte píšeme písmenka lásky, nejdříve I, poté obrácené L a na konec obrácené U. (Hašplová, 2015, str. 49-65)

PRAKTICKÁ ČÁST

4 FORMULACE PROBLÉMU

Některé ženy nemají dostatek informací o tom, jak manipulovat s novorozencem. Často se po porodu bojí miminko zvednout, přebalit nebo umýt. Mohou se tak dostat do situací, ve kterých si neví rady a cítí se bezmocně. S tímto problémem se můžeme setkat především u prvorodiček, ale i u vícerodiček, které rodily v delších časových intervalech. Největší problém shledávám v nedostatečné edukaci žen v manipulaci s novorozencem. Některé ženy mohou brát manipulaci s novorozencem jako přirozenou schopnost matky, a tak se často bojí říct o pomoc.

Má žena dostatek informací o tom, jak manipulovat s novorozencem?

5 CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY/PROBLÉMY

5.1 Hlavní cíl

Hlavním cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, zda jsou ženy informovány o tom, jak manipulovat s novorozencem.

5.2 Dílčí cíle a výzkumné otázky/problémy

Dílčí cíl 1: Zjistit, zda má vzdělání a věk žen vliv na znalosti o manipulaci s novorozencem.

Výzkumný problém: Má vliv na manipulaci s novorozencem věk a vzdělání žen?

Otázky číslo: 1, 2

Dílčí cíl 2: Zjistit, zda vícerodičky mají více informací o tom, jak správně manipulovat s novorozencem.

Výzkumný problém: Budou ženy zkušenější v oblasti manipulace s novorozencem, pokud rodily vícekrát?

Otázky číslo: 3

Dílčí cíl 3: Zjistit, jakým způsobem jsou ženy informovány o manipulaci s novorozencem.

Výzkumný problém: Byly ženy edukovány zdravotnickým personálem o správné manipulaci?

Otázky číslo: 5, 6, 8, 9

Výzkumný problém: Byly při edukaci předvedeny nějaké pomůcky ke správné manipulaci s novorozencem?

Otázky číslo: 7

Dílčí cíl 4: Zjistit, na jaké úrovni jsou znalosti matek v manipulaci s novorozencem.

Výzkumný problém: Mají ženy znalosti v oblasti manipulace s novorozencem?

Otázky číslo: 4, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23

Výzkumný problém: Informovaly se ženy o manipulaci s novorozencem před porodem?

Otázky číslo: 10, 22

6 CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÉHO SOUBORU

Výběr respondentů byl záměrný. Do výzkumu jsme jako cílovou skupinu zvolili ženy v prvních 28 dnech po porodu, což je u dítěte definováno jako novorozenecké období. U této skupiny žen jsme zjišťovali, zda mají dostatek informací o manipulaci s novorozencem.

7 METODIKA PRÁCE

K vypracování mé bakalářské práce jsme zvolili kvantitativní výzkum. Kvantitativní výzkum má za úkol statisticky popsat závislosti mezi proměnnými, změřit intenzitu této závislosti a pracuje s větším množstvím respondentů. Tento výzkum využívá dotazník, standardizovaný rozhovor, analýzy dat apod. Při analýze dat se nejčastěji využívají statistické postupy. Součástí kvantitativního výzkumu je systematické shromažďování a analýza numerických informací. (Kutnohorská, 2009, str. 21-22)

Ke sběru dat jsme si zvolili nestandardizovaný anonymní dotazník, který byl vytvořen na internetových stránkách survio.com. Dotazník obsahoval 23 otázek z toho 18 uzavřených, u kterých byla možná pouze jedna správná odpověď, 4 polouzavřené, u kterých bylo možné označit více odpovědí a jedna otázka otevřená. Vyplnění dotazníku trvalo přibližně 5 minut. První otázky v dotazníku se zaměřují na demografické údaje respondentek. Další otázky jsou zaměřené na informovanost žen o manipulaci s novorozencem.

8 ORGANIZACE VÝZKUMU

Výzkum probíhal od 13. 12. 2022 do 4. 3. 2023. Dotazníky obsahující 23 otázek byly distribuovány pouze elektronickou formou prostřednictvím webových stránek modrykonik.cz, eMiminko.cz, maminka.cz a facebook.com. Cílem bylo oslovit minimálně 100-120 respondentek. Dotazník vyplnilo 111 respondentek.

9 ZPRACOVÁNÍ DAT

Potřebná data byla získána pomocí webové stránky www.surveio.com/cs/. Výsledky byly zpracovány pomocí MS Excel. Pro zpracování byla použita popisná statistika, absolutní a relativní četnost. Výsledky byly zpracovány deskriptivní metodou a znázorněny formou grafů.

10 ANALÝZA DAT

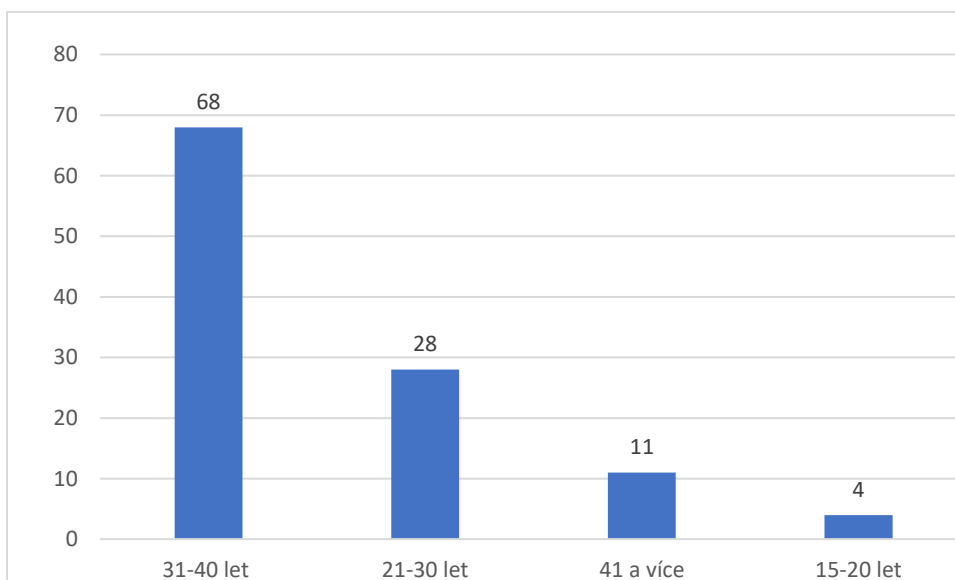
Dílčí cíl 1: Zjistit, zdá má vzdělání a věk žen vliv na znalosti o manipulaci s novorozencem.

Výzkumný problém: Má vliv na manipulaci s novorozencem věk a vzdělání žen?

Otázky č. 1,2

Otázka č. 1: Kolik je Vám let?

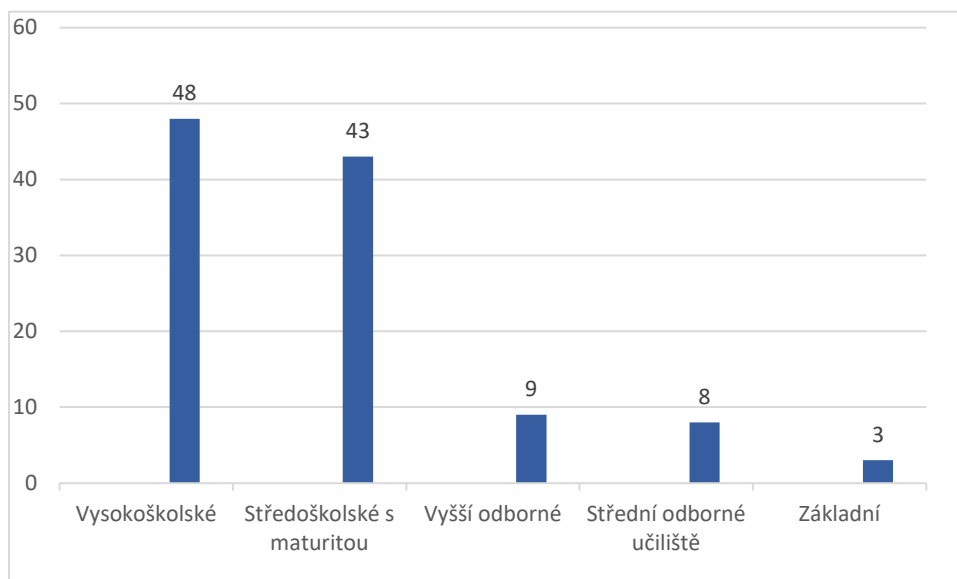
Graf 1 Věk dotazovaných žen



Z uvedeného grafu vyplývá, že nejvíce respondentek bylo ve věku 31-40 let (68 respondentek, což je 61 %), dále 28 respondentek (25 %) ve věku mezi 21-30 let. Ve věkové kategorii 41 a více let odpovědělo 11 respondentek (10 %) a ve věku 15-20 let odpověděly 4 respondentky (4 %).

Otázka č. 2: Jaké je Vaše nejvyšší dokončené vzdělání?

Graf 2 Vzdělání dotazovaných žen



Nejvíce žen, tedy 48 (43 %) ze 111 dotazovaných, mělo vysokoškolské vzdělání. Dále nejvíce odpovídaly ženy se středoškolským vzděláním s maturitou, kterých bylo 43 (39 %). 9 žen (8 %) mělo vyšší odborné vzdělání, 8 respondentek (7 %) mělo střední odborné učiliště a pouze 3 ženy (3 %) měly základní vzdělání.

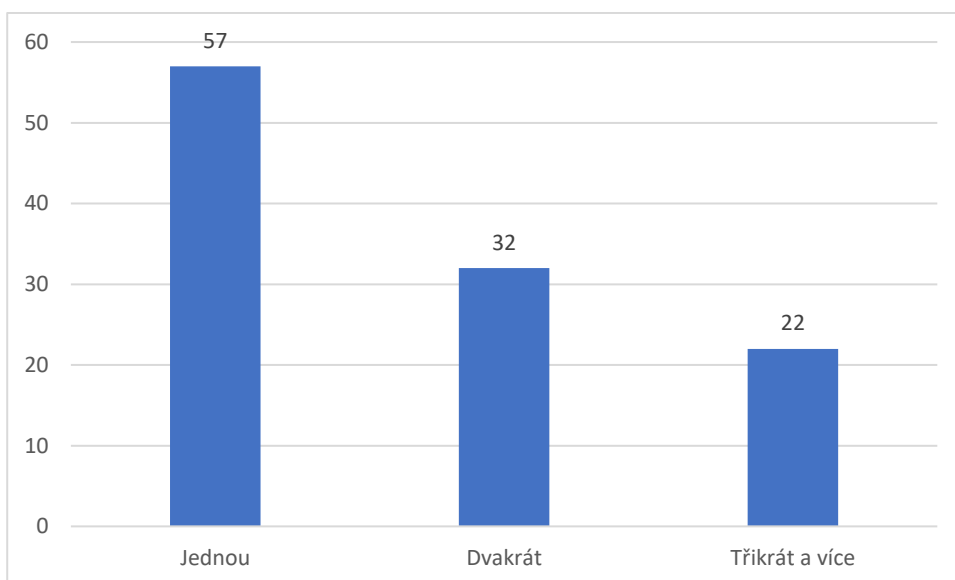
Dílčí cíl 2: Zjistit, zda vícerodičky mají více informací o tom, jak správně manipulovat s novorozencem.

Výzkumný problém: Budou ženy zkušenější v oblasti manipulace s novorozencem, pokud rodily vícekrát?

Otázka č.: 3

Otázka č. 3: **Kolikrát jste rodila?**

Graf 3 Kolikrát žena rodila



Z výsledků vyplývá, že nejvíce žen, tedy 57 (51 %), rodilo jednou. Dvakrát rodilo 32 žen (29 %) a třikrát a více rodilo 22 žen (20 %).

