časopis pro všechny blízké předčasně narozeného děťátka 7. číslo

# nejste v tom sami

vydává rodičovská organizace Nedoklubko ♥ www.nedoklubko.cz

## POMÁHÁME SRDCEM

- Tři **slova**
- **Díky,** sestřičko!
- Když **chybí** maminčina **náruč**

téma **psychologie a komunikace**

**V České republice se ročně narodí více než 9 000 dětí předčasně. Celosvětově je každé desáté miminko nedonošené.**

## Nedoklubko – nestátní nezisková rodičovská organizace

- **Podporujeme** rodiny předčasně narozených dětí od roku 2002
- **Spolupracujeme** se všemi perinatologickými centry v ČR
- **Sdružujeme** rodiče předčasně narozených dětí
- **Podporujeme** sdílení příběhů a zkušeností
- **Informujeme** veřejnost o problematice předčasného porodu
- **Organizujeme** různé akce s cílem podpořit rodiče a perinatologická centra
- **Spolupracujeme** s Českou neonatologickou společností ČLS JEP
- **Jsme zakládajícím členem** mezinárodní organizace EFCNI (European Foundation for the Care of Newborn Infants)
- **Koordinujeme projekty:** Mámy pro mámy, Miminka do dlaně, Pomáháme (ne)donošení

## Základní fakta o předčasném porodu

Za předčasný porod je považováno narození dítěte před ukončeným 38. týdnem těhotenství.

| Klasifikace nezralosti | Hmotnost (gramy) | Gestační týden |
|---|---|---|
| Extrémně nezralý | 500–1 200 | do 27+6 t.t. |
| Těžce nezralý | 1 000–1 800 | do 31+6 t.t. |
| Středně nezralý | 1 500–2 500 | do 34+6 t.t. |
| Lehce nezralý | 2 000–3 000 | do 37+6 t.t. |

Od roku 1994 je hranice viability (životaschopnosti) v České republice stanovena na 24. týden těhotenství.

V celosvětovém měřítku je česká neonatologie na špičkové úrovni.

K těmto výsledkům výrazně přispěla centralizace péče o předčasně narozené novorozence do specializovaných perinatologických center.

*Chceme dávat víru a naději v dobré konce, předávat informace, rady a zkušenosti čerstvým maminkám a tátům. Protože my sami jsme ušli tu dlouhou cestu, kdy jsme trávili dny, týdny a měsíce u inkubátorů, v odstříkávacích místnostech, čekárnách a nemocničních bufetech. Měli bezesné noci a ptali se dokola sami sebe proč právě my a kolik toho ten náš malý bojovník bude muset vydržet, než si ho odvezeme domů. Chceme rodičům po předčasném porodu vzkázat, že v tom nejsou sami.*

**Nedoklubko, z.s. | V Olšinách 82, Praha 10 | +420 608 888 778**
**www.nedoklubko.cz | info@nedoklubko.cz | facebook.com/nedoklubko**

nedoklubko

# Milé maminky, milí tatínkové, všichni blízcí předčasně narozeného děťátka!

Psal se rok 2010. Nedoklubko pořádalo 15. listopadu v primátorské rezidenci v Praze první oslavy Světového dne předčasně narozených dětí. Od rána odborný seminář a večer předávání cen Purpurového srdce. Já tam byla. Chtěla jsem pomoci Nedoklubku. Vrátit mu to, co dalo mně. Byla jsem firemním partnerem a s mojí agenturou jsem zajišťovala hostesky. Pamatuji si přesně, které to byly. Ellinku jsem měla doma přesně měsíc a deset dní. Po 77 dnech hospitalizace. Byl to pro mě ohromný zážitek. Setkala jsem se s ženami z Nedoklubka, které jsem prozatím znala jen z příběhů na webu. Některé jsou mými kolegyněmi dodnes. Byly tam mimo jiné „naše" sestřičky od Apolináře, pan primář Plavka a moje „doktorka Anděl" Milena Dokoupilová. Všichni, komu jsem vděčila za život a zdraví své dcery.

Od té doby uběhlo už hodně vody. Stala jsem se ředitelkou Nedoklubka a letos v listopadu je to 5 let od mého zvolení. Nedoklubko se stalo součástí mého života. Propadla jsem touze konat dobro a posílat ho dál mezi maminky, které se ocitly, tak jako tenkrát já, jednoho dne zcela nepřipravené před inkubátorem se svým malinkatým miminkem.

Dnes je Nedoklubko organizací poskytující pomoc při všech perinatologických centrech v zemi. Má 30 koordinátorek, úžasných dam se srdcem na pravém místě, které nosí maminkám dárky, knihy a náš časopis, který právě držíte v rukou. Ten vzniká především díky naší Petře Kašparové, redaktorce časopisu. Nedoklubko spolupracuje s Českou neonatologickou společností. Patronem Nedoklubka je Lumír Kantor, senátor a primář Novorozeneckého oddělení Fakultní nemocnice v Olomouci. Je zakládajícím a aktivním členem EFCNI (Evropské nadace pro péči o novorozené děti) a členem Akademie pacientských organizací. Má poradní hlas v Radě pacientů při Ministerstvu zdravotnictví ČR. Podporuje odborný výzkum příčin a prevence předčasných porodů. Pořádá běhy pro miminka do dlaně, setkávání rodin a jiné události. Je oficiálním organizátorem oslav Světového dne předčasně narozených dětí v České republice. Letos ho slavíme již po osmé, po čtrvté v paláci Žofín v Praze. Vloni bylo zapsáno do České knihy rekordů díky svému ponožkovému rekordu, kdy sesbíralo 10 450 párů novorozeneckých ponožek s cílem upozornit na problematiku předčasného porodu. Tento rekord byl dokonce zvolen charitativním počinem roku. Letos jsme spustili kampaň s názvem Pomozte nám srdcem a na Žofíně ji oficiálně představili 9. listopadu na tiskové konferenci. Na naší odborné konferenci vystoupila se svou přednáškou i PhDr. Daniela Sobotková, CSc., zakladatelka Klubu rodičů a přátel nedonošených dětí (1996), který se postupně transformoval na občanské sdružení Nedoklubko. Letos jsme oslavili 16 let od založení. 16 let už je tady Nedoklubko pro všechny blízké předčasně narozených dětí…

*Foto: Martina Herstus*

Toto číslo časopisu částečně vychází z tématu naší odborné konference. Psychologie a komunikace. Chceme poděkovat sestřičkám na neonatologických odděleních za jejich péči o naše děti. Chceme vám připomenout, jak náročné to je a jak moc je potřeba vážit si jejich práce. To samé platí o lékařích a lékařkách. Cítíme obdiv a vděk. Česká neonatologie je celosvětovou špičkou a nesmíme na to zapomínat. Je ohromně uklidňující, že se na ně můžeme spolehnout…

Je toho hodně, co jsme za tu dobu společně udělali a ještě hodně nás toho čeká. Jedno je jisté. Nedoklubko je tady. Pro všechny blízké předčasně narozeného miminka. Každý den. A vy v tom nejste sami!

***Lucie Žáčková***
*výkonná ředitelka*
*maminka holčičky Elly (25 + 3 t. t., 730 g)*

# Povolání jako poslání

rozhovor

Sestřička Eva Kuličková pracuje s nedonošenými miminky neuvěřitelných 25 let! Po škole začínala ve FN Motol. Celých 22 let strávila prací ve VFN, v porodnici „u Apolináře“ a nyní pečuje o předčasně narozená miminka v ÚPMD v Podolí. Jsme velmi rády, že si udělala čas a odpověděla nám na pár otázek. Děkujeme!

**Co je pro vás na práci neonatologické sestry nejtěžší? Je něco, s čím se vám i dnes – po tolika letech práce s nedonošenými miminky – těžko vyrovnává?**
Vždy se samozřejmě velmi těžko vyrovnávám se smrtí… Vždy, když „příběh“ končí špatně, je mi velmi smutno. Dále setkání s rodiči, kteří si neváží zdravého dítěte – lidé z nízkých sociálních vrstev nebo dokonce lidé z okraje společnosti, lidé závislí na drogách například – to je také něco, na co si člověk zvyká jen velmi těžce… Nelehká je i situace, kdy přichází rodič, kterému říkáme „informovaný laik“ a tím, že bez souvislostí poslouchá rady, které vyčetl na internetu, se vlastně chová nezodpovědně…

**…co naopak je pro vás nejpříjemnější na vaší práci? Proč jste si tuto profesi vybrala a proč u ní zůstáváte?**
Vždycky jsem chtěla pracovat s dětmi. Navíc mám ráda akci a tu atmosféru stresu… Je to vlastně taková trochu závislost. Také mám moc ráda chvíle, kdy jsou děti propouštěny domů… Ta radost rodičů, upřímná radost a dojetí – to jsou velmi krásné chvilky.