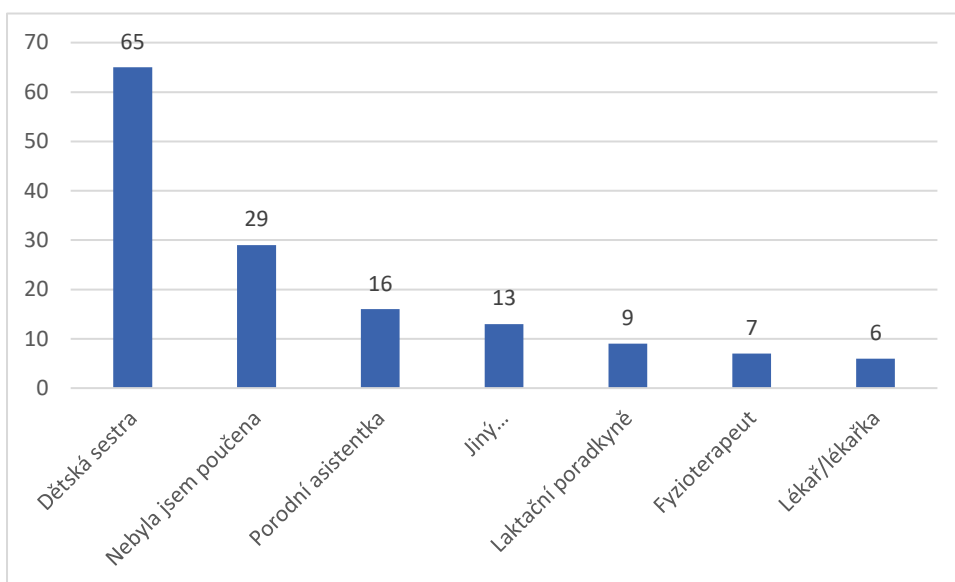
Dílčí cíl 3: Zjistit, jakým způsobem jsou ženy informovány o manipulaci s novorozencem.

Výzkumný problém: Byly ženy edukovány zdravotnickým personálem o správné manipulaci?

Otázka č. 5, 6, 8, 9

Otázka č. 5: **Kdo Vás poučoval ohledně správné manipulace s novorozencem?**

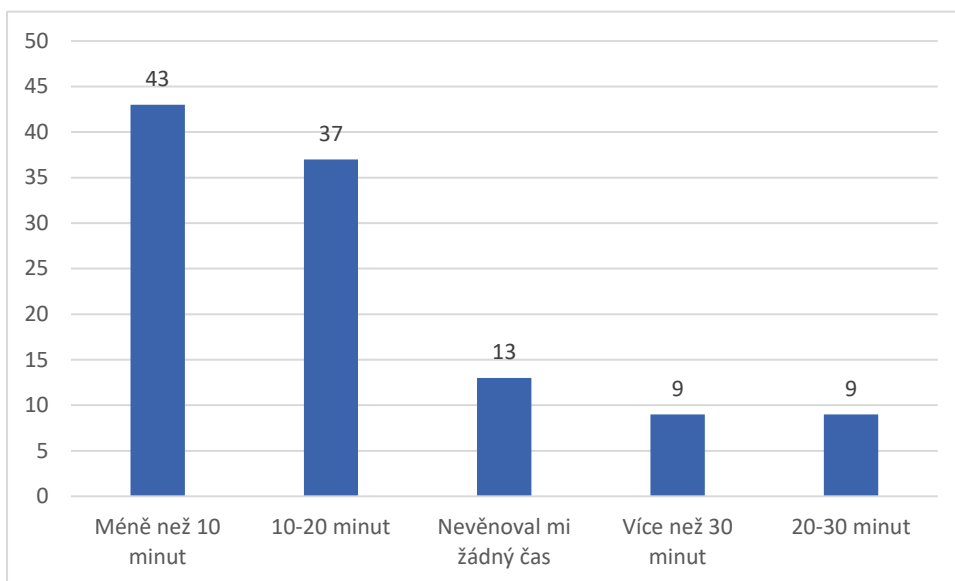
Graf 4 Poučení žen ohledně správné manipulace



Nejčastěji byla vyznačena odpověď „Dětská sestra“, a to 65 x (44,8 %). Druhou nejčastější odpovědí bylo „Nebyla jsem poučena“, celkem 29 x (20 %). Dále porodní asistentka 16 x (11 %). Možnost „Jiný“ byla zvolena 13 x (9 %), laktiční poradkyně byla vyznačena 9 x (6,2 %), fyzioterapeut 7 x (4,8 %) a nejméně často byl označen lékař a to 6 x (4,1 %).

Otázka č. 6: Kolik času Vám personál věnoval?

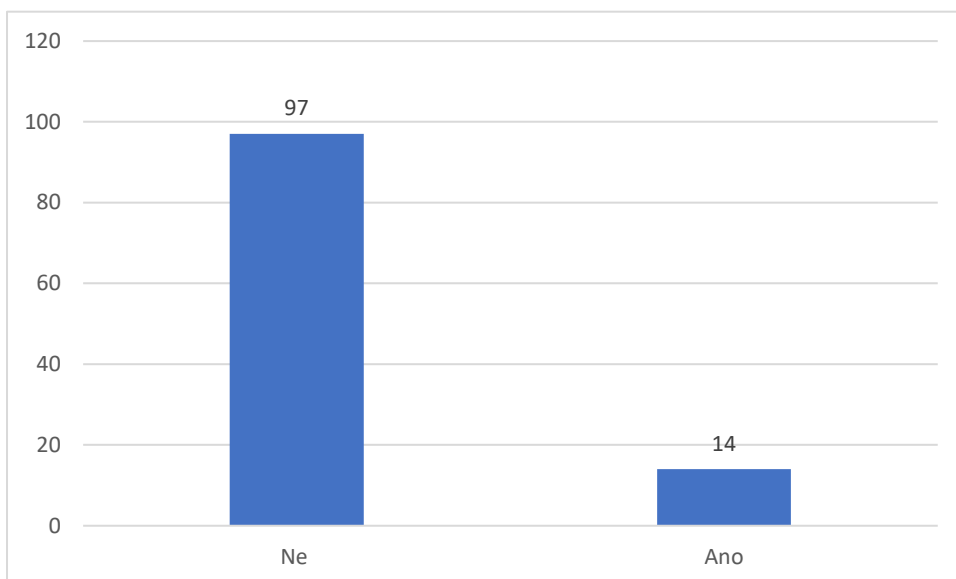
Graf 5 Kolik času personál ženě věnoval



Z uvedeného grafu vyplývá, že nejvíce žen, tedy 43 (39 %), uvedlo „Méně než 10 minut. 37 žen (33 %) odpovědělo 10-20 minut. Dále pak 13 žen (12 %) hlasovalo pro „Nevěnoval mi žádný čas“, 9 (8 %) žen pro „Více než 30 minut“ a stejný počet žen pro 20-30 minut.

Otázka č. 8: Navštívila jste kurz manipulace s novorozencem?

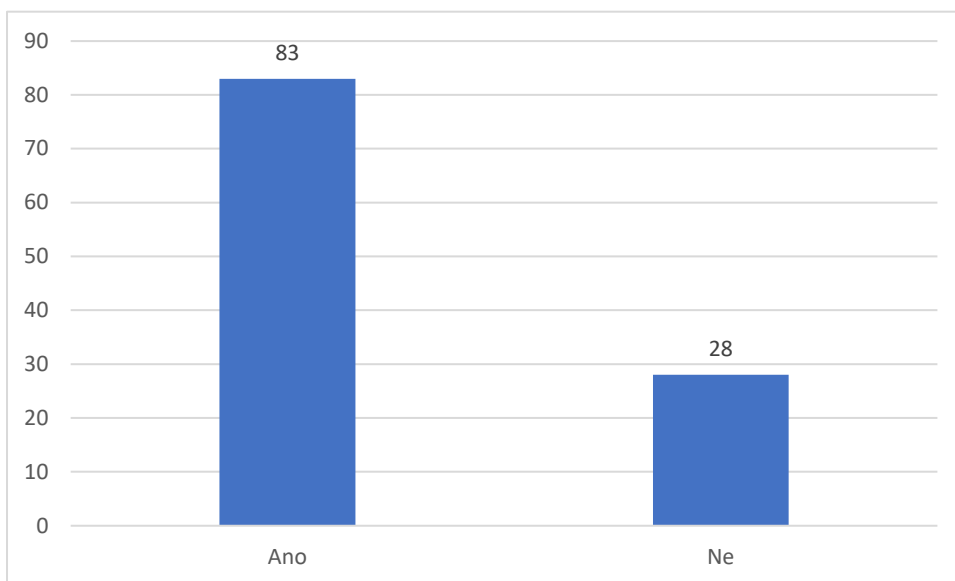
Graf 6 Návštěva kurzu manipulace



97 žen (87 %), uvedlo, že nenavštívilo kurz manipulace a 14 žen (13 %) uvedlo, že navštívily kurz manipulace.

Otázka č. 9: **Řídíte se pokyny odborníka?**

Graf 7 Řídí se ženy pokyny odborníka



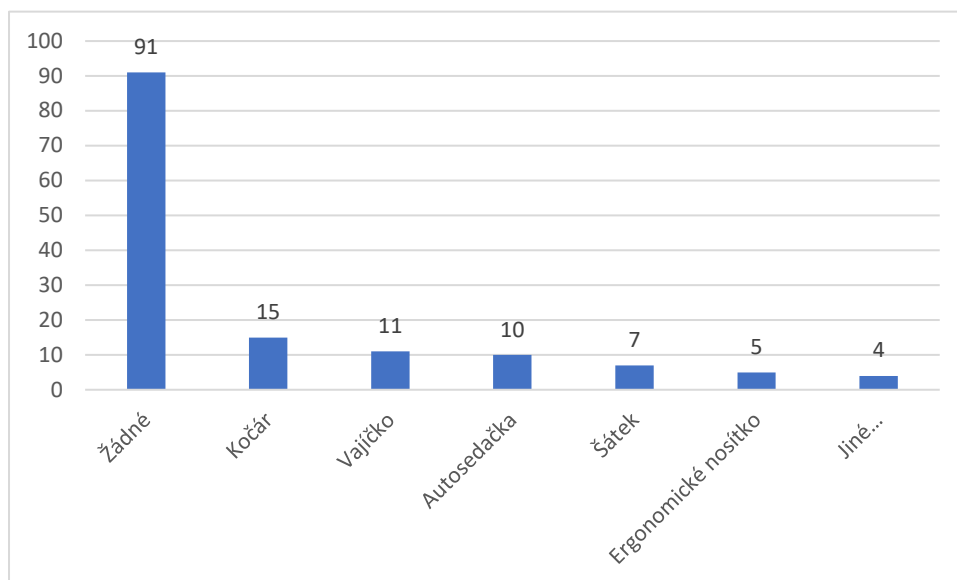
Většina žen odpovědělo, že se řídí pokyny odborníka, jednalo se přesně o 83 žen (75 %). 28 žen (25 %) uvedlo, že se neřídí pokyny odborníka.

Výzkumný problém: Byly při edukaci předvedeny nějaké pomůcky ke správné manipulaci s novorozencem?

Otázka č. 7

Otázka č. 7: **S jakými pomůckami jste byla seznámena?**

Graf 8 Seznámení žen s pomůckami



Nejvíce žen zvolilo odpověď „Žádné“ (91 x, což je 63,6 %), druhou nejčastější odpovědí je kočár, pro který bylo hlasováno 15 x (10,5 %), dále 11 x bylo uvedeno vajíčko (7,7 %), 10 x (7 %) autosedačka, 7 x (4,9 %) šátek, 5 x (3,5 %) ergonomické nosítko a 4 x (2,8 %) „jiné“.

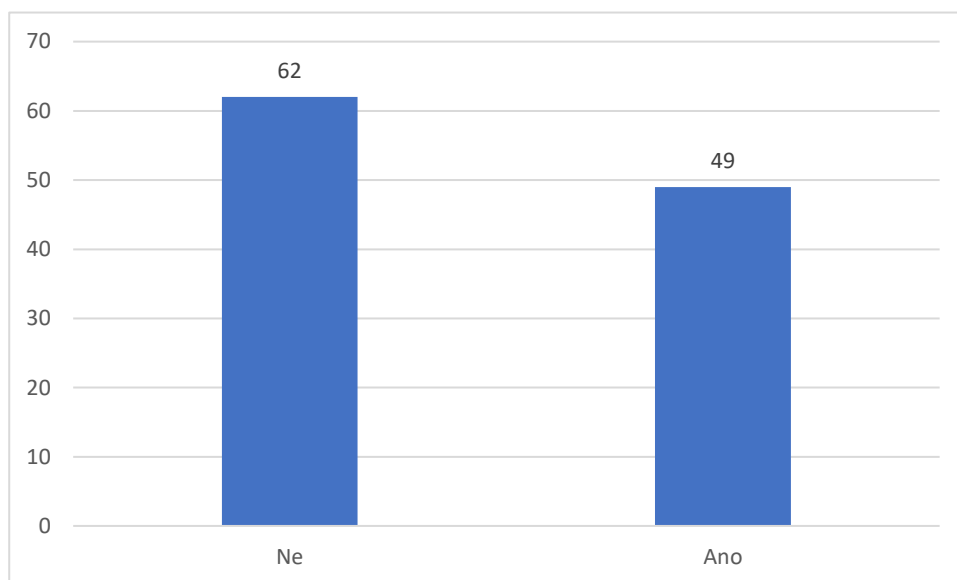
Dílčí cíl 4: Zjistit, na jaké úrovni jsou znalosti matek v manipulaci s novorozencem.

Výzkumný problém: Mají ženy znalosti v oblasti manipulace s novorozencem?

Otázka č. 4, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23

Otázka č. 4: **Měla jste jistotu v manipulaci s novorozencem?**

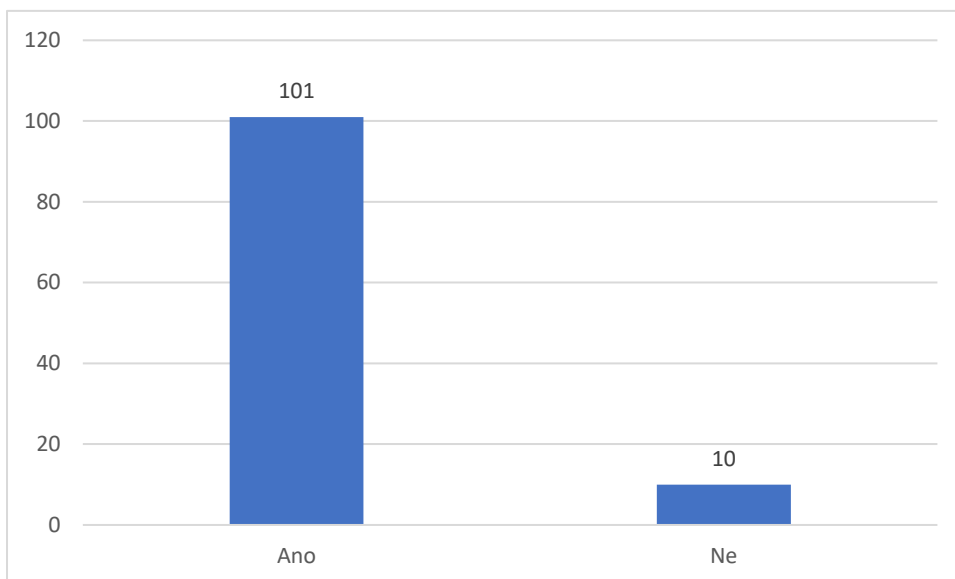
Graf 9 Jistota žen v manipulaci s novorozencem



Více jak polovina žen, a to 62 (56 %), odpověděla, že neměla jistotu v manipulaci s novorozencem. 49 žen (44 %) uvedlo, že mělo jistotu v manipulaci s novorozencem.

Otázka č. 11: **Myslíte si, že manipulace s novorozencem má vliv na jeho psychomotorický vývoj?**

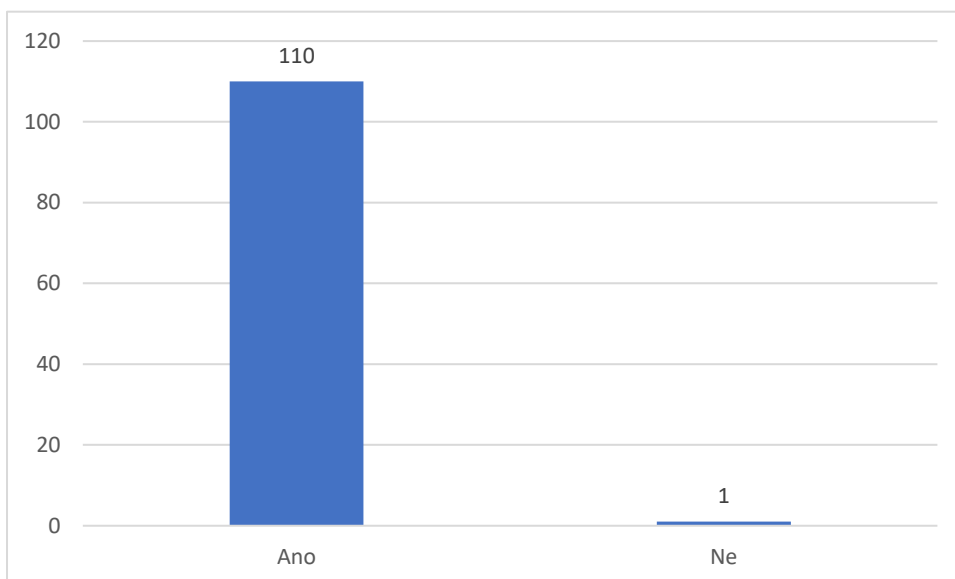
Graf 10 Vliv manipulace na psychomotorický vývoj



Nejvíce dotazovaných, a to konkrétně 101 (91 %), odpovědělo, že si myslí, že manipulace s dítětem má vliv na jeho psychomotorický vývoj. Pouze 10 žen (9 %) si myslí, že manipulace s dítětem nemá vliv na jeho psychomotorický vývoj.

Otázka č. 12: Podpíráte při manipulaci hlavičku?

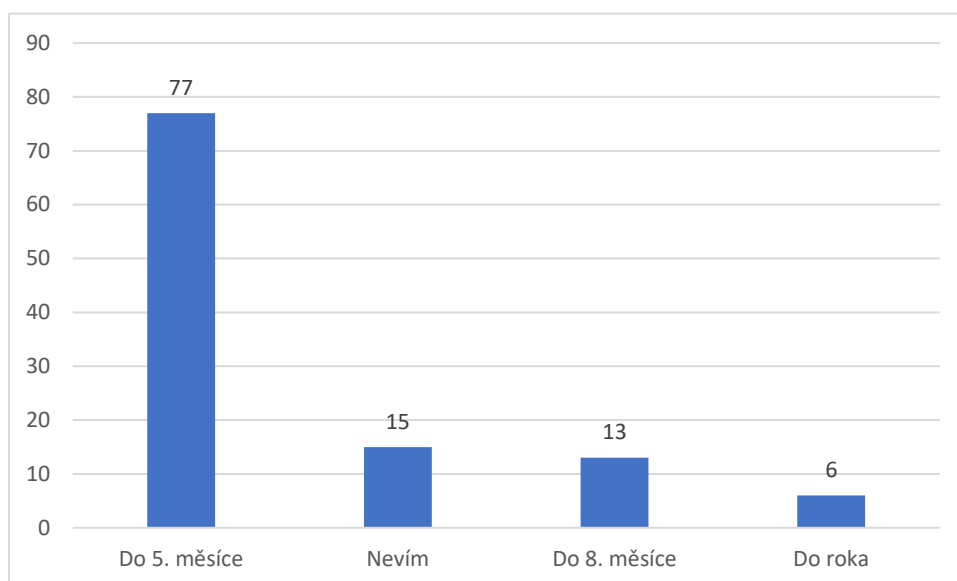
Graf 11 Podpírání hlavičky při manipulaci



Téměř všechny respondentky odpověděly, že podpírají při manipulaci s dítětem hlavičku (110, což je 99 %). Pouze jedna respondentka (1 %) odpověděla, že nepodpírá při manipulaci hlavičku.

Otázka č. 13: **Do kdy se doporučuje podpírat hlavička miminka?**

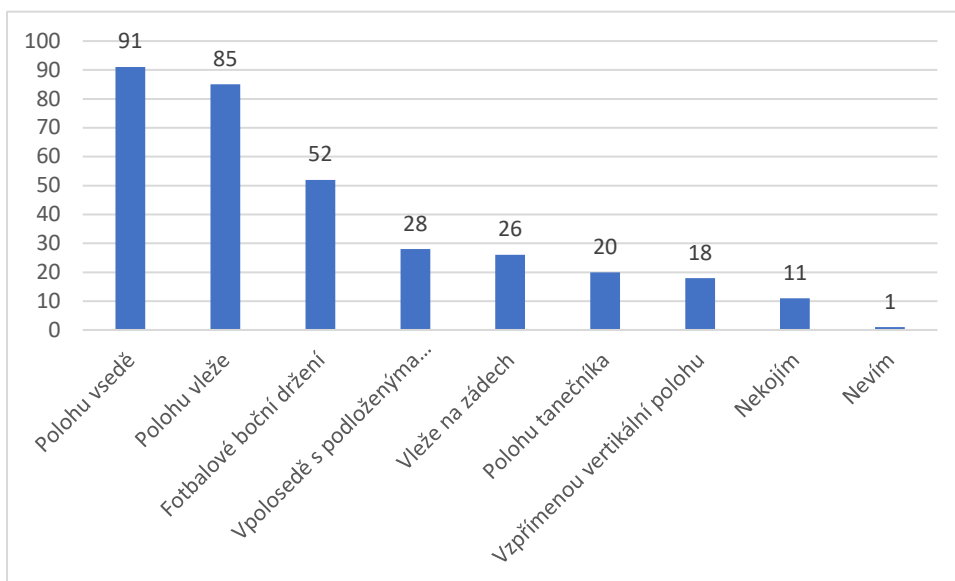
Graf 12 Do kdy se doporučuje podpírat hlavička



Celkem 77 žen (69 %), které se podílely na výzkumu, uvedlo možnost „Do 5. měsíce“, 15 respondentek (14 %) neví, dále 13 žen (12 %) hlasovalo pro odpověď „Do 8. měsíce“ a 6 žen (5 %) pro „Do roka“.

Otázka č. 14: Jaké jste vyzkoušely kojící polohy?

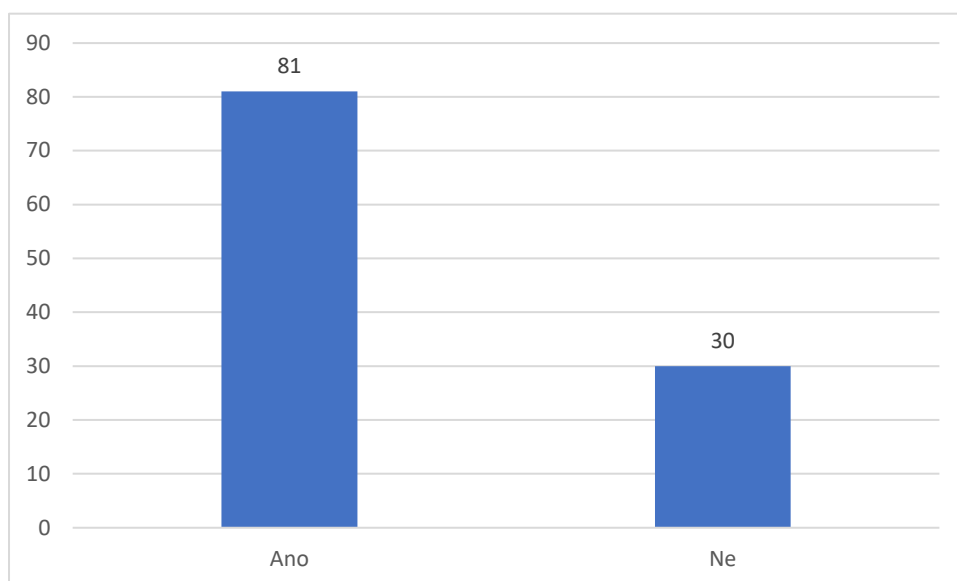
Graf 13 Polohy při kojení



Z uvedeného grafu vyplývá, že nejvíce žen zvolilo polohu vsedě (91 x, 27,4 %), dále 85 x (25,6 %) byla vyzkoušena poloha vleže. Fotbalové boční držení bylo vyzkoušeno 52 x (15,7 %), poloha vpolosedě 28 x (8,4 %). 26 x (7,8 %) byla uvedena poloha vleže na zádech. Dále 20 x (6 %) byla vyzkoušena poloha tanečnicka a vzpřímená vertikální poloha byla vyzkoušena 18 x (5,4 %). 11 žen (3,3 %) uvedlo, že nekojí a jedna žena (0,3 %) neví, jaké vyzkoušela kojící polohy.

Otázka č. 15: Ukládáte miminko po kojení na bok?

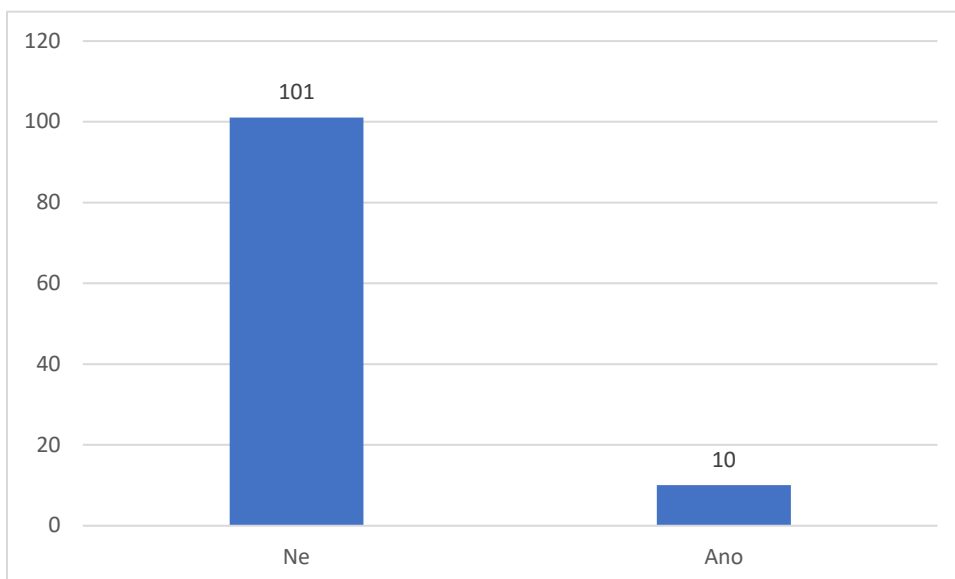
Graf 14 Ukládání miminka po kojení na bok



Na otázku, zda ukládají miminko po kojení na bok, odpověděly ženy ve většině případů „Ano“, a to celkem 81 x (73 %). 30 žen (27 %) odpovědělo, že neukládají miminko po kojení na bok.