**Prožíváte někdy nad miminkem i třeba trochu strach o jeho budoucnost? Radujete se z jeho úspěchů…? Dojme vás nečekané zlepšení jeho stavu?**

O tom není pochyb! Pokud je miminko postiženo nějakou vrozenou vývojovou vadou, je vždy těžké se s tím srovnat… Nastanou-li komplikace, je-li miminko v těžkém stavu, pochybujeme o dobré prognóze, není to lehké… Člověk potom přemýšlí: „Je lepší, aby zemřel? Má přežít?“ To jsou skutečně velmi těžké momenty. Nebojím se říci, že nejtěžší. Na druhou stranu, po letech praxe vím, že nemohu dělat závěry. Nelze se předem vzdávat. Děti mají neuvěřitelnou schopnost regenerace a často překvapí.

**Jak vnímáte vztah sestra – matka (případně otec) miminka? Vnímáte, že jste tu tak trochu i pro tu maminku – nejen pro její nedonošené miminko? A s tím souvisí i další otázka: Stane se, že s maminkou (rodičem) navážete třeba i užší vztah? Je pro výkon vaší profese navázání užšího vztahu s rodičem přínosem nebo může být naopak i na obtíž?**
Je to zvláštní vztah…. Na začátku jste pro maminku úplně cizí člověk. Postupně se ale mezi vámi vyvíjí vztah, který je velmi specifický. Je to vztah překvapivě důvěrný. Poznáváte rodiče. Vidíte, jak se chovají v těch nejvypjatějších situacích, ve stresu, ve strachu… Rozhodně nelituji žádného vztahu s rodiči. Utvoří-li se, lépe se s nimi pracuje, a pokud vám důvěřují, je to to nejvíc, co jim můžete dát – jistotu, že vám mohou věřit. A také následná zpětná vazba je příjemná a motivující. Slyšet to „Děkujeme za všechno. Jsme vám moc vděční…“

**Dokáži si představit, že je někdy těžké s rodiči komunikovat – zažívají stres, bojí se, jsou v neznámém prostředí. Matky jsou navíc v šestinedělí… Je to složitá část vaší práce – komunikace s rodičem? Musela jste se to učit – přišla ta dovednost časem nebo to ovládáte od samého počátku?**
Je to velice těžké! Jste stále tak trochu i psychologem… Přitom to není naše profese – tedy na začátku nám všem tyto znalosti, dovednosti chybí. Chce to moc empatie a hlavně zkušenosti. Stále se to učíte… U mě se hodně změnil pohled na rodiče v momentě, kdy jsem se sama stala mámou. Máte-li děti, samozřejmě to pak vše cítíte a vnímáte jinak. Dokážete si snáze představit, co prožívají.

**Čím vám rodič dokáže vaši práci ulehčit – resp. vám ji neztěžovat? Je něco takového?**
Rodič by měl být s personálem v kontaktu, spolupracovat s ním. Je důležité, aby přijímal rady, návrhy a doporučení sester a lékařů. Není dobré, když si rodiče mysli, že zdravotní sestra je jejich „sluha“ – musím to říci takto.

Rodiče někdy také nechápou, že nemáte jen jedno, to jejich, miminko, že máte na starost i jiné děti… To je dobré mít na paměti.

## *Díky, sestřičko!*

*Praha FN Motol. Všechny sestričky tam jsou dokonalé a skvělé. Všechny si pamatuji a všechny mám v paměti i po roce a půl. A všem budu navždy vděčna za jejich ochotu, klid, vstřícnost, ale hlavně toleranci, kterou s poněkud „hysterickými“ maminkami, jako jsem já, mají.* ***Erika***

**Práce sestry na neonatologii musí být neuvěřitelně psychicky náročná – co vás žene dál? Díky čemu se vám daří překonávat tu náročnost, mezní situace, stres? Klidně se rádi dozvíme i o tom, jakým způsobem se odreagováváte Vy sama – čím nabíráte sílu, z čeho máte radost v soukromém životě?**
Neonatologie se hrozně rychle rozvíjí, jde dál a neustále překonává další a další hranice. To se mi na tom oboru líbí. Pro mě osobně jsou největší odměnou spokojení a šťastní rodiče. Pro obecný psychický klid a vyrovnanost potřebuji, aby moje dcera a všichni moji blízcí byli zdraví. Důležitý je také spokojený partnerský vztah. A pak, když vše takto funguje, ráda relaxuji například při sportu.

**Vidíte ráda děti, které „vám projdou pod rukama" i po delší době? Zajímá vás, jak se jim daří? ☻ Co cítíte, když vidíte odrostlého „kulíška"? ☻**
Moc ráda je vidím! S některými se stýkáme pravidelně. I po letech mne to dojímá – vidět děti, které začínaly svůj život v inkubátoru. Možná dokonce mne to dojímá tím víc, čím jsem starší. Cítím radost, dojetí, ale i sounáležitost, vybavují se mi vzpomínky na všechno, čím „jsme" si s nimi prošli. Je to zvláštní, nepopsatelný pocit. Máte podíl na záchraně jejich života, na tom, jak ten kulíšek roste, jak se vyvíjí, jak to všechno dopadlo. Cítíte pak, že vaše práce má smysl!

**Jak vnímáte Nedoklubko?**
Nedoklubko pomáhá nejen rodičům, ale i nám, personálu v nemocnicích. Je to psychologická pomoc a podpora pro obě strany. Moc nám pomáhá, že máme rodiče na koho nasměrovat, a to nejen v období, kdy jejich děti leží v inkubátoru, ale i později, když jsou již doma, když jim ty „naše" děti trochu odrostou… ☻

# Když potkáte anděla

k zamyšlení

Sestřička. Člen zdravotnického týmu, který vám otevírá dveře neonatologického oddělení, když se jdete poprvé podívat na své nedonošené miminko. *„Dobrý den,"* zajíkáte se *„jdu se podívat na své miminko"* a chce se vám plakat. Ona vás s úsměvem zdraví a vede vás ke „skleněnému domečku", ve kterém, omotáno hadičkami, napojeno na přístroje, spinká vaše maličké miminko do dlaně. Je to právě ona, kdo se s vašim děťátkem seznámil dříve než vy, a tak vám jej nyní může představit. Vy sotva dýcháte při pohledu na to malé stvoření v inkubátoru. *„Pane Bože, je tak malinká!! Holčičko moje! Chlapečku můj!"* Okolní zvuky vnímáte zastřeně – hučení a pípání přístrojů jsou jak zvuky z jiného světa. Vy vlastně jste v jiném světě! Sestřička se ale pohybuje sebevědomě, na každém jejím kroku, každém pohybu je znát, že ví, co dělá. Je tak sebejistá. Z každého úkonu, který učiní – *„Vážně dává tomu půlkilovému miminku cucat vatovou tyčinku?? Cože, ona ho jde přebalovat?? Tahle paní skutečně dokáže takhle malému miminku vzít krev – to opravdu jde?? … ty bláho, ta rychlost, se kterou umí zavést sondičku do bříška miminka!!"* – je cítit její jistota, její klid… Je to totiž její svět! A je to právě sestřička, která se vám stane průvodcem v tomto světě. Rozumí tu všemu – každému zapípání, zahoukání přístroje, umí dešifrovat všechna zobrazená čísla, čte křivky na monitorech. Velmi záhy si uvědomíte, jak moc vás dokáží její slova uklidnit. Trpělivě vám odpovídá, klidně poněkolikáté, na vaše dotazy. Její odpovědi vás dokáží z pocitu paniky vrátit k normálnímu dýchání. Věta *„Nebojte se, vaše děťátko bude v pořádku, je moc šikovné, vše krásně zvládá!"* vás potěší víc, než jakákoliv jiná pochvala na světě. Ukáže vám nemocniční odsávačku mateřského mléka, vysvětlí, jak funguje, řekne, proč je vaše mléko tak důležité. Postupně vás naučí miminko přebalit – *„Otočit ho z bříška na zádíčka je tak moc těžké! Tolik se bojím s ním manipulovat!"* – ukáže vám, jak se otevírá inkubátor, jakým způsobem uchopit to maličkaté děťátko a dokonce předvede, jak ho vykoupat… Sestřička je ta, která vám miminko opatrně a něžně položí na hrudník k prvnímu klokánkování. A učiní tak ještě hodněkrát, během vašich návštěv zde – na neonatologii. Je tu stále. Kdykoliv přijdete, kdykoliv odcházíte. Po každém pozdravu hlásí novou váhu vašeho potomka. *„Ty jo, paráda, sestři – od včera přibral 20 gramů."* Její jméno by mohlo být „Trpělivá". Přechází vaše nálady, chápe totiž, že váš život je nyní jak na houpačce, a nejen kvůli hormonům. Rozumí vašim slzám a směje se s vámi v (čím dál častějších) šťastných chvílích. Je profesionálka ve své profesi, společně s lékaři zachránila vašemu miminku život, celou dobu o něj odborně pečuje… a ještě k tomu zvládá být tak trochu psychologem! Po dobu pobytu vašeho miminka v nemocnici je nejen vaším průvodcem, ale také důvěrnicí, snad i kamarádkou. Během nočních pokusů o kojení se dokonce dozvíte něco o její rodině, o jejím životě „tam venku", mimo zdi porodnice…

Když po kratší, či delší době přijde den D a vy jí podáváte ruku na rozloučení, nenalézáte slova díků za její péči, kterou věnovala nejen vašemu miminku, ale také vám… Děkujeme, sestřičky!