Otázka č. 16: **Ukládáte miminko ke spánku na břicho?**

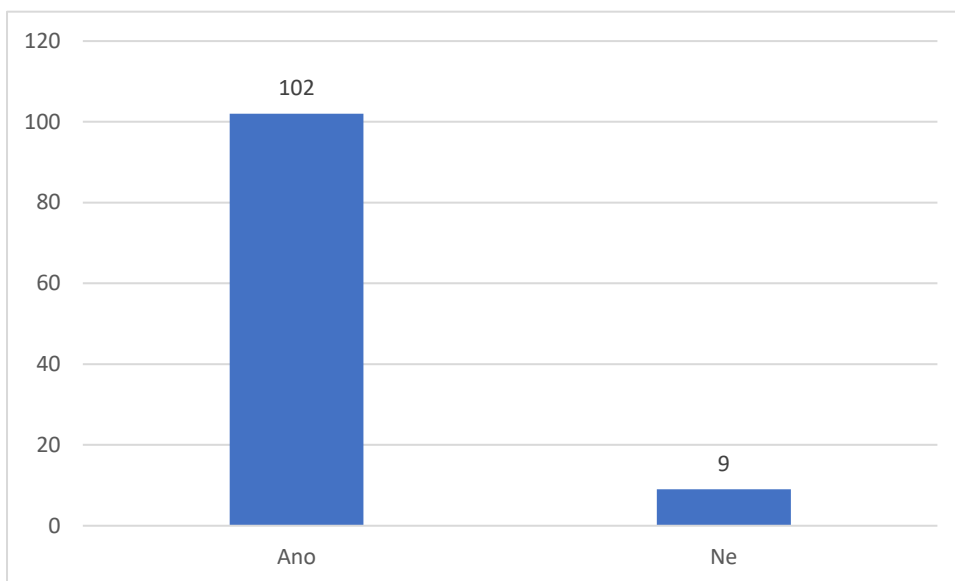
Graf 15 Ukládání miminka ke spánku na břicho



Většina žen 101 (91 %) uvedla, že neukládají miminko ke spánku na břicho. Pouze 10 respondentek (9 %) uvedlo, že ukládají miminko ke spánku na břicho.

Otázka č. 17: Pokládáte miminko v bdělém stavu na břicho?

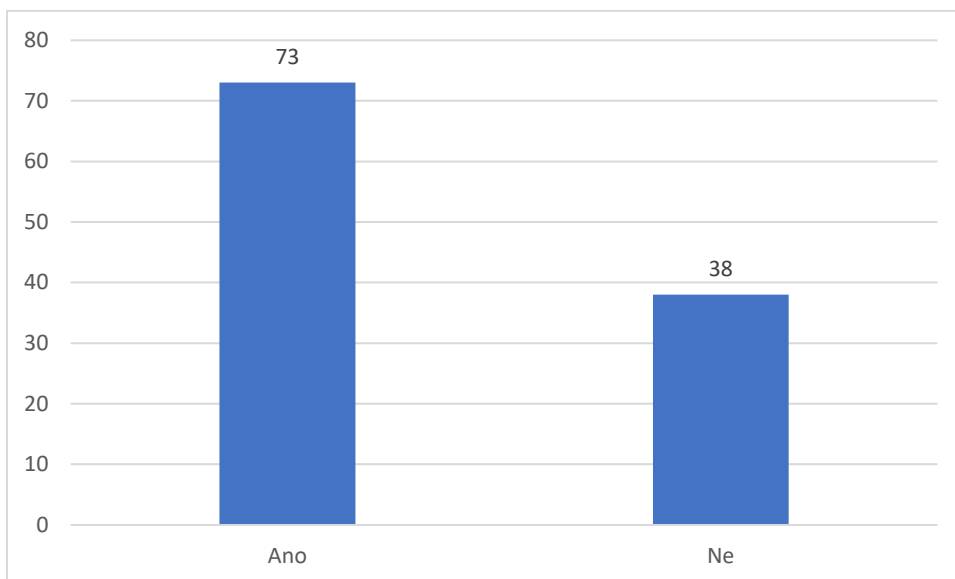
Graf 16 Pokládání miminka v bdělém stavu na břicho



Celkem 102 žen (92 %) odpovědělo, že pokládají miminko v bdělém stavu na břicho. 9 respondentek (8 %) uvedlo, že nepokládají miminko v bdělém stavu na břicho.

Otázka č. 18: **Spinkalo Vaše miminko první měsíc po narození výhradně na měkčí podložce (zavinovačka, hnízdečko, peřinka, deka)?**

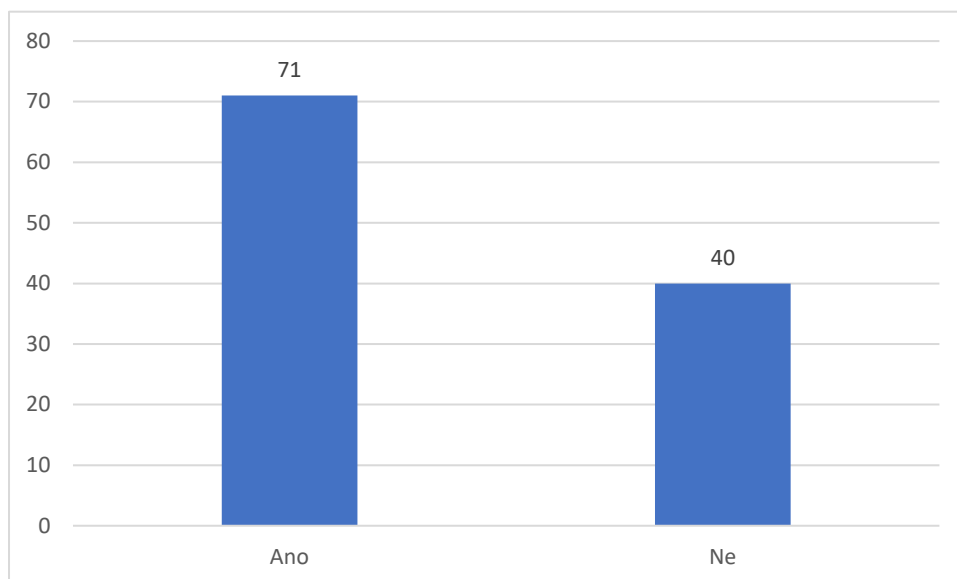
Graf 17 Spinkání miminka první měsíc na měkčí podložce



73 žen (66 %) uvedlo, že jejich miminko spinkalo první měsíc po narození výhradně na měkčí podložce a 38 žen (34 %) odpovědělo, že jejich miminko nespinkalo první měsíc života po narození výhradně na měkčí podložce.

Otázka č. 19: **Nosíte miminko ve svislé poloze?**

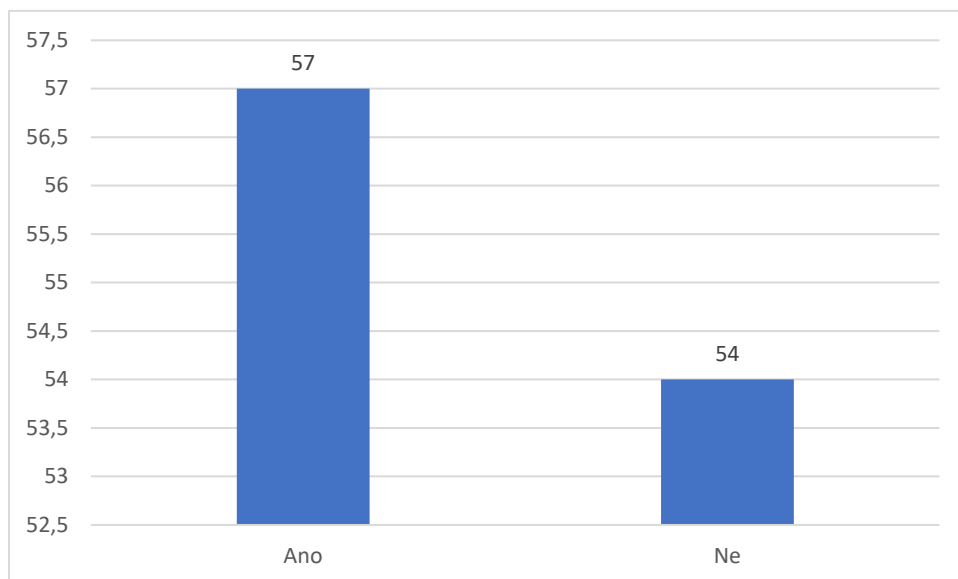
Graf 18 Nošení miminka ve svislé poloze



Více jak polovina žen 71 (64 %) odpověděla, že nosí své miminko ve svislé poloze. 40 žen (36 %) odpovědělo, že nenesí miminko ve svislé poloze.

Otázka č. 20: **Používáte techniku zvedání dítěte na „zajíčka“? (tzv. navalení dítěte na předloktí ruky a uchopení hlavičky)**

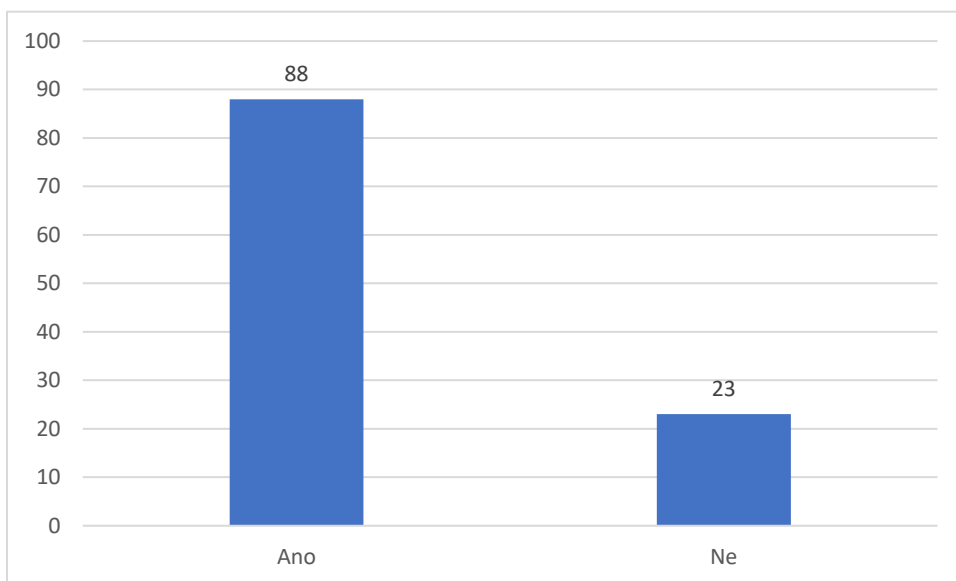
Graf 19 Používání techniky zvedání dítěte na „zajíčka“



57 žen (51 %) odpovědělo na otázku, zda používají techniku zvedání dítěte na „zajíčka“, ano. 54 žen (49 %) nepoužívá techniku zvedání na „zajíčka“.

Otázka č. 21: Dbáte při manipulaci s Vaším miminkem na symetrii jeho těla?

Graf 20 Dbání při manipulaci na symetrii těla



Většina žen (88, což je 79 %) uvedla, že při manipulaci s miminkem dbají na symetrii jeho těla. 23 žen (21 %) uvedlo, že nedbají při manipulaci s miminkem na symetrii jeho těla.

Otázka č. 23: Co pro Vás je v oblasti manipulace s novorozencem nejsložitější/nejtěžší?