Nelze jmenovitě poděkovat všem dětským sestřičkám, které na neonatologických odděleních českých porodnic pečují o ta nejmenší miminka. Všechny sestřičky si zaslouží slova díků za nelehkou práci, kterou vykonávají, za to, že jsou pravou rukou lékařů a lékařek! Za všechny rodiče, kteří nepřestávají být vděčni, uvádíme několik postřehů a díků, posbíraných na sociálních sítích. Budou vás provázet celým časopisem v purpurovém rámečku s názvem Díky, sestřičko!
***Petra Kašparová***

## *Díky, sestřičko!*

*Ano, v Mostě na JIRP pracuje anděl jménem Lucie… Naučila mě nebát se péče o nedonošené miminko. Velkou zásluhu a obdiv má ale veškerý personál mostecké neonatologie.* ***Nikola***

slovo odborníka

# Předčasně narozené dítě v péči dětské klinické psychologie

Paní magistra Hana Jahnová spolupracuje s Nedoklubkem již řadu let a od roku 2010 je držitelkou ocenění „Ceny široké veřejnosti" – „Ceny Purpurového srdce". Vloni v listopadu nám do časopisu o psychologické podpoře rodin předčasně narozených dětí napsala úžasný článek, který jsme zvolili i pro povzbuzující text naší nové kampaně s názvem Pomáháme srdcem. Ten dostane maminka po předčasném porodu spolu s láskou vyrobeným purpurovým srdíčkem co nejdříve po předčasném porodu. Jen nám velkou ctí, že se paní magistra letos stala garantem naší odborné konference u příležitosti oslav Světového dne předčasně narozených dětí. Téma nazvala Psychologie a komunikace – nosné pilíře v práci neonatologické sestry. Moc si této spolupráce vážíme a děkujeme.
***Lucie Žáčková***

Vážená maminko a vážený tatínku, číslo časopisu organizace Nedoklubko „Nejste v tom sami", které držíte právě ve vašich rukou, je částečně tvořeno tématy přednášek, které zazněly na slavnostní konferenci ke Světovému dni předčasně narozených dětí v pátek 9. 11. 2018 na pražském Žofíně.

Je mi velkou ctí, že jsem byla paní ředitelkou Lucií Žáčkovou oslovena a společně jsme připravily pro sestřičky program odborné konference. Oslovila mě však nová iniciativa paní ředitelky, která je směřována právě k vám, k rodičům předčasně narozených dětí. Vytvořily jsme číslo časopisu, ve kterém vám formou článků představujeme část jednotlivých prezentací konference.

Dnešní moje sdělení také volně navazuje na článek „Předčasný porod očima dětské klinické psycholožky", který vyšel v 5. čísle časopisu v roce 2017.

Úvodem bych ráda zaměřila Vaši pozornost na název sdělení „Předčasně narozené dítě v péči dětské klinické psychologie". Předčasně narozené dítě je Vaše miminko, o které s láskou, s nadějí a s radostí, ale také s určitými obavami, a někdy i s úzkostí a strachem, ale podle svého nejlepšího vědomí a svědomí každodenně pečujete.

A jak je to s dětskou klinickou psychologií? V rámci zdravotnictví, ve státním i soukromém sektoru, poskytuje svoji péči dětským i dospělým pacientům klinický psycholog. Klinický psycholog, který svoji péči věnuje především dětským pacientům a úspěšně absolvuje vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru dětská klinická psychologie, celkem 12 let vzdělávání, se stává dětským klinickým psychologem (dále DKP). A ten je kompetentní poskytovat svoji péči také v rámci neonatologie.

Současný stav dětské klinickopsychologické péče v rámci perinatologických center, kterých je v naší zemi dvanáct, je neuspokojivý. Pouze ve 4 z nich (VFN Praha, FN Plzeň, FN s poliklinikou Ostrava-Poruba a FN Brno) je jejich péče nabízena dětem a rodičům po propuštění z porodnice prostřednictvím novorozeneckých/neonatologických ambulancí nebo center komplexní péče o děti s rizikovými faktory vývoje.

V čem je jedinečnost a smysl této péče a v čem může být DKP užitečný Vám, rodičům předčasně narozeného dítěte? Ráda Vám tuto profesi představím.

Dětská klinickopsychologická péče o dítě a rodiče v rámci perinatologických center může být poskytována na třech úrovních. DKP se uplatní v péči o rodiče s rizikovým těhotenstvím, s hrozícím předčasným porodem. Dále by jeho péče měla být zaměřena na novorozence a rodiče po porodu v době dlouhodobé hospitalizace dítěte (nejčastější forma péče je krizová intervence pro maminky z důvodu psychické nepohody v dané náročné situaci). A především je jeho místo v péči o dítě a rodiče po propuštění z porodnice do domácí péče. Důležité je však zdůraznit, že tato péče má především preventivní charakter a DKP doprovází rodiče v raném věku jejich dětí.

Klinickopsychologické sledování vývoje je určeno předčasně narozeným dětem s porodní hmotností nižší než 1500 gramů. Patří sem tedy děti s neuvěřitelně nízkou porodní hmotností (500–749 g) které se narodily cca ve 24. až 26. t. g., dále děti s extrémně nízkou porodní hmotností (750–999 g), které se narodily cca 27. až 29. t. g. a děti s nízkou porodní hmotností (1000–1499 g), které se narodily ve 30. až 32. t. g.

Jaké jsou cíle tohoto sledování? Pravidelné klinickopsychologické sledování úrovně psychomotorického vývoje, které slouží k zachycení případných vývojových odchylek. Řešení aktuálních vývojových a výchovných problémů podle individuálních potřeb rodičů i dítěte. Podpora raného vztahu rodičů a dítěte. Zajištění krizové intervence pro rodiče, případně podpůrné psychoterapeutické péče. Zprostředkování kontaktu rodičům na další specializovaná pracoviště, jako jsou např. střediska rané péče dle typu problému; rehabilitační stacionáře; klinickologopedické ambulance, logopedické stacionáře; ordinace klinických psychologů – psychoterapeutů, kteří poskytují psychoterapeutickou péči. A upozornění na existenci a činnost rodičovských organizací.

Sledování v sobě zahrnuje diagnostickou část (psychologickou vývojovou diagnostiku), výchovné poradenství (zaměřené na všechny otázky a aspekty života rodiny s dítětem v raném vývojovém období) a část terapeutickou (určenou především rodičům).

Intervaly klinickopsychologického sledování předčasně narozených dětí jsou přesně stanoveny. V prvním roce života návštěva probíhá ve 3., 6., 9. a 12. měsíci gestačního/korigovaného věku. Ve druhém a třetím roce života v 18., 24., 30. a 36. měsíci gestačního/korigovaného věku a chronologického/kalendářního věku. Náplní každého vyšetření je rozhovor s rodiči, vlastní vyšetření dítěte a sdělení závěrů a doporučení rodičům.

Diagnosticky velmi výtěžnou částí setkání je rozhovor s rodiči dotýkající se každodenního života dítěte. Velmi často probíhá bez přítomnosti dítěte, protože děti raného věku jsou velmi citlivé.

Pasivní slovní zásoba se tvoří od narození, a není proto vhodné vystavovat dítě nežádoucím podnětům a situacím. Dítě vnímá více, než jsme ochotni, my dospělí, připustit.

Vlastní klinickopsychologické vyšetření se opírá o pozorování spontánního chování dítěte, to je velmi cenné. Každá situace, která v ordinaci spontánně proběhne, je přínosem pro optimální posouzení psychomotorického vývoje dítěte. Vyšetření je provedeno standardizovanou metodou „Vývojová škála dle Bayleyové, druhá revize; BSID-II", které má jasná pravidla. Dítě 2leté a starší často vyšetřuji bez přítomnosti rodičů, protože se nachází v období dětského negativismu. V tomto období dítě zcela přirozeně zkouší, co si může vůči rodičům dovolit, kam může ve svém chování zajít. Je-li dítě samo, ve většině případů se hezky adaptuje na situaci, spolupracuje a vyšetření je pro něho méně náročné. Vše co rodiče do dítěte vkládají, jak ho vychovávají, se v tento moment projeví.