Na otázku, co je pro ženy v oblasti manipulace s miminkem nejtěžší, bylo mnoho různých odpovědí. Častými odpověďmi bylo koupání, zvedání a pokládání, strach z manipulace, dbání na symetrii těla, křehkost dítěte, oblékání a správné držení hlavičky. Mnohokrát byla také napsána odpověď „nic“. Zde je uvedeno několik konkrétních odpovědí, které ženy uváděly:

„Koupání“

„Zvedání a pokládání, změna polohy“

„Vzdor a křik“

„Vyndávání z vaničky“

„U prvního dítěte správná technika manipulace (v souladu s psychomotorickým vývojem dítěte) např. správné provedení klubíčka, tygříka, přehmaty do jiných pozic“

„Udržet symetrii“

„To, jak jsou gumoví a opravdu záleží na tom, jak a kde dítko podpírat“.

„Strach, že ho upustím“

„Správné držení hlavičky“

„Přetáčení na břicho a zvedání z postýlky“

„Předávání miminka druhé osobě“

„Oblékání“

„Nejistota“

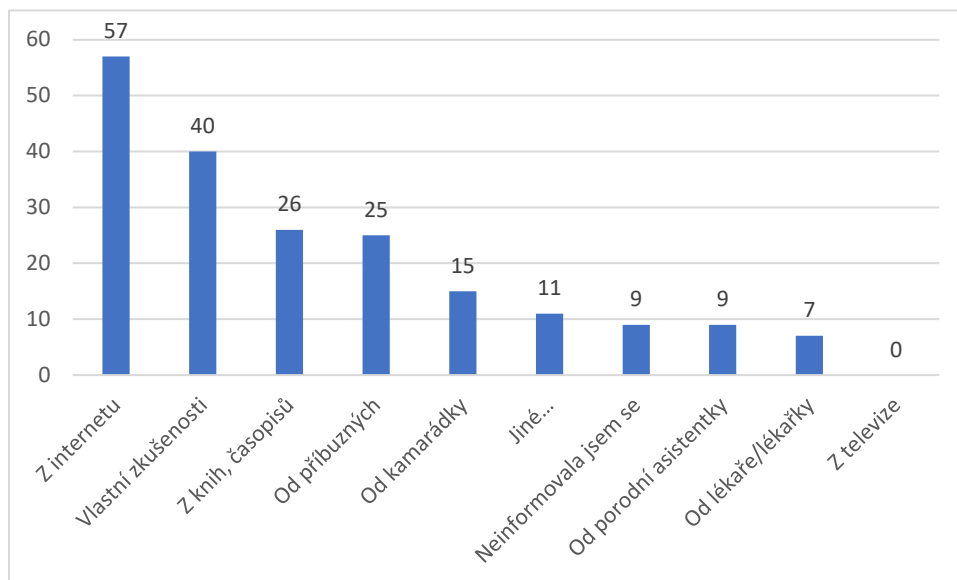
„Držení ve vertikální poloze“

Výzkumný problém: Informovaly se ženy o manipulaci s novorozencem před porodem?

Otázka č. 10, 22

Otázka č. 10: Kde jste se nejvíce informovala o správné manipulaci?

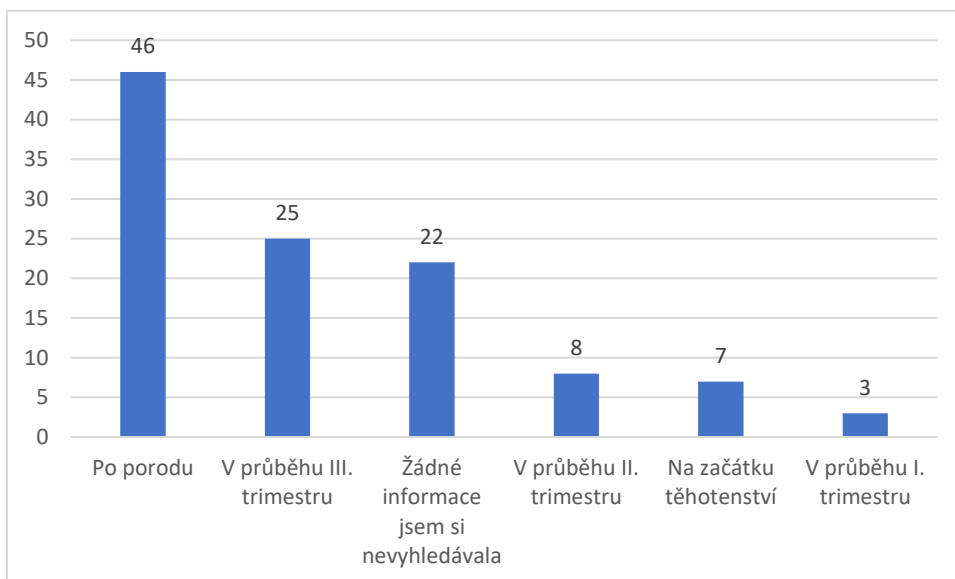
Graf 21 Kde se ženy informovaly o manipulaci



Nejvíce žen uvedlo, že se o správné manipulaci nejvíce informovaly z internetu, a to celkem 57 žen (28,6 %). Dále 40 žen (20,1 %) čerpalo z vlastní zkušenosti, 26 žen (13,1 %) se informovalo z knih nebo časopisů. Od příbuzných se informovalo 25 respondentek (12,6 %) a od kamarádky 15 respondentek (7,5 %). Odpověď „jiné“ zvolilo 11 žen (5,5 %). 9 maminek (4,5 %) se informovalo od porodní asistentky a stejný počet žen se neinformoval vůbec (4,5 %). Od lékaře nebo lékařky čerpalo informace 7 žen (3,5 %). Odpověď „z televize“ ne zvolil nikdo.

Otázka č. 22: **Kdy jste začala vyhledávat informace o správné manipulaci s novorozencem?**

Graf 22 Kdy si ženy začaly vyhledávat informace



Z uvedeného grafu vyplývá, že 46 žen (41 %) si začalo vyhledávat informace o správné manipulaci s miminkem po porodu. 25 žen (23 %) si začalo vyhledávat informace v průběhu III. trimestru a 8 žen (7 %) v průběhu II. trimestru. 22 žen (20 %) uvedlo, že si informace nevyhledávaly vůbec. „Na začátku těhotenství“ odpovědělo 7 žen (6 %) a v „průběhu I. trimestru“ 3 ženy (3 %).

11 PREZENTACE A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Cíl 1: Zjistit, zda má vzdělání a věk žen vliv na znalosti o manipulaci s novorozencem.

Výzkumný problém: Má vliv na manipulaci s novorozencem věk a vzdělání žen?

Výzkumným problémem se zabývají otázky č.: 1, 2, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21

Otázky č. 1 a 2, ve kterých jsme zjišťovali věk a vzdělání žen, jsme následně porovnávali s dalšími otázkami, abychom zjistili, zda mají tyto údaje spojitost s kvalitou znalostí. Otázka č. 11 zjišťovala, zda si ženy myslí, jestli má manipulace s novorozencem vliv na jeho psychomotorický vývoj. Správnou odpověď uvedlo 93 % žen ve věku 31-40 let a 21-30 let. Ve věku 41 a více uvedlo správnou odpověď 83 % žen a ve věku 15-20 let správně odpovědělo 75 % žen. Správnou odpověď uvedlo také 100 % žen se středním odborným učilištěm a vyšším odborným vzděláním. S vysokoškolským vzděláním správně odpovědělo 92 % žen, 91 % žen se středoškolským vzděláním s maturitou a 33 % žen se základním vzděláním. Na otázku číslo 12 odpovědělo 100 % respondentek správně ve věku 21-30 let, 31-40 let, a také 41 let a více. Ve věku 15-20 let odpovědělo správně 75 % žen. Na tuto otázku odpovědělo také správně 100 % žen se středním odborným učilištěm, středoškolským vzděláním, vyšším odborným vzděláním a vysokoškolským vzděláním. Se základním vzděláním uvedlo správnou odpověď 67 % žen. V otázce číslo 13 měly respondentky odpovídat na otázku „Do kdy se doporučuje podpírat hlavička miminka?“. 75 % žen ve věku 31-40 let uvedly správnou odpověď, ve věku 41 let a více uvedlo správnou odpověď 72 % žen, ve věku 21-30 let uvedlo správnou odpověď 60 % žen. Ve věku 15-20 let odpovědělo správně 25 % žen. Nejvíce správných odpovědí bylo u žen s vyšším odborným vzděláním (89 %), poté s vysokoškolským vzděláním (75 %) žen. Se středoškolským vzděláním a se středním odborným učilištěm uvedlo správnou odpověď 63 % žen, nejméně se základním vzděláním a to 33 % respondentek. Na otázku č. 15 odpovědělo správně nejvíce žen ve věku 41 let a více a to 82 %, druhou nejúspěšnější skupinou byly ženy ve věku 31-40 let, u kterých zvolilo správnou odpověď 74 % žen. U žen ve věku 21-30 let zvolilo správnou odpověď 71 % žen. Nejmíň úspěšné byly ženy ve věku 15-20 let, u kterých odpovědělo špatně 50 % žen. Kladnou odpověď uvedlo také 81 % žen s vysokoškolským vzděláním, 75 % se středním odborným učilištěm, 68 % žen s vyšším odborným vzděláním, 67 % žen se základním vzděláním, 65 % žen se středoškolským vzděláním. Na otázku číslo 16 měly nejvíce správných odpovědí ženy ve věku 15–20 let a to konkrétně 100 %. 91 % žen odpovědělo správně ve věku 41 a více a 31-40 let. Další úspěšnou skupinou jsou ženy ve věku 21-30 let, u kterých zvolilo

správnou odpověď 89 % žen. Na tuto otázku odpovědělo správně 100 % žen se základním a vyšším odborným vzděláním. 93 % žen se středoškolským vzděláním, 89 % žen s vysokoškolským vzděláním a 75 % žen se středním odborným učilištěm. Na otázku č. 17 odpovědělo správně 100 % žen ve věku 41 a více, 96 % žen ve 21-30 let, 91 % žen ve věku 31-40 let a jen 50 % žen ve věku 15-20 let. V souvislosti s dokončeným vzděláním odpovědělo správně 100 % žen s vyšším odborným vzděláním, 95 % se středoškolským vzděláním, 89 % žen s vysokoškolským vzděláním, 87 % žen se středním odborným učilištěm a 67 % žen se základním vzděláním. V otázce číslo 18 uvedly správnou odpověď všechny ženy ve věku 15-20 let. Také 71 % žen ve věku 21–30 let, 64 % žen ve věku 41 let a více a 62 % žen ve věku 31-40 let. Co se týká vzdělání, tak správnou odpověď uvedly všechny ženy se základním vzděláním, 88 % žen se středním odborným učilištěm, 67 % žen se středoškolským vzděláním a s vyšším odborným vzděláním a 58 % žen s vysokoškolským vzděláním. K otázce číslo 19 uvedla nejvíce správných odpovědí skupina žen ve věku 21-30 let a to 82 % žen. 63 % žen ve věku 41 a více, 57 % žen ve věku 31-40 let a 50 % žen ve věku 15-20 let. V oblasti vzdělání odpověděly nejlépe ženy se středním odborným učilištěm (100 %), poté 62 % žen se středoškolským vzděláním a vysokoškolským vzděláním, 56 % žen s vyšším odborným vzděláním 33 % žen se základním vzděláním. Na otázku číslo 20 odpovědělo správně 75 % žen ve věku 15-20 let, 64 % žen ve věku 41 a více, 60 % ve věku 21-30 let a 44 % žen ve věku 31-40 let. S ohledem na vzdělání odpověděly správně všechny ženy se základním vzděláním. Poté nejvíce správných odpovědí měly ženy se středním odborným učilištěm (63 %), po nich ženy s vysokoškolským vzděláním (56 %). Správnou odpověď uvedlo také 44 % žen s vyšším odborným vzděláním a 42 % žen se středoškolským vzděláním. Na otázku číslo 21 odpovědělo správně 100 % žen ve věku 41 a více. Dále pak 78 % žen ve věku 31-40 let a 21-30 let. Ve věku 15-20 let odpovědělo správně 50 % respondentek. S vyšším odborným vzděláním odpovědělo správně 89 % žen, s vysokoškolským 86 % žen, se středním odborným učilištěm 75 % žen, se středoškolským 70 % žen, a se základním vzděláním 67 % žen.

Z našeho výzkumu jsme zjistili, že znalosti žen byly ovlivněny jejich věkem či vzděláním. Co se týká věku, tak nejvíce byly ohledně znalostí o manipulaci s novorozencem úspěšné ženy ve věku 41 a více, které byly úspěšné až v 82 %. Nejméně znalostí o manipulaci s novorozencem měly ženy ve věku 15-20 let, které byly 4 z celkového počtu 111 dotazovaných. Z pohledu vzdělání měly vyrovnané výsledky ženy s vysokoškolským vzděláním,

vyšším odborným vzděláním, se středoškolským vzděláním a se středním odborným učilištěm. Naopak nejhorší výsledky měly ženy se základním vzděláním. Cíl byl tedy splněn, protože výše znalostí o manipulaci s novorozencem závisela na věku a vzdělání žen.