U dětí raného věku, tedy u dětí do 3,5 let věku, je velmi zásadní kvalitní psychologická vývojová diagnostika, stanovení úrovně psychomotorického vývoje a případné doporučení následné péče (podpůrná opatření, stimulační programy, raná péče). Diagnóza se stanovuje velmi obezřetně. Prognóza vývoje dítěte se stanovuje velmi pečlivě a citlivě, není možné činit unáhlené závěry. Tempo vývoje každého dítěte je velmi individuální a všichni, kteří o předčasně narozené děťátko pečují, by měli toto tempo respektovat. A nezapomínat na preventivní charakter sledování.

Nedílnou součástí vyšetření je tzv. výchovné poradenství, které v sobě skrývá témata týkající se běžného způsobu života rodiny s předčasně narozeným dítětem. Je to téma optimálního řešení aktuálních potíží podle potřeb rodiny, podpory psychomotorického vývoje dítěte, tvorby denního režimu a nastavení rituálů v péči, objasnění vývojových fází raného věku, tzn. období tzv. novorozeneckých kolik, období první separační úzkosti a období dětského negativismu, prvního vzdoru. Další témata se týkají emočního naladění dítěte (řeší se případný neklid, dráždivost, excitabilita, poruchy příjmu potravy, poruchy spánkového rytmu, poruchy chování, projevy hyperaktivity).

Terapeutická část péče v sobě skrývá krizovou intervenci zaměřenou na řešení akutní nepříznivé situace a podpůrnou psychoterapeutickou péči. Systematická psychoterapeutická péče je nabízena mimo naše zařízení. Z klinických zkušeností i z odborné literatury je známo, že při opakovaném návratu na místo, kde jsme prožili náročnou až traumatickou situaci, se může tato situace neustále vracet a negativně ovlivňovat naše fyzické i psychické zdraví. Je potřeba se tomu vyhnout a zabránit tzv. retraumatizaci.

Dětské klinickopsychologické sledování tvoří nedílnou součást péče o předčasně narozené děti a jejich rodiče. DKP je obecně ve zdravotnictví velký nedostatek. Jsem přesvědčena, že DKP by měl pracovat na každém perinatologickém centru a rodiče i odborníci by měli vědět, jakou péči mohou očekávat.

A jakým způsobem se významně klinickopsychologické poznatky uplatňují v oboru neonatologie?

V rámci našeho neonatologického oddělení jsem již 20 let součástí neonatologického týmu a mám tak možnost sledovat vývoj neonatologické péče v konečném důsledku na psychomotorický vývoj předčasně narozeného dítěte. Dovolím si konstatovat, že současná neonatologická péče v ČR je na velmi vysoké odborné úrovni. Neonatologové zachraňují děti i s neuvěřitelně nízkou porodní hmotností. Při své vysoce odborné specializované lékařské péči plně respektují psychologické zákonitosti vývoje dítěte a mají na paměti kvalitu života dítěte i celé rodiny.

Neonatologická péče vychází z principů komplexní vývojové péče. V rámci nich mohou rodiče, především maminky, pečovat o své předčasně narozené děti přímo na oddělení, jsou přijaty jako doprovázející osoby k dítěti.

Prvním neonatologickým pracovištěm, které zavedlo prvky vývojové péče do české neonatologie, bylo Novorozenecké oddělení ve FN v Olomouci.

Na našem Neonatologickém oddělení ve FN Brno byl zahájen provoz oddělení rooming-in pro předčasně narozené děti v lednu 2012. Následně byla na JIRPN zavedena vývojová péče. Statistickým zpracováním námi získaných dat před zahájením a po zahájení vývojové péče jsme získali jeden ze zajímavých údajů – průměrná délka hospitalizace se snížila u extrémně nezralých novorozenců o 12 dnů a u velmi nezralých o 2 dny.

Vývojová péče probíhá za přítomnosti rodiče a ta je pro vztah mezi dítětem a rodiči klíčová. Díky každodenní péči o předčasně narozené děti a klinické zkušenosti si dovoluji říci, že předčasně narozené děti, které nejsou odděleny od svých maminek (rodičů), které jsou léčeny v souladu s principy vývojové péče, jsou spokojenější, emocionálně vyladěnější než děti, které neměly v minulosti možnost zažít vývojovou péči. Jsou to děti, které jsou méně dráždivé a plačtivé, které mají rády fyzický kontakt – doteky a pohlazení; navazují oční kontakt, sdílí pozornost… vývojová péče přináší benefity pro zdravý a přirozený psychomotorický vývoj dítěte a optimálně rozvíjí vztah mezi rodiči a dítětem. Klade však značné nároky na psychickou vyrovnanost a komunikaci zdravotnického personálu (sestřiček a lékařů).

Svým tématem si konference dovoluje nabídnout zamyšlení nad klinickopsychologickými poznatky a přeje si být pro sestřičky poděkováním i povzbuzením pro vykonávání jejich profese.

***Hana Jahnová***

*Pracuje jako dětská klinická psycholožka v Ordinaci dětské klinické psychologie v Neonatologické ambulanci komplexní péče perinatologického centra při Neonatologickém oddělení, Perinatologické centrum FN Brno. Zde se zaměřuje na dlouhodobé klinickopsychologické sledování psychomotorického vývoje dětí raného věku, zvláště pak předčasně narozených. Na Ústavu psychologie a psychosomatiky, LF MU v Brně externě působí jako odborná asistentka, přednáší studentkám oboru porodní asistence. Aktivně vzdělává ve svém oboru. Věnuje se školitelské činnosti v oborech „Klinická psychologie a Dětská klinická psychologie". Je garantkou certifikovaného kurzu „Psychologická vývojová diagnostika". Je členkou několika odborných společností. V Asociaci klinických psychologů České republiky vykonává od roku 2010 funkci prezidentky. Hana Jahnová je držitelkou ocenění „Ceny široké veřejnosti" – „Ceny Purpurového srdce", která jí bylo uděleno Českou neonatologickou společností ČLS JEP a rodičovskou organizací Nedoklubko v listopadu roku 2010.*

# Náš příběh

příběh maminky

Byla středa večer a já se loučila s mým gynekologem s úsměvem na tváři. Měla jsem domluvenou dámskou jízdu v kině – je přece co slavit! Právě jsem absolvovala kontrolu ve 24. týdnu těhotenství. Vše je v pořádku, miminku se daří dobře, děložní čípek se nezkracuje, ultrazvuk je bez pozoruhodností, žádné těžkosti nemám. A bude to kluk! Huráá! Zatím můj nejdelší těhotenský maratón… Vzhledem k předcházejícím čtyřem potratům jsme se skutečně těšili z každého dalšího týdne těhotenství. Já poctivě odpočívala a šetřila se, jak to jen šlo, užívala léky od hematologa, imunologa i endokrinologa…

V noci mě vzbudily bolesti zad a nějaké podivné stahy břicha… Překvapilo mě to, ale nijak zvlášť nevyděsilo. Byla jsem přesvědčená, že se nemůže nic stát, když jsem pár hodin zpátky byla u lékaře na kontrole. Když se to ale dopoledne začalo stupňovat, klid mne opouštěl. Vydala jsem se rovnou do porodnice, která je jen minutku chůze od bytu. Stihla jsem zavolat i manželovi, ať raději dorazí, protože mi fakt není dobře…

„Maminko, vzhledem k tomu, co vše máte za sebou a jelikož jste teprve 24 + 5, převezeme vás do Prahy, dobře?“ Koukala jsem na službu konající paní doktorku, jak volá sanitku a domlouvá překlad. Mé bolesti již byly ohromné, takže jsem jen tiše souhlasila… „Předtím vás ale ještě vyšetřím, nebojte se.“ Po chvíli doktorka odložila rukavice, podívala se na sestru a říká: „Zrušte překlad, jdeme rodit.“…a už jsem byla na porodním boxu. Vše se dělo strašně moc rychle a já uprostřed bolestí ani neměla čas přemýšlet. A hlavně jsem byla v šoku, takže jsem si ani neuvědomovala, co se děje…To už byl při mně i manžel a držel mě za ruku… Za krátkou chvilku mi praskla voda a na druhé zatlačení jsem porodila. Miminko rychle odvezli a my jsme čekali… Po chvilce přišla milá paní doktorka, aby nám sdělila, že se nám narodil chlapeček, který žije, ale musí mu pomáhat s dýchaním až do doby, než dorazí převozový inkubátor z Prahy… Máme se těšit nebo máme plakat? Radostí nebo strachem? Naše děťátko, které se narodilo s váhou 705 gramů a měřilo 33 cm jsme pojmenovali Timotej…a tak začal jeho boj o život…

Timi, jak nám hned druhý den řekli v Praze, má za sebou nejen stresující porod, ale i převoz, což je další velmi rizikový faktor. Musíme tedy čekat 48 hodin, které jsou nejdůležitější a pak uvidíme, co bude dál… A tak jsme čekali a čekali a modlili se a prosili o to, aby se stal zázrak a aby to vše zvládnul bez následků. Na oddělení ARO jsme byli přes 40 dní, které Timotej potřeboval k tomu, aby se jeho plíce trochu zotavily a zocelily a mohl být postupně odpojen z umělé plicní ventilace a napojen na CPAP. Dny a týdny utíkaly pomalu a já denně seděla u inkubátoru a hleděla na to malé „cosi“, co rozhodně nepřipomínalo miminko… Lidskost personálu a podpora rodiny a přátel mi nedovolila se zhroutit, i když při pohledu na další a další apnoické pauzy, se člověku pořád chtělo brečet a svírala mě úzkost, zda se nakonec přece jen nadechne… Abych trochu odpoutala mysl, zaměřila jsem se na odsávaní mateřského mléka, abych mu dala alespoň to jediné, co jsem mu v tu chvíli dát mohla…A ono se to skutečně povedlo! Domů jsme odcházeli přesně 100. den po narození. Timotej byl plně kojený a vážil 2600 gramů.