Cíl 2: Zjistit, zda vícerodičky mají více informací o tom, jak správně manipulovat s novorozencem.

Výzkumný problém: Budou ženy zkušenější v oblasti manipulace s novorozencem, pokud rodily vícekrát?

Výzkumným problémem se zabývají otázky č.: 3, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21

V otázce č. 3 jsme se žen ptaly, kolikrát rodily a tuto otázku jsme následně porovnávali s dalšími otázkami, abychom zjistili, zda mají tyto údaje spojitost s kvalitou znalostí. V otázce číslo 11 odpovědělo správně 98 % žen, které rodily poprvé, 86 % žen, které rodily třikrát a více a 81 % žen, které rodily podruhé. V otázce číslo 12 odpověděly správně všechny ženy, které rodily poprvé a třikrát a více a 97 % žen, které rodily podruhé. Na otázku č. 13 uvedlo správnou odpověď 82 % žen, které rodily třikrát a více, 81 % žen které rodily podruhé a 58 % žen, které rodily poprvé. Na další otázku č. 15 odpovědělo správně 86 % žen, které rodily třikrát a více, 81 % žen, které rodily podruhé a 63 % žen, které rodily poprvé. Na otázku číslo 16 odpovědělo správně 95 % žen, které rodily třikrát a více, 93 % žen, které rodily poprvé a 84 % žen, které rodily podruhé. Na otázku č. 17 odpovědělo správně 95 % žen, které rodily třikrát a více, 94 % žen, které rodily podruhé a 90 % žen, které rodily poprvé. V otázce číslo 18 uvedlo správnou odpověď 68 % žen, které rodily třikrát a více, 67 % prvorodiček a 63 % druhorodiček. Na otázku číslo 19 odpovědělo správně 68 % žen, které rodily třikrát a více a 63 % prvorodiček a druhorodiček. V otázce číslo 20 uvedlo správnou odpověď 68 % žen, které rodily třikrát a více, 59 % druhorodiček, 40 % prvorodiček. Na otázku číslo 21 odpovědělo správně 86 % žen, které rodily třikrát a více, 81 % druhorodiček, 75 % žen, které rodily poprvé.

Z našeho výzkumu jsme zjistili, že parita žen nemá vliv na výsledky a lze říci, že všechny ženy jsou přibližně stejně informované o tom, jak manipulovat s novorozencem.

Cíl 3: Zjistit, jakým způsobem jsou ženy informovány o manipulaci s novorozencem.

Výzkumný problém: Byly ženy edukovány zdravotnickým personálem o správné manipulaci?

Výzkumným problémem se zabývají otázky č.: 5, 6, 8, 9

V otázce č. 5 jsme se ptali, kým byly ženy edukovány ohledně správné manipulace. Nejvíce respondentek bylo edukováno dětskou sestrou a to 44,8 %. Poměrně dost žen uvedlo, že nebyly poučeny vůbec (20 %). Často také byly edukovány porodní asistentkou (11 %). Naopak méně často byly poučeny laktační poradkyní, fyzioterapeutem a lékařem. Otázka č. 6 měla zjistit, kolik času ženám personál věnoval. Skoro 40 % žen uvedlo, že méně než 10 minut, další častou odpovědí bylo 10-20 minut (33 %). 12 % žen uvedlo, že jim nevěnoval žádný čas. Méně často ženy uvedly 20-30 minut (8 %) a více než 30 minut (8 %). Otázka č. 8 zjišťovala, zda ženy navštívily kurz manipulace s novorozencem. 88 % žen nenavštívilo kurz manipulace a pouze 13 % žen ano. Na otázku č. 9 odpověděla větší část žen, že se řídí pokyny odborníka. Naopak 25 % žen se neřídí pokyny odborníka.

Z výzkumu vyplývá, že většina žen byla edukována zdravotnickým personálem ohledně správné manipulaci s novorozencem, a to nejvíce dětskou sestrou nejčastěji méně než 10 minut. Pouze 13 % žen ze 111 dotazovaných navštívilo kurz manipulace s novorozencem.

Výzkumný problém: Byly při edukaci předvedeny nějaké pomůcky ke správné manipulaci s novorozencem?

Výzkumným problémem se zabývá otázka č.: 7

V otázce č. 7 jsme se respondentek ptali, s jakými pomůckami byly seznámeny. Nejvíce žen, tedy 64 %, uvedlo, že nebyly seznámeny s žádnými pomůckami. Druhou nejčastější odpovědí byl kočár (11 %) poté vajíčko (8 %) a autosedačka (7 %). Málo často byl předveden šátek nebo ergonomické nosítko.

Z výzkumu jsme zjistili, že 71 ženám ze 111 dotazovaných nebyly předvedeny žádné pomůcky ke správné manipulaci s novorozencem.

Cíl 4: Zjistit, na jaké úrovni jsou znalosti matek v manipulaci s novorozencem.

Výzkumný problém: Mají ženy znalosti v oblasti manipulace s novorozencem?

Výzkumným problémem se zabývají otázky č.: 4, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23

Otázka č. 4 se žen ptala na to, zda měly jistotu v manipulaci s novorozencem. 56 % žen odpovědělo, že nemělo jistotu v manipulaci s novorozencem a 44 % žen odpovědělo, že ano. Otázka č. 11 zjišťovala, zda si ženy myslí, jestli má manipulace s novorozencem vliv na jeho psychomotorický vývoj. V této otázce odpovědělo 91 % žen správně, pouze 9 % odpovědělo nesprávně. V otázce č. 12 jsme se ptali žen, zda podpírají při manipulaci hlavičku. Naprostá většina žen (99 %), odpověděla, že ano. Otázka č. 13 se ptala na to, do kdy se doporučuje podpírat hlavička miminka. 69 % žen odpovědělo správně, tedy do 5. měsíce. 14 % žen odpovědělo, že neví a 17 % žen odpovědělo špatně. V otázce č. 14 jsme se žen ptali, jaké vyzkoušely kojící polohy. Nejvíce žen vyzkoušelo polohu vsedě a to 27,4 %, druhou nejčastější odpovědí byla poloha vleže (25,6 %), dále fotbalové boční držení (15,7 %), vpolosedě s podloženýma nohama (8,4 %), vleže na zádech (7,8 %), poloha tanečnicka (6 %) a vzpřímená vertikální poloha (5,4 %). 3,3 % žen uvedlo, že nekojí a 0,3 % neví. Otázka č. 15 měla za úkol od žen zjistit, zda ukládají miminko po kojení na bok. Skoro tři čtvrtiny žen odpovědělo, že ano. Otázka č. 16 se ptala respondentek na otázku, zda ukládají miminko ke spánku na břicho. Vyhovující odpověď, tedy že ne, zvolilo 91 % žen. 9 % žen uvedlo, že ukládají miminko ke spánku na břicho. Na otázku č. 17, zda pokládají miminko v bdělém stavu na břicho, zvolilo 92 % žen vyhovující odpověď, tedy že ano. Naopak pouze 8 % žen neukládá miminko v bdělém stavu na břicho. V otázce č. 18 jsme se žen ptali, zda spinkalo jejich miminko první měsíc po narození výhradně na měkčí podložce. 66 % žen uvedlo žádoucí odpověď, tedy že jejich miminko spinkalo výhradně na měkčí podložce. 34 respondentek uvedlo, že ne. Otázka č. 19 pokládala otázku, zda respondentky nosí miminko ve svislé poloze. 64 % žen zvolilo vyhovující odpověď, tedy že ano. 36 % žen uvedlo, že ne. Otázka č. 20 zjišťovala, zda ženy používají techniku zvedání dítěte na „zajíčka“. Odpověď na tuto otázku byla vyrovnaná. 51 % žen používá tuto techniku zvedání a 49 % žen nikoliv. V otázce č. 21 jsme se respondentek ptali, zda dbají při manipulaci s miminkem na symetrii jeho těla. Skoro 80 % žen uvedlo žádoucí odpověď, tedy že dbají na symetrii těla. 20 % žen uvedlo, že nedbají. Otázka č. 23 zjišťovala, co bylo pro ženy v oblasti manipulace s novorozencem nejtěžší. Odpovědi byly různé, nejčastěji se objevovaly odpovědi koupání, zvedání

a pokládání, strach z manipulace, dbání na symetrii těla, křehkost dítěte, oblékání a správné držení hlavičky.

Z našeho výzkumu vyplývá, že ženy byly úspěšné v 78 % a lze tedy říct, že ženy mají znalosti v oblasti manipulace s novorozencem.

Výzkumný problém: Informovaly se ženy o manipulaci s novorozencem před porodem?

Výzkumným problémem se zabývají otázky č.: 10, 22

V otázce č. 10 jsme se žen ptali, kde se nejvíce informovaly o správné manipulaci. Nejvíce žen uvedlo z internetu (27 %), druhou nejčastější odpovědí bylo z vlastní zkušenosti (20 %), poté z knih a časopisů (13 %), od příbuzných (13 %), od kamarádky (8 %). Méně často se informovaly od porodní asistentky a od lékaře. Neinformovalo se 5 % žen. Otázka č. 22 zjišťovala, kdy si ženy začaly vyhledávat informace o správné manipulaci. Nejvíce žen uvedlo po porodu (41 %), další častou odpovědí je v průběhu III. trimestru (23 %). Třetí nejčastější odpověď je, že si žádné informace nevyhledávaly, a to 20 % respondentek. Méně často pak uvedly v průběhu II. trimestru, na začátku těhotenství a v průběhu I. trimestru.

Z našeho výzkumu jsme zjistili, že většina žen se informovala o manipulaci s novorozencem, a to nejvíce z internetu nebo měly už své vlastní zkušenosti. Informace si nejčastěji vyhledávaly po porodu.

DISKUZE

V této bakalářské práci se zabýváme informovaností žen o manipulaci s novorozencem. Tato práce zjišťuje, zda mají ženy dostatek informací o tom, jak manipulovat s novorozencem, a jestli byly tyto skutečnosti ovlivněny jejich věkem, vzděláním či paritou. Dále jsme zkoumali, kým byly poučeny o správné manipulaci, a pokud ano, kolik času jim bylo věnováno. Zabývali jsme se také tím, jestli byly ženám předvedeny nějaké pomůcky, popřípadě jaké, a jestli navštívily kurz manipulace s novorozencem. Nejvíce otázek se týkalo znalostí žen o manipulaci, díky kterým jsme chtěli zjistit, zda mají dostatek informací. Rodiče manipulují s novorozencem neustále, a proto je důležité, aby byli dostatečně edukováni a dostalo se k nim co nejvíce nejnovějších poznatků o správné manipulaci. Manipulace má vliv na psychomotorický vývoj dítěte a může tak ovlivnit jeho prospívání.

Pro tuto bakalářskou práci jsme zvolili kvantitativní výzkum a vytvořili dotazník, který byl rozeslán po sociálních sítích na Facebooku. Dále jsme dotazník rozeslaly na internetových stránkách určených pro těhotné jako je Modrý koník, eMimino a Promaminky. Jako cílovou skupinu jsme zvolili ženy v prvních 28 dnech po porodu, což se u dítěte označuje jako novorozenecké období. Dotazník se skládal z 23 otázek a vyplnilo ho 111 žen.

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo zjistit, zda jsou ženy informovány o tom, jak manipulovat s novorozencem. Stanovili jsme čtyři dílčí cíle, ke kterým jsme přiřadili výzkumné otázky.

V prvním cíli jsme chtěli zjistit, zda má vzdělání a věk žen vliv na znalosti o manipulaci s novorozencem. S tímto cílem se pojí výzkumný problém, ve kterém jsme zjišťovali věk a vzdělání žen. Dotazník vyplnilo nejvíce žen ve věku 31-40 let, a to 68 žen, což lze objasnit tím, že ženy odkládají mateřství do vyššího věku. Další početnou skupinou byly ženy ve věku 21-30 let. Zjišťovali jsme také nejvyšší dokončené vzdělání žen. Nejpočetnější skupinou byly ženy s dosaženým vysokoškolským vzděláním a středoškolským vzděláním s maturitou. Z našeho výzkumu vyplývá, že nejlépe odpovídaly ženy ve věku 41 a více. Napak nejhůře ženy ve věku 15-20 let, kdy lze předpokládat, že ještě nemají tolik vědomostí ohledně manipulace s novorozencem. V porovnání s výzkumem, který provedla Eliška Šnebergová (2021) vyplynulo, že v jejím výzkumu byly úspěšnější ženy ve věku 25-30 let. Oba výzkumy se ale shodují v nejhůřších výsledcích, kdy nejhůře odpovídaly ženy se základním vzděláním. Šnebergová (2021) také uvádí, že nejlepší výsledky měly ženy s vysokoškolským vzděláním, což se také s touto bakalářskou prací shoduje. Fakt, že vzdělání a věk žen

má vliv na manipulaci s novorozencem pro mě není překvapivý a předpokládala jsem tento výsledek. Je ale důležité říci, že horší výsledky v oblasti vzdělání měly pouze ženy se základním vzděláním, nikoliv se středním odborným učilištěm.

Druhým dílčím cílem jsme zjišťovali, zda vícerodičky mají více informací o tom, jak manipulovat s novorozencem. K tomuto cíli se pojí výzkumný problém, který se ptá, zda budou ženy zkušenější v oblasti manipulace s novorozencem, pokud rodily vícekrát. Dotazník vyplnilo nejvíce žen, které rodily poprvé, a to 57 %. Dále pak druhoroďičky, kterých bylo 29 % a žen, které rodily třikrát a více bylo 20 %. Z našeho výzkumu jsme zjistili, že prvorodičky a víceroďičky jsou přibližně stejně informovány o tom, jak manipulovat s novorozencem. Jejich výsledky byly velmi podobné a v odpovědích nebyly žádné velké odchylky. Tento výsledek mě překvapil, protože mým předpokladem bylo, že víceroďičky budou v oblasti manipulace s novorozencem více zkušenější, protože už mají dovednosti z předešlého dítěte. Natálie Sedláčková (2017) ve své bakalářské práci uvádí, že víceroďičky jsou v manipulaci s novorozencem zručnější a rychlejší. Naopak Eliška Šnebergová (2021) ve své bakalářské práci vyzkoumala, že prvorodičky se více zajímají o tematiku správné manipulace a jsou tak více informované. Lze tedy říct, že náš výzkum se neshoduje s výzkumem v těchto bakalářských pracích.

Ve třetím dílčím cíli jsme zjišťovali, jakým způsobem jsou ženy informovány o manipulaci s novorozencem. K tomuto cíli jsme stanovili dva výzkumné problémy. První výzkumný problém zjišťoval, kdo ženy poučoval ohledně správné manipulace. Z našeho výzkumu vyplývá, že nejvíce žen (44,8 %) bylo poučeno dětskou sestrou. Druhou nejčastější odpovědí bylo, že ženy nebyly poučeny vůbec (20 %). Třetí nejvíce volenou odpovědí byla porodní asistentka (11 %). Eliška Ondráková (2021) ve své bakalářské práci také uvádí, že nejvíce žen bylo poučeno dětskou sestrou. Eliška Šnebergová (2021) ve své práci zjistila, že nejvíce žen si vyhledává informace ohledně manipulace s novorozencem na internetu, ale mnoho žen také uvedlo, že byly poučeny dětskou sestrou. Také Kiedroňová (2005, str. 26) uznává, že bude trvat dlouho, než budou informace o správné manipulaci s novorozencem pochopeny v plném rozsahu. K tomuto výzkumnému problému se také vztahovala otázka, kolik času ženám personál věnoval. Nejčastější odpovědí bylo méně než 10 minut, což považuji za velmi málo a myslím, že je potřeba, aby ženám bylo věnováno mnohem více času. K tomuto cíli se také pojí výzkumný problém, zda byly při edukaci předvedeny nějaké pomůcky ke správné manipulaci. Z našeho výzkumu vyplývá, že většině ženám nebyly před-

vedeny žádné pomůcky a pokud ano, tak nejčastěji kočár. Šnebergová (2021) ve své bakalářské práci uvádí, že nejčastěji předvedenou pomůckou byl také kočár a lze tedy říci, že se náš výzkum v tomto ohledu shoduje.

Čtvrtým dílčím cílem jsme zjišťovali, na jaké úrovni jsou znalosti matek v manipulaci s novorozencem. K tomuto cíli se pojí výzkumný problém, zda mají ženy znalosti v oblasti manipulace s novorozencem. Z našeho výzkumu vyplývá, že většina žen zvolila na naše otázky vyhovující odpovědi a lze tak říci, že ženy mají znalosti v oblasti manipulace s novorozencem. Také Sedláčková (2017) ve své bakalářské práci uvádí, že během pozorování žen zjistila, že s novorozencem manipulují bezpečně a podle správných postupů. Lze tedy říct, že naše výzkumy se shodují. Fakt, že ženy mají znalosti v oblasti manipulace s novorozencem mě velmi potěšil, ale stále je potřeba ženy edukovat a informovat je o nejnovějších poznacích. K tomuto cíli se pojí také výzkumný problém, zda se ženy informovaly o manipulaci s novorozencem před porodem. Nejčastěji ženy uváděly, že informace o správné manipulaci s novorozencem čerpaly z internetu. Z našeho výzkumu jsme také zjistili, že se ženy často spoléhaly na vlastní zkušenosti. Vícekrát zvolenou odpovědí bylo také z knih a časopisů, od příbuzných nebo kamarádky a další. Bohužel jsem k tomuto výzkumného problému nenašla zdroj, se kterým bych mohla tyto skutečnosti porovnat.

Z uvedených výsledků lze usoudit, že ženy mají dostatek informací o tom, jak manipulovat s novorozencem. Je ale nutno říct, že nedostatky v oblasti manipulace mají ženy se základním vzděláním a ženy ve věku 15-20 let. Také je třeba podotknout, že by ženy měly více edukovat zdravotnický personál a předvést jim více pomůcek, aby nedocházelo k jejich špatnému používání.

LIMITY VÝZKUMU

Během výzkumu jsem narazila na několik limitů. Prvním limitem je, že se našeho dotazníkového průzkumu zúčastnilo pouze 111 žen. Pokud by se výzkumu účastnilo více žen, je možné, že výsledky by byly přesnější. Limitem tohoto výzkumu také je, že převažují odpovědi žen ve věku 31-40 let, zatímco ženy ve věku 15-20 let odpověděly pouze čtyři. Za další limit tohoto výzkumu považuji, že dotazníky byly rozeslané pouze na internetové stránky, a tak nevíme, zda odpovídaly pouze ženy v prvních 28 dnech po porodu.

DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Pro praxi bych doporučila lepší edukaci žen na oddělení šestinedělí. Je třeba, aby odborník předvedl a doporučil pomůcky k manipulaci, což by zabránilo jejich špatnému používání. Ženy by měly vědět, že se v tomto ohledu mohou obrátit na dětskou sestru, fyzioterapeuta nebo porodní asistentku. Dále by bylo dobré, aby předporodní kurzy byly více propagované například na internetu.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývá manipulací s novorozencem a je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část obsahuje tři hlavní kapitoly. První kapitola je věnována novorozeneckému období, kde se zaměřujeme na klasifikaci novorozenců, poporodní adaptaci novorozence a fyziologického novorozence. Druhá kapitola se zabývá psychomotorickým vývojem dítěte. V této kapitole je popsána diagnostika psychomotorického vývoje, prenatální období a podrobněji popisuje psychomotoriku novorozence a kojence. Třetí kapitolu tvoří manipulace s dítětem jako taková. Kapitola se zaměřuje na význam správné manipulace s dítětem, zásady správné manipulace s dítětem, vliv manipulace na pohybový vývoj dítěte, manipulaci s handicapovanými dětmi a manipulaci s dítětem do 3. měsíce věku.

Všechny informace pro praktickou část bakalářské práce jsme získali pomocí dotazníku. Výzkumu se zúčastnily ženy, které jsou v prvních 28 dnech po porodu. Hlavním cílem této bakalářské práce bylo zjistit, jestli jsou ženy dostatečně informovány o tom, jak manipulovat s novorozencem. Ve výzkumu se nám podařilo zjistit, že ženy jsou dostatečně informovány o správné manipulaci s novorozencem, ale přesto zde byly skupiny žen, které měly méně znalostí, a to především ženy se základním vzděláním a také ženy ve věku 15-20 let. Potěšilo nás, že mnohdy byly poučeny odborníkem, kdy nejčastěji uváděly dětskou sestru. Také jsme vyzkoumali, že vícerodičky nejsou v oblasti manipulace s novorozencem zkušenější než prvorodičky. Dále se nám podařilo zjistit, že ženy nejvíce informací o tomto tématu vyhledávají na internetu nebo čerpají z vlastních zkušeností.

Závěrem bych uvedla, že jsem spokojená s výběrem právě tohoto tématu pro mou bakalářskou práci. Jsem potěšená výsledkem tohoto šetření a doufám, že ženy budou i nadále dobře informované.

SEZNAM LITERATURY

1. CÍBOCHOVÁ, Renata. Psychomotorický vývoj dítěte v prvním roce života. *Pediatric pro praxi*. 2004, 5(6), 291-297. ISSN 1213-0494.
2. DORT, Jiří, Eva DORTOVÁ a Petr JEHLIČKA. *Neonatologie*. 3. vydání. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2018. ISBN 978-80-246-3936-9.
3. HARTZ, Sabine, Ulrike HÖWER a Birgit KIENZLE-MÜLLER. *Miminka v rovnováze: nošení podle poznatků fyzioterapie*. Přeložil Kristýna TALAFANTOVÁ. Praha: Iva Gondeková, 2019. ISBN 978-80-270-7107-4.
4. HAŠPLOVÁ, Jana. *Masáže dětí a kojenců*. Vyd. 5. Praha: Portál, 2015. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-262-0858-7.
5. HELLBRÜGGE, Theodor. *Prvních 365 dní v životě dítěte: psychomotorický vývoj kojence*. Praha: Grada, 2010. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3457-6.
6. KAČÍRKOVÁ, Michaela a Zuzana RYBOVÁ. *Pohybový vývoj dítěte s láskou a respektem: fyzioterapeutky dětem*. Praha: Euromedia Group, 2022. Esence. ISBN 978-80-242-8004-2.
7. KIEDROŇOVÁ, Eva. *Něžná náruč rodičů: moderní poznatky o významu správné manipulace s novorozencem a malým dítětem*. Praha: Grada, 2005. Šťastné dítě (Grada). ISBN 80-247-1210-5.
8. KLÍMA, Jiří. *Pediatric pro nelékařské zdravotnické obory*. Praha: Grada Publishing, 2016. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5014-9.
9. KUTNOHORSKÁ, Jana. *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2009. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2713-4.
10. MAZÚCHOVÁ, Lucia, Erika MASKÁLOVÁ a Dominika DIVOKOVÁ. *Úspěšné kojení: sebeúčinnost matek*. Přeložil Ludmila MÍČOVÁ. Praha: Grada Publishing, 2022. ISBN 978-80-271-3390-1.
11. PROCHÁZKA, Martin. *Porodní asistence*. Praha: Maxdorf, [2020]. Jessenius. ISBN 978-80-7345-618-4.
12. SCHREIEROVÁ, Vanda. *Handling a nošení dětí: s rozumem a láskou v hrsti : jak zacházet se svým miminkem a jak ho nosit*. [Česko]: vydáno vlastním nákladem, 2018. ISBN 978-80-270-3491-8.
13. SKALIČKOVÁ-KOVÁČIKOVÁ, Věra. *Diagnostika a fyzioterapie hybných poruch dle Vojty*. Olomouc: RL-CORPUS, s.r.o, 2017. ISBN 978-80-270-2292-2.

14. SOBOTKOVÁ, Daniela a Jaroslava DITTRICHOVÁ. *Vývoj a výchova děťátka do dvou let: psychomotorický vývoj*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3304-3.
15. ŠEBKOVÁ, Alena a Zdeněk ZÍMA. *Praktické dětské lékařství*. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-271-1200-5.
16. TÓTHOVÁ-ŠIMČÁKOVÁ, Mária, Petra ARSLAN-ŠINKOVÁ, Monika ANTOŠOVÁ a Monika KLAPKOVÁ. *Testujme a rozvíjeme svoje dítě*. Přeložil Dagmar PILAŘOVÁ. Praha: Fortuna Libri, [2017]. ISBN 978-80-7546-129-2.
17. VOLEMANOVÁ, Marja. *Přetrvávající primární reflexy: opomíjený faktor problémů učení a chování*. 2. rozšířené vydání. Stenice: INVTS, 2019. ISBN 978-80-907369-0-0.