Dnes má Timy přes čtyři roky, chodí do školky a je to normálně zlobivý a veselý kluk. Jsme za něj strašně moc rádi a období kolem porodu mi občas přijde už jen jako vzdálený sen…Na jeho druhé narozeniny jsme už vědeli to, že bude mít sourozence. Asi každý mě připravoval na to, že předčasné porody se opakují. Já jsem moc doufala, že se všichni budou mýlit a že to byla pouze náhoda. Odmítla jsem již docházení na kontroly do Prahy a sledování z každé strany, říkala jsem si, že by to stejně nezabránilo předčasnému porodu. Věřila jsem pouze mé gynekoložce, hematoložce a Bohu, že tentokrát to dopadne dobře. A dopadlo! V červnu 2016 se nám v termínu (ve 40 + 5 t. t) narodila holčička s porodní hmotností 4100 g a 50 cm, normálním, docela pohodovým a dle doktorky ukázkovým porodem, i když to vytlačení bylo mnohem náročnější než u brášky.

Co říci závěrem? Snad naše děti budou mít ještě jednoho sourozence A potvrdíme nebo vyvrátíme teorii, že v mém případě se holčičkám v bříšku líbí, zatímco kluci spěchají na svět dříve… no uvidíme.

***Martina Jurčová***
*koordinátorka Nedoklubka Mladá Boleslav*

Nejmenší plenky pro předčasně narozená miminka s tichým upevněním pro nejcitlivější ouška
Předčasně narozené miminko mohou vyrušit i nejjemnější zvuky. Naše tiché upevnění, absorpční vlastnosti a speciálně tvarované provedení plenky pomáhají chránit tolik důležitý spánek vašeho miminka.
Pampers™
Jediná plenka navržená pro ta nejmenší miminka

# Náš příběh plný překvapení

příběh maminky

Je září 2017 a my se vracíme z Kanady, kam jsme odvezli naši 20letou dceru Adélku studovat univerzitu. Chtěla poznat město Calgary, kde se nám narodila, od 4 měsíců však vyrostla v Praze. Srdce mi pukalo bolestí, i když máme ještě úžasného 15letého syna Matýska, věděla jsem, že už nebudeme celá rodina u večeře vykládat si, co jsme každý zažili a že se svojí holčičkou už nebudu celé hodiny u čaje či vínečka probírat kluky a otázky smyslu života… Moc jsem plakala a pořád si říkala, přežily to jiné mámy, přežiješ to taky. Přežila… a nejen to. Do září 2018 se událo jedno překvapení za druhým.

S dcerou jsme si téměř denně volaly přes messenger nebo si aspoň psaly, když kvůli osmihodinovému časovému posunu volat nešlo. Na Vánoce přijela domů a při jejím odletu zpět do Calgary už jsem neplakala, cítila jsem zvláštní klid. 8. ledna začalo první překvápko. Chtěla jsem jí večer vyprávět o snu, který se mi zdál, a sice o tom, že jsem byla těhotná a čekala jsem chlapečka, než jsem jí to ale napsala, tak ona napsala mně mezi informacemi o škole: „Jo a zdál se mi sen, že máš další dítě, byl to kluk a všichni byli hrozně šťastní, ale já jsem věděla, že má Downův syndrom a neměla jsem to srdce Ti to říct a pak jsem se probudila." Byla jsem trochu vyděšená z toho, že se nám zdál s dcerou stejný sen ve stejnou noc, mně doma a jí v Calgary. I když v tom mém jsem žádný Downův syndrom (DS) neviděla. Ale pak jsem se uklidnila, že bych byla těhotná, nepřipadalo v úvahu, s manželem jsme si už dřív řekli, že v našem věku a se dvěma odrostlými dětmi už další neplánujeme.

No ale 12. ledna ouha, druhé překvapení, nedostavilo se očekávané a tak jsem si jen tak pro jistotu udělala těhotenský test, který jsem měla doma, protože už se mi stalo, že mi perioda úplně vynechala. Asi blížící se přechod? Test jsem zapomněla v koupelně (už přeci jen nejsem nejmladší) a když jsem ho tam objevila, neměla jsem brýle, ale i když jsem viděla rozmazaně, zdálo se mi, že je na něm těch čárek nějak moc! Tak jsem běžela pro brýle a opravdu, test byl pozitivní. Byla jsem v šoku, stála v koupelně s pusou dokořán a cítila obrovské štěstí i strach zároveň. Hned jsem volala manželovi, který se obratem vrátil z cesty do práce, a koukali jsme na ten test s otevřenou pusou oba. Vzpomněla jsem si na Adélčin sen a bylo mi úzko. Začala jsem brečet, že se bojím, že jsem moc stará na mimčo, ale potrat nepřipadá v úvahu. Manžel řekl, že co má být, bude, že určitě budeme mít zdravé a krásné miminko a ať jsem klidná. Že jsme pro jeho příchod vědomě nic neudělali a tak si nás prostě vybralo a chce s námi být.

U lékaře těhotenství potvrdili a ve 13. týdnu jsem podstoupila genetické testy, které ukázaly pravděpodobnost DS 1 : 4 a k tomu riziko růstové restrikce. Tomu jsem se smála, moje děti byly velké a syn měl 4300 g, oba s manželem jsme vysocí, tak jsem tomu prostě nevěřila. Ten výsledek ohledně DS mě nepotěšil, ale na odběr plodové vody jsem po 15 let staré zkušenosti se synem jít nechtěla, tak jsme si zaplatili test Prenascan, kde se potvrdilo významné riziko trisomie 21 chromosomu a že je to kluk. Ach ten Adélčin sen! Nejdřív jsem hodně brečela, pak hledala na netu zmínky o tom, že Prenascan vyšel falešně pozitivní a NAŠLA! Byla jsem tak šťastná, jako kdyby i můj test byl samozřejmě falešně pozitivní. S dětmi jsme vše probrali a já zase plakala, že se nám možná narodí dítě s DS a bude to mít dopad i na jejich budoucnost. A děti nám řekly, ať to neřešíme, že Downíci jsou úžasné bytosti, které dávají lásku a ať si užíváme, že jedna taková za námi možná přišla. A prý až bude čas, jestli to bude vůbec potřeba, tak se o bráchu postarají. Rozhodla jsem se užít si těhotenství a až do 30. týdne bylo vše v pořádku. V klidu jsem v červnu dokončila předposlední ročník studia tradiční čínské medicíny a těšila se na chlapečka, který měl přijít 10. září.

Hlavně ať mi nemusejí porod vyvolávat, ať je vše přirozené a už vůbec, proboha, ať nerodím císařem! Uklidňovala jsem se, že když jsem zvládla porodit už dvě velké děti v termínu, tak určitě bude vše v pořádku.

Začátkem července ve 30. t. t. se poprvé na ultrazvuku ukázalo, že průtoky pupečníkem nejsou ideální a ve 32. t. t. se to ještě zhoršilo, tak už mi radši podali kortikoidy na dozrání plic dítěte, kdyby muselo ven. Začala jsem být nervózní. Moje přesvědčení, či spíš přání, že vše půjde dobře a přirozeně až do konce, kdy porodím v hypnóze, začalo brát za své. Po aplikovaných dávkách kortikoidů mě hospitalizovali s tím, že průtoky jsou zase horší a že musíme monitorovat 2× denně ozvy plodu. Ovšem za den jsem byla propuštěna, protože se stav zlepšil a docházela denně na kontroly ambulantně. Byla jsem moc vděčná, že jsem v dobrých rukách a žasla, co vše dnes už doktoři umí. Trochu jsem měla výčitky, že mají se mnou tolik práce. Ovšem netrvalo to dlouho, ve čtvrtek 2. srpna (34 + 3 t. t.) na vyšetření pan doktor oznámil, že dítě začíná být v krizi a dnes musí ven.

Můj první sen padl. „Budou mi vyvolávat porod, ach jo, já se bojím!" To se

## Díky, sestřičko!

*V Ústí nad Labem byly všechny sestřičky andílci. Vždy laskavé, krásně se chovaly ke mně a hlavně k malé.* ***Lucie***

mi tedy honilo v hlavě. A slyšela jsem se, jak říkám nahlas, že bych chtěla porodit přirozeně. Pan doktor mi řekl, že pokud chci dítě zachránit, tak ať ho nemučím kontrakcemi, že by to nemuselo dobře dopadnout. Že rozhodně doporučuje císařský řez. Takže padl druhý sen – rodit normálně. Já a císař? Vždyť jsem zvládla porody takových klacků a teď toho prcka porodit nemůžu? Tak aspoň snad budu u toho, když se malý poprvé nadechne, udělají mi přece epidurál?! Ano, anesteziolog potvrdil, že ho můžu mít. Hurá!

Hned jsme se šli připravit na sál a já se klepala jak ratlík. Utěšovala jsem se tím, že za chvíli už budu mít malého v náručí a vše bude dobré. Na sále mi napichovali epidurál, nešlo to, snažila jsem se poslouchat všechny instrukce, přišla si uvolněná, jak po mně chtěli, ale prý jsem nebyla. „Víc uvolněte ramena, víc se ohněte“, podruhé napíchnuto, nic…celkem to zkusili 4× a pak rozhodli: „Musíte dostat narkózu.“ Takže padl třetí sen, nebudu u toho, když se malý narodí. Hrozně jsem se na sebe zlobila, že jsem ani nedokázala nechat si správně píchnout epidurál a celé tělo se mi rozklepalo. Slyšela jsem, jak mě uklidňují: „Nebojte se, my vás neříznem, dokud neusnete“. A mě napadlo: „Klidně byste mohli, já chci bonding se svým dětátkem, já ho chci hned vidět, jak ho ze mě vyndáte“. Poslední, co mě napadlo před usnutím, bylo: „Všechno se podělalo, teď ještě zbývá, aby měl malý opravdu toho Downa…“

Budím se na JIP, strašně mě bolí hlava, sestřička je u mě a dává mi nějaké kapačky a já se ptám na dítě. Na našeho Timíska. Dozvídám se, že mi nemůže nic říct, že musí až pan doktor, a ať spím, že jsem jen hodinu po narkóze. To ale nejde, jsem probraná, potřebuju vědět, jak vše dopadlo, jak je malému a jak je to s tou diagnózou! Je mi hrozně, bojím se, je mi smutno, že u mě není manžel, všechno mě bolí, břicho i hlava, tohle čekání teď nepřežiju! Prosím sestřičku, ať zavolá toho dětského doktora a on po 2 hodinách konečně vchází do dveří. Už jak vešel, bylo mi vše jasné. Neusmíval se. Měl problém koukat mi do očí. Ale začal mi říkat hezké věci, že Timík hned po porodu křičel, dobře dýchal, má dobrou váhu 2250 g oproti očekávaným sotva 2 kg a zakončuje tím, že hezky jí, že ho krmí ženským mlékem. A ticho. Jsem, šťastná, že malý žije a s poslední špetkou naděje v hlase se ptám: „A co ta diagnóza?“ Pan doktor pokýval hlavou a řekl, že prognóza se nejspíše potvrdila, musí se udělat testy z krve, ale znaky DS tam jsou. Ještě sdělil, že manžela informovali na sále, a odešel.

Zbořil se mi svět. Takže se podělalo opravdu úplně všechno, jak mi blesklo hlavou před usnutím v narkóze. Propukla jsem v pláč, ale s rozřezaným břichem moc plakat nešlo, tak mi jen tekly slzy a v hlavě se mi honily tragické scénáře budoucnosti a výčitky, co jsem to udělala, že jsem porodila postižené dítě! Navíc ho nemůžu ani vidět, pohladit ho, pomazlit se s ním. Je někde chudinka smutné beze mě. Fňukala jsem a polykala slzy, což viděla sestřička a poslala za mnou pana doktora. Když přišel, chytil mě za ruku a ptal se, co se děje. Já nemohla mluvit, chtěla jsem, ale nevydala jsem ani hlásku. Pan doktor mě pohladil po ruce a řekl mi větu, na kterou nikdy nezapomenu. V tu chvíli to bylo totiž přesně to, co jsem potřebovala slyšet. „Udělala jste dobře, že jste si ho nechala. Oni už dnes žijí krásné životy a jsou šťastní stejně jako my.“ Děkuju pane doktore! Bylo to pro mě opravdu jako balzám na duši. Přestala jsem si připadat provinile, aspoň tedy na chvilku, a dokonce jsem byla i na moment hrdá.

Zeptal se mě, jestli bych něco potřebovala a já jsem řekla, že bych moc chtěla mluvit se svým manželem, že to nevydržím ležet na JIP bez něj a bez dítěte, které můžu vidět až druhý den! Dovolil mi návštěvu, naštěstí jsem byla sama na pokoji. Manžel přišel i s dětmi asi za dvě hodiny, protože, což mi udělalo obrovskou radost, byl celou dobu u Timíčka a měl ho na prsou. Ukazovali mi fotky a byli šťastní, jako kdyby žádný Downův syndrom neexistoval. Nechápala jsem to. Měla jsem potřebu se jim omlouvat, jako kdybych něco provedla. To zase nechápali oni. „Vždyť Timíček je úžasný, je krásný, voňavý a hlavně žije! Zvládli jste to. Vždyť jsme to věděli, že může mít DS. A je to jedno. Je náš! Vybral si nás a bude nám spolu dobře.“ Byla jsem dojatá. Měla jsem radost, ale současně vzadu pořád byla nějaká pachuť z mého dosavadního nepřijetí situace, kvůli které jsem si radost z narození Tima neuměla prožít.

Když odešli, už jsem neplakala, jen mi opravdu strašně chyběl Timík. Věděla jsem, že kdybych ho měla u sebe, tak bude vše jednodušší. A pak myslela na něj, jak mu asi je, když je takhle ode mě odtržený. Alespoň v meditaci jsem se na něj napojovala, říkala mu, že ho miluju a že jsem blízko a brzo budeme spolu. Přežila jsem noc a ráno se nemohla dočkat. Na oddělení za Timem jsem mohla jen v doprovodu a na kolečkovém křesle, tak jsem čekala na manžela a za Timem jsme jeli v 11 hodin. Bušilo mi srdce, nemohla jsem se dočkat a současně měla strach, co to se mnou udělá, až uvidím ty rysy Downova syndromu.

Přijeli jsme k inkubátoru a tam leželo krásné mini miminko, které bylo o mnoho menší, než jak vypadlo na fotkách. Sestřička mi Timíčka podala a já si ho konečně, sedíc v kolečkovém křesle, mohla položit na hruď. Tiše jsem plakala a byla šťastná a nějaký syndrom mě vůbec nezajímal. Ach, konečně jsme spolu!

Trvalo ještě 15 dní, než jsme mohli jít s Timíkem domů, musel se naučit sám jíst, aby nepotřeboval sondičku do žaludku, protože neměl sílu sát ani ze stříkačky s dudlíkem natož z prsu. Když jsme to zvládli, tak ještě dostal počtvrté žloutenku a musel na fototerapii, takže se nám pobyt prodloužil o další 4 dny. Dnes jsem hodně vděčná, že jsem byla na špičkovém pracovišti, kde se o Timíka perfektně starali jak sestry, tak lékaři a směju se všemu, co mě tam trápilo, ale těch celkem 18 dní v porodnici pro mě bylo dost náročných.

Byla jsem celou dobu na jiném oddělení než Timík a každé 3 hodiny chodila za ním, zkoušeli jsme trošku kojit,

## Díky, sestřičko!

*Pro mě byla každá sestřička v mostecké nemocnici andělem. Každá měla pro mě svojí radu, která mě doprovází až do teď… Ač to byly těžké tři měsíce, ráda se tam vracím. Udělaly pro nás tolik, že nejde vzpominat na jednu sestru.* ***Martina***

dokrmovali ze stříkačky odstříkaným mlékem, které se mi naštěstí třetí den po porodu konečně vytvořilo. Hurá, Timík má moje mlíčko, moje sebevědomí začalo stoupat. Chtěla jsem s ním být co nejvíc, ale kvůli žloutence musel být celkem čtyřikrát vždy 2 dny v inkubátoru, aby na něj mohli svítit, takže vždy po nakrmení jsem ho hned musela vrátit do pelíšku a nemohla se s ním mazlit. To bylo hrozné. Jak jsem ho měla u sebe, cítila jsem, že všechno zvládnu, všechno, co jsem si v mezičase četla, že je třeba s dětmi s DS

podnikat. Když jsem s ním nebyla, bolelo mě opravdu fyzicky srdce, hodně jsem propukala v pláč a postupně přijímala novou situaci.