Internetové zdroje:

18. ADAMOVSká, Renáta. Reflexy novorozenců [online]. 2021 [cit. 2022-12-11]. Dostupné z: <https://www.drruzkova.cz/reflexy-novorozencu/>
19. AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Newborn Reflexes [online]. 2019 [cit. 2022- 12-11]. Dostupné z: <https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/baby/Pages/Newborn-Reflexes.aspx>
20. RYBA, Luděk, JANDA Jan. Stanovisko České pediatrické společnosti k nošení malých dětí v šátku či závěsu – tzv. „šátkování“ - pro a proti [online]. 2018, [cit. 2023-2-19]. Dostupné z: <https://www.pediatrics.cz/content/uploads/2018/08/stanovisko-k-noseni-deti-v-satku.pdf>
21. KRAUSE, Anna. Psychomotorický vývoj miminka [online]. 2017 [cit. 2023-2-15]. Dostupné z: <https://annakrause.cz/psychomotoricky-vyvoj-miminka-0-2-mesice/>
22. TOMÁNKOVÁ, Lenka. [online]. 2016 [cit. 2023-2-20]. Dostupné z: <https://www.fnbrno.cz/zdravy-vyvoj-ditete-tomankova/f2972>
23. MROWETZ, Michaela. Podpora raného kontaktu jako nepodkročitelná norma – chiméra, či realita budoucnosti?. *Pediatric pro praxi* [online]. 2013, 4 [cit. 2023-03-05]. Dostupné z: <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2013/03/17.pdf>
24. ONDRÁKOVÁ, Eliška. Informovanost matek v péči o novorozence [online]. Praha, 2021 [cit. 2023-03-23]. Bakalářská práce. Vysoká škola zdravotnická. Dostupné z: https://is.vszdrav.cz/th/cq7oz/Bakalarska_prace.pdf.
25. SEDLÁČKOVÁ, Natálie. Edukace matek v manipulaci s novorozencem [online]. České Budějovice, 2017 [cit. 2023-03-23]. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita,

Zdravotně sociální fakulta. Dostupné z: https://theses.cz/id/kipbj5/BP-Edukace_matek_v_manipulaci_s_novorozencem.pdf.

26. ŠNEBERGOVÁ, Eliška. Psychomotorický vývoj novorozence [online]. Plzeň, 2021 [cit. 2023-03-23]. Bakalářská práce. Západočeská univerzita, Fakulta zdravotnických studií. Dostupné z: https://dspace5.zcu.cz/bitstream/11025/45130/1/Snebergova_Eliska_PAS_BP.pdf

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha A – Dotazník
- Příloha B – Hodnocení PMV dle Vlacha do 6. měsíce
- Příloha C – Hodnocení PMV dle Vlacha do 12. měsíce
- Příloha D- Manipulace s novorozencem

PŘÍLOHY

Příloha A – Dotazník manipulace s novorozencem

Vážené respondentky,

jmenuji se Petra Bártíková a jsem studentkou třetího ročníku oboru Porodní asistence na Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni. Ráda bych Vás poprosila o pomoc s vyplněním dotazníku, který se týká manipulace s novorozencem a bude sloužit jako podklad pro mou bakalářskou práci. Cílem tohoto dotazníku je zjistit, jaká je informovanost žen o správné manipulaci s novorozencem a je určen pro ženy v prvních 28 dnech po porodu. Dotazník je zcela anonymní a nezabere více než 10 minut Vašeho času. Předem děkuji za Váš čas.

1. Kolik je Vám let?

- a) 15-20 let
- b) 21-30 let
- c) 31-40 let
- d) 41 a více

2. Jaké je Vaše nejvyšší dokončené vzdělání?

- a) Základní
- b) Střední odborné učiliště
- c) Středoškolské s maturitou
- d) Vyšší odborné
- e) Vysokoškolské

3. Kolikrát jste rodila?

- a) Jednou
- b) Dvakrát
- c) Třikrát a více

4. Měla jste jistotu v manipulaci s novorozencem?

- a) Ano
- b) Ne

5. Kdo Vás poučoval ohledně správné manipulace s novorozencem? (více možných odpovědí)

- a) Porodní asistentka
- b) Dětská sestra

- c) Lékař/lékařka
- d) Laktační poradkyně
- e) Fyzioterapeut
- f) Jiný
- g) Nebyla jsem poučena

6. Kolik času Vám personál věnoval?

- a) Méně než 10 minut
- b) 10-20 minut
- c) 20-30 minut
- d) Více než 30 minut
- e) Nevěnoval mi žádný čas

7. S jakými pomůckami jste byla seznámena? (více možných odpovědí)

- a) Šátek
- b) Ergonomické nosítko
- c) Vajíčko
- d) Kočár
- e) Autosedačka
- f) Jiné
- g) Žádné

8. Navštívila jste kurz manipulace s novorozencem?

- a) Ano
- b) Ne

9. Řídíte se pokyny odborníka?

- a) Ano
- b) Ne

10. Kde jste se nejvíce informovala o správné manipulaci? (více možných odpovědí)

- a) Od kamarádky
- b) Od příbuzných
- c) Od porodní asistentky
- d) Od lékaře/lékařky
- e) Z knih, časopisů
- f) Z internetu
- g) Z televize
- h) Vlastní zkušenosti
- i) Jiné
- j) Neinformovala jsem se

11. Myslíte si, že manipulace s novorozencem má vliv na jeho psychomotorický vývoj?

- a) Ano
- b) Ne

12. Podpíráte při manipulaci hlavičku?

- a) Ano
- b) Ne

13. Do kdy se doporučuje podpírat hlavička miminka?

- a) Do 5. měsíce
- b) Do 8. měsíce
- c) Do roka
- d) Nevím

14. Jaké jste vyzkoušela kojící polohy? (více možných odpovědí)

- a) Polohu vleže
- b) Polohu vsedě
- c) Fotbalové boční držení
- d) Polohu tanečnicka
- e) Vpolosedě s podloženýma nohama
- f) Vleže na zádech
- g) Vzpřímenou vertikální polohu
- h) Nevím
- i) Nekoším

15. Ukládáte miminko po kojení na bok?

- a) Ano
- b) Ne

16. Ukládáte miminko ke spánku na břicho?

- a) Ano
- b) Ne

17. Pokládala jste miminko v prvním měsíci života v bdělém stavu na břicho?

- a) Ano
- b) Ne

18. Spinkalo Vaše miminko první měsíc po narození výhradně na měkké podložce (zavinovačka, hnízdečko, peřinka, deka)?

- a) Ano
- b) Ne

19. Nosíte miminko ve svislé poloze?

- a) Ano
- b) Ne

20. Používáte techniku zvedání dítěte na „zajíčka“? (tzv. navalení dítěte na předloktí ruky a uchopení hlavičky)

- a) Ano
- b) Ne

21. Dbáte při manipulaci s vaším miminkem na symetrii jeho těla?

- a) Ano
- b) Ne


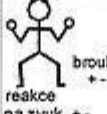
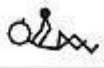



















22. Kdy jste začala vyhledávat informace o správné manipulaci s novorozencem?

- a) Na začátku těhotenství
- b) V průběhu I. trimestru
- c) V průběhu II. trimestru
- d) V průběhu III. trimestru
- e) Po porodu
- f) Žádné informace jsem si nevyhledávala

23. Co pro Vás je v oblasti manipulace s novorozencem nejsložitější/nejtěžší? (otevřená otázka)

Příloha B – Hodnocení PMV dle Vlacha do 6. měsíce













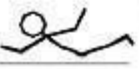
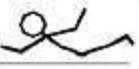
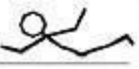
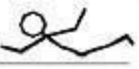
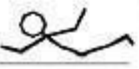
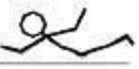
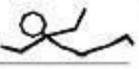
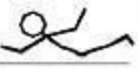
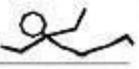













Obrázek 1 Hodnocení PMV dle Vlacha do 6. měsíce

poloha	1 měsíc	2 měsíce	3 měsíce	4 měsíce	5 měsíců	6 měsíců
na zádech I	 strab +- facies sym +- sponi. hybnost symetr. +- hypersbdukcce DK +- reflexní úchopy +-	sledování očima +- úsměv +-	 brouká +- reakce na zvuk +- (orientační reflex nebo naopak zklidnění)	obrací se za zvukem +- hraje si s rukama +- 	sahá po hračce +- dá hračku do úst +- 	najde zdroj zvuku očima +- 
posazování II						přetahuje se do sedu +- 
na bříšku III						převrátí se na bříško +- 
závěs pod bříškem IV						
závěs v podpaží						 stěmhlavý r. +-
vzpřímená V	 reflexní stoj +-			 neudrží váhu těla		 udrží váhu těla (drženo v podpaží) +-
úleky VI	symetrie +- Moro I, II	Moro +-	Moro +-	Moro 0		

Zdroj: Cíbochová, 2004, str. 292

Příloha C-Hodnocení PMV dle Vlacha do 12. měsíce

Obrázek 2 Hodnocení PMV dle Vlacha do 12. měsíce

7 měsíců	8 měsíců	9 měsíců	10 měsíců	11 měsíců	12 měsíců
<p>hraje si s nohama +- vyslovuje slabiky +- </p>	<p>opakuje slabiky +- </p>	<p>zdvojuje slabiky +- </p>		<p>užívá jedno smysluplné slovo +- </p>	<p>užívá dvě smysluplná slova +- </p>
	<p>samo se posadí +- jí rohlík +- tluče dvěma kostkami o sebe +- otočí se na zavolání +- </p>	<p> sebere knoflík +- </p>	<p>na výzvu provede pohyb (paci-paci), pá-pá, tik-tak nebo podobně +- </p>	<p>umí správně postavit hrmeček na podložku +- shazuje hračky +- podá nebo ukáže přibližně 2 známé předměty +- </p>	<p> uchopí kuličku do "pinsety" +- </p>
<p> dělá letadlo +- "pivotuje" </p>	<p> udrží se v trakaři +- pláží se +- </p>	<p> leze po čtyřech +- </p>		<p>vyleze na schod či jinou plochu 20 cm vysokou +- </p>	<p> </p>
<p></p>		<p> "plachtí" </p>			<p> "přistává" </p>
<p>udrží váhu těla (drženo za ruce) +- </p>	<p>stojí držíc se ohrádky +- </p>	<p> postaví se samo k nábytku +- </p>	<p>chodí kolem nábytku a drží se oběma rukama (úkroky) +- </p>	<p>chodí kolem nábytku a drží se jednou rukou +- </p>	<p> staví se bez držení +- </p>

Příloha D- Manipulace s novorozencem

Obrázek 3 Manipulace s novorozencem

NĚŽNÁ NÁRUČ RODIČŮ 

Správná manipulace s novorozencem a dítětem do čtvrtého měsíce věku v souladu s jeho potřebami a moderními poznatky

<p>1 Podmínky k odpočinku a ke spánku</p>  <p><i>Průhled a přívětivě teplé prostředí: dítě držet v postýlce nebo v náručí, pokrýt dekou, bezpečí a ticho.</i></p>	<p>2 Polohování dítěte</p>  <p><i>Vždy držet nůžní polohou na boku - vzhledem k vývoji postavení hlavy dítěte klavírně.</i></p>	<p>3 Zvedání a pokládání dítěte</p>  <p><i>Zvedání a pokládání naprosto vodorovně přes „opěrkou“ k podpoře a stabilizaci a podpořit.</i></p>	<p>4 Chování a nošení dítěte v náručí</p>  <p><i>„Kobylí klavírně“ je vhodná poloha k nošení novorozence dítěte v náručí v jeho potřebě.</i></p>	<p>5 Nošení dítěte na jedné ruce</p>  <p><i>Poloha „opěrkou“ je vhodná poloha k bezpečnosti, aby dítě bylo v bezpečí a stabilizováno v ruce.</i></p>	<p>6 Nošení dítěte v pomůckách</p>  <p><i>Raději však je polohování dítěte v náručí, pokud je dítě v bezpečí a stabilizováno v ruce.</i></p>
<p>7 Poloha k mytí obličeje a zadečku</p>  <p><i>„Kobylí“ je velmi vhodná poloha k mytí obličeje, rukou a zadečky dítěte.</i></p>	<p>8 Předávání dítěte</p>  <p><i>Dotek předání obličeje: nůžní polohou, podpořit klavírně k nošení a podpořit.</i></p>	<p>9 Přebírání dítěte</p>  <p><i>Dotek předání: držet dítě nůžní polohou, podpořit klavírně, „kobylí“.</i></p>	<p>10 Poloha k odříznutí</p>  <p><i>V polohu „opěrkou“, není je přiblížit hlavu dítěte, držet k bezpečnosti dítěte.</i></p>	<p>11 Sociální kontakt</p>  <p><i>Polohování a bezpečná poloha „kobylí“ umožňuje dítěti sledovat tvář a být v kontaktu s rodičem.</i></p>	<p>12 Poloha k odpočinku</p>  <p><i>Poloha dítěte v „kobylí“ nůžní nůžní polohou a stabilizovat nůžní kontakt a stabilizovat.</i></p>

zásady správné manipulace

- Pomalu, jemně, citlivě
- Pocit jistoty, bezpečí a tepla
- Symetrická práce i polohy

- Nepřipustit záklon hlavičky
- Nedotýkat se krčku
- Nevytvářet tlak na páteř



Ministry of Health of the Czech Republic
I. Právní oddělení
150 00 Praha 5, Ústřední náměstí 1
T: +420 224 314 111

8146 informace na tel: 734 320 400



Zdroj: Kiedroňová, 2005