Když jsem vždy šla za Timíčkem, nemohla jsem se dočkat, že se ho budu dotýkat, že ho zvážím, přebalím, nakrmím, a strašně těžce jsem nesla, když byla nějaká sestřička moc aktivní a jakýkoliv z těchto úkonů udělala za mě. Netrpělivě jsem stála vedle sestry, která Timíka vážila a chtěla jí ho vyrvat z rukou. Mám přece tak málo momentů, kdy můžu být s ním, tak proč mi ho bere? Ano, mohla jsem jí to říct, ale nechtěla jsem si připadat jako otravná matka. Pamatuji si, že jsem i řešila každou minutu, o kterou jsem mohla přijít dřív na oddělení. Sice matky směly k dětem kdykoliv, ale realita byla taková, že krmení bylo v tříhodinových intervalech, vždy se chodilo o půl, aby se do celé vše zvládlo a děti měly klid na trávení. To se zase půl hodiny nesmělo klokánkovat, tak jsme my, maminky odešly na svůj pokoj a přišly až později, abychom klokánkovaly, nebo až o půl, když nám bylo doporučeno nechat dítě odpočívat v inkubátoru, protože je unavené a nemůžeme ho pořád vyndávat.

Později jsme zjistily, že jiným sestřičkám nedělalo problém nechat po nakrmení maminku mazlit s děťátkem a naopak doporučovaly klokánkovat co nejvíc, aby dítě nabralo sílu a bylo mu dobře.

Některá sestra chtěla, abychom na krmící kolotoč přišly o deset min dřív, to jsem si užívala. Jiná zase hlásila, že jsem tam moc brzo, ať si zatím dítě přebalím v inkubátoru. Sama jsem ho vyndat nesměla a tak jsem poslechla a Tima přebalila, jen ať se o něj už můžu starat, i když jsem věděla, že jsem přebalovala zbytečně, protože po jídle se Timíkovi vždy rozjela střeva a bylo třeba ho přebalit znovu. Pak jsem poslušně čekala na půl, až mi ho sestra vyndá z inkubátoru a připadala jsem si jako neschopný idiot.

Jiná sestřička se mě při příštím kole krmení zeptala: „A chcete si Timíka přebalit?“ A mně málem zůstala pusa dokořán, že si o tom smím rozhodnout sama. Najednou jsem matka, která snad ví, co má dělat? Byla jsem sama překvapená, jak zázračně na mě působí formulace „Chcete si ho přebalit?“ oproti „Přebalte si ho!“ Nebo „Měřila jste mu teplotu, maminko?“ Oproti „Tak mu ještě změřte teplotu“. Pod vlivem hormonů a po všech prožitých emocích jsem opravdu vnímala význam slov hodně citlivě, protože moje sebevědomí bylo na bodě nula. V porodnici sebevědomí jinak zkušené trojnásobné matky, terapeutky stovek lidí, které jsem léčila čínskou medicínou, koučky a lektorky manažerů a týmů v mezinárodních společnostech prostě zmizelo.

Dnes, když už se mi uklidnily hormony, se svou zdravou hlavou, díky své profesi plnou různých teoretických pouček o fungování lidské mysli, jsem však jen vděčná, jak sestřičky a lékaři v nemocnici skvěle fungují, jak jsou obětaví a šikovní a jak zvládají nejen svou práci kolem miminek, ale také výlevy plačících matek. Je mi jasné, že každá sestřička je jen člověk a aby jí práce bavila, vnáší si do ní něco svého a je to vždy dle jejího nejlepšího vědomí a svědomí. A že prostě nemůžou vždy brát ohledy na různé stavy a psychiky všech maminek, že jsou tam hlavně pro děti a dělají svou práci zodpovědně a skvěle. Vlastně si uvědomuji, že až obdivuhodně. A že maminky holt musejí vydržet to, že se za těch mnoho dní v porodnici je třeba naučit komunikovat s každou sestrou jinak, protože každý jsme jiný a je to tak normální a správné. S těmi hormony v krvi je to trochu těžké, ale život s dítětem přináší mnohem těžší situace k řešení. A k tomu spoustu krásného a na to je třeba se zaměřit, vždy. Už i v té porodnici.

Když na to myslím, vzpomínám si, jak jsem byla šťastná, když mi nějaká sestřička vyprávěla o jiných dětech s DS a jak jsou úžasné. Jiná zase o svém postiženém bratrovi a že vlastně žije normální život. Že měly chuť se se mnou bavit nad rámec svých povinností a když byl čas, tak jsme se u našich většinou večerních a nočních hovorů i zasmály. Jak mě povzbuzovaly v kojení, které nejdřív nešlo, jak mi jedna sestřička dala vyzkoušet kojící klobouček, se kterým Timík hned pil a já jí byla tak moc vděčná, že bych jí dala pusu.

Dnes už jsou to 3 měsíce a já si užívám krásné zdravé miminko. Tim je plně kojený, pase koníčky, usmívá se a krásně všechno kolem pozoruje. A že má DS? Vůbec mi to nevadí. Hlavně, že díky péči lékařů přežil a narodil se včas, a pak díky péči sester dohnal, co bylo třeba, a teď dobře prospívá i díky čínské medicíně a skvělým lékařům a terapeutům čínské medicíny v jednom. Máme naději, že se od svých vrstevníků ani nebude moc lišit a bude úplně v pořádku. A i kdyby ne, tak co? Máme doma krásnou bytost, která nás přišla něco naučit, jako ostatně každé dítě, je nám s ním moc dobře a jsme šťastní.

# Život v kufříku

## Celorepublikový charitativní projekt

charita

Milí rodiče, přátelé a lidé se srdcem na pravém místě.

**Věděli jste**, že až 500 dětí ročně je v ČR po narození matkami opuštěno či jim z různých důvodů odebráno?

**Věděli jste**, že než se tyto děti dostanou do finální péče, není nikdo, kdo by je vyfotografoval, natočil a uchoval jim ty nejkrásnější momenty z jejich prvních měsíců života?

**Navíc mnohé z těchto dětí jsou zároveň narozeny předčasně a před svým odchodem do náhradní rodinné péče tedy tráví ještě nezbytný čas v nemocnici.**

**Děti bez hmatatelných vzpomínek na svůj příchod na svět si jen velmi těžko vytváří vztah k sobě samému.** ***Kdo jsem? Odkud pocházím? Kam směřuji? Má mě někdo vůbec rád?***

Díky projektu Život v kufříku mohou pěstouni, adoptivní rodiče a především samy děti znát svůj příběh skutečně od samého začátku.

K vybudování vlastní identity je zapotřebí porozumění souvislostí mezi světem a mou osobou. Dětem vyrůstajícím u svých biologických rodin tuto zásadní spojitost předávají rodiče, avšak pro děti, které své rodiče nikdy nepoznali, doposud neexistuje pojítko mezi jejich narozením, pěstounskou péčí a péčí finální. Snaha Nadačního Fondu La Vida Loca vede k obdarování těchto dětí symbolickým kufříkem, který obsahuje jejich první výbavičku do života (hračka, botičky, čepička, dudlík atp.) včetně prvního památníčku obsahujícího fotografie z jejich dne narození. Každá nemocnice obdrží také barevnou tiskárnu, aby mohly sestřičky po porodu miminka tisknout fotky a ukládat do památníčků. Na tento památníček a kufřík navazují pěstouni i adoptivní rodiče, a tak postupně vznikají první hmatatelné vzpomínky na rané dětství těchto odložených dětí. K tomuto projektu se již hrdě hlásí 31 nemocnic po celé České republice a další stále přibývají.

Projekt během tří let získal však mnohem širší rozměr. V rámci mezigeneračního propojování se do projektu zapojili seniorky a senioři napříč ČR, další dobrovolníci a také děti ze základních škol, které přispívají svými akcemi – sportovními i kulturními.

Nadační fond La Vida Loca má za cíl rozšířit projekt Život v kufříku do všech 60 porodnic v ČR a zajistit tak všem nově narozeným dětem vyrůstajícím bez svých biologických rodičů kufřík vzpomínek na cestu životem.

Každý start do života nemusí být lehký, ale s pomocí nás všech můžeme těmto dětem na jejich startovní čáře významně pomoci.

**Děkujeme vám všem, kteří jste již součástí projektu život v kufříku.**
**www.zivotvkufriku.cz**

### *Díky, sestřičko!*

*Miminko se nám narodilo v Olomouci… Tamní sestřička Andrea Nováková byla moc hodná a empatická! Přirostla nám k srdci… Náš Kuba se narodil ve 26. t. t., kdy musel být vyvolán porod. Od 16. t. t. jsem měla anhydramnion. Ve 26. t. t. mi zjistili infekci a syn musel ven. Potkali jsme hodně sestřiček a musím říct, že všechny byly úžasné a nenašla bych na nich ani špetku chyb či pochybení, natož, špatného jednání. Všechny byly úžasné. Stejně tak lékaři…* ***Jituška***

***Martina Wojtylová Opava, MBA***
*Spoluzakladatelka Nadačního fondu La Vida Loca, zároveň CEO společnosti Daily Energy s. r. o., jež zavádí well-being přístup do korporací svou nabídkou netradičních rozvojových programů. Je maminkou 2 dětí a mezi její záliby patří cestování, móda, design, dobrá a zdravá kuchyně.*

***Iva Říhová***
*Spoluzakladatelka Nadačního fondu La Vida Loca, zároveň podnikatelka v oblasti zdravého pohybu a péče o své tělo. Je zastánkyní zdravého přístupu k životu, pozitivního myšlení a pro své programy kombinuje techniky jógy, pilátes a dalších metod funkčního pohybu. Realizuje sportovní víkendy pro širokou veřejnost po celém světě. Mezi její záliby patří jóga, cestování, golf, tenis, a dobrá kuchyně.*

slovo odborníka

# Vztah matka–dítě a jeho význam pro vývoj dítěte

Paní doktorku jsem poznala před lety, když jsem se stala ředitelkou Nedoklubka. Říkám o ní s láskou, že je to duchovní maminka Nedoklubka. V roce 1996 založila **Klub rodičů a přátel nedonošených dětí**. Ten po čase pomáhala transformovat do občanského sdružení. Řekla mi k tomu: *„Po roce 2000 jsme se rozhodly s dr. Dittrichovou zúročit naše zkušenosti a napsat knížku spolu s některými rodiči z našeho Klubu, která by pomáhala ostatním rodičům v poznání, jak oni prožívali život v průběhu prvních tří let svého dítěte, a že se svými starostmi nejsou sami. Při této intenzivní společné práci nakonec dozrála myšlenka, že rodiče se stejným nebo podobným osudem mohou pomáhat sami sobě i bez odborníka, který by je vedl. Navrhla jsem proto těmto zainteresovaným rodičům, jestli by si nechtěli založit své vlastní sdružení. Ochotně souhlasili, a tak jsme mezi sebou uspořádali soutěž o nejlepší název tohoto sdružení. Nakonec vyhrál název Nedoklubko a maminka dvou nedonošených synů Hana Svátková, která byla autorkou tohoto názvu se stala v roce 2002 jeho první předsedkyní.* ***Nedoklubko tak bylo porozeno a postupně díky výborné práci dalších obětavých maminek překročilo práh nejen ÚPMD a Prahy, ale i naší republiky a vydalo se úspěšně do světa.***“

Paní doktorka v letošním roce oslavila významné životní jubileum a jsme stále v kontaktu. Její tatínek profesor Štembera získal v roce 2015 ocenění Purpurového srdce pro osobnost České neonatologické společnosti za svůj celoživotní přínos české perinatologii. Paní doktorka je členkou Nedoklubka, pravidelně nám přispívá na provoz a kdykoli potřebuji pro nějakou maminku konkrétní pomoc či radu, nasměrování, vím, že se na ni mohu obrátit. Letos také přednášela na odborné konferenci u příležitosti oslav Světového dne předčasně narozených dětí na téma vztahu matky a dítěte.

***Lucie Žáčková***

Dosavadní poznatky o raném vývoji dětí poukazují na velký význam vztahu matky k dítěti. Raný vztah matka–dítě je pro další vývoj dítěte významný nejen proto, že stojí na začátku životní dráhy nového jedince, ale také proto, že působí na řadu důležitých vývojových funkcí jako je např. modulace bdělosti a vzrušení (arousal), emoční regulace či schopnost vytvářet sociální vztahy. V poslední době se snaží vědci odhalit a vysvětlit podstatu senzitivního mateřského chování a jeho vlivu na vývoj dítěte spolu s neurofyziology, neuroendokrinology či genetiky. Naše poznání se tak posouvá dále díky novým technologickým možnostem a úzké spolupráci s biologickými vědami.

## UTVÁŘENÍ VAZBY MATKA–DÍTĚ

Specifické chování matky při každodenním kontaktu s dítětem (pohledy do očí, usmívání, řeč, něžné doteky), pokud korespondují s chováním a stavem dítěte, vede postupně k vytvoření tzv. synchronního dialogu, který se mění s věkem dítěte, a který je považován za důležitý faktor při utváření vazby matka–dítě. Biologický základ této vazby je spojován s hormonem oxytocin. Bylo zjištěno, že základní hladiny oxytocinu jsou vyšší u žen s vřelým a citlivým mateřským chováním. Z celé řady studií bych zde zmínila práci (Gordon a kol., 2010), která se zabývala mikroanalýzou videonahrávek během současného kontaktu matky, otce a dítěte ve věku 6 měsíců. Zároveň zde byly hodnoceny hladiny oxytocinu v plazmě i ve slinách matek a otců. Synchronní chování v této triádě bylo definováno jako momenty koordinace mezi fyzickou blízkostí a něžnými dotyky jak mezi rodiči, tak mezi každým rodičem a dítětem, spolu se synchronizovanými sociálními pohledy rodiče s pohledy dítěte. Při takovémto synchronním chování docházelo ke zvýšení hladiny oxytocinu u matek i otců. U matek se synchronním chováním byly zároveň pozorovány nižší hladiny stresového hormonu kortizolu.

Důležité, je vědět, že pokud je matka stresovaná, úzkostná, depresivní, či má jiné psychické problémy, mění se její mateřské chování a snižuje se její schopnost optimálně reagovat na chování dítěte. U dětí těchto matek se pak mohou objevovat různé vývojové problémy spojené s regulací chování, jako je např. v nejranějším věku narušený příjem potravy, narušené stavy spánku a bdění, sociální chování, hra a motivace k poznávání, což může oslabovat další vývoj.

## VAZBA MATKA–DÍTĚ A EMOČNÍ REGULACE

Nejranější formy vazby matka–dítě slouží jako primární regulátor pro snížení nebo ukončení distresu dítěte a následně mu pomáhají zažívat radost a pohodu, což je základem emoční regulace. Ta se

## *Díky, sestřičko!*

*Maru byla na JIP jen pár dní… Drtivou většinu ze svého 77denního pobytu u Apolináře strávila na IMP2 – a tam ji měla často na starost sestřička Yvonna, která byla skvělá. Po jedné probdělé noci, kdy se u malé začal naplno projevovat reflux, mi moc pomohla. Uklidnila mne. Zavolala paní doktorku Zlatohlávkovou, která mě na den poslala domů, abych na chvilku vypadla z toho šíleného nemocničního prostředí… Jsem jí za to velmi vděčná a dodnes mě mrzí, že jsem se s ní nemohla pořádně rozloučit… Vzpomínám taky na Žanetku a její skutečně neortodoxní slovník… nebo na Alici, která se nikdy s ničím a nikým moc nemazala, ale když na to přišlo, pokaždé pomohla. U Apolináře odvádějí perfektní práci!* ***Bára***

## Díky, sestřičko!

*Honzík se narodil v pražské Krči. Pro mě tam byli andělé všichni. Od primáře, ošetřujících lékařů až po sestřičky. Strávili jsme tam 7 týdnů a všichni byli zlatí. A upřímně ty sestřičky mě držely nad vodou a dodávaly mi energii. Nikdy na ně nezapomenu a patří jim naše velké díky. Hanka Pazderová, Lenka Milfajtová, sestřička Sylva, Eliška, Kateřina a další. Jste skvělé, dámy. DÍKY.* ♥ ***Kateřina***

## Díky, sestřičko!

*Malá se narodila v Praze v Motole. Tam našim andělem byla sestřička Katka Svobodová… Když nás převezli do Hořovic, dalším Amálčiným andělem byla sestřička Dagmar Kuhle.. Sestřičky, navždy si vás budeme pamatovat. Vždy, když jste vy měly Amálku v péči, hřálo mě u srdce a měla jsem klid na duši, když jsem tam nemohla být s ní. Měla jsem vás za takové náhradní maminky* ♥ ***Lucinka***

vytváří při episodách vzájemných signálů produkovaných autonomním nervovým systémem dítěte i rodiče. Nejdůležitějším obdobím pro vytvoření dobré emoční regulace je rané dětství do věku 2 až 3 let. Negativní zkušenosti plynoucí z nepříznivé vazby mezi pečovatelem a dítětem v tomto citlivém období mohou narušit vývoj neurálních drah spojených zejména s emočním chováním. Děti, které měly zkušenost s nepříznivou vazbou s pečující osobou, bývají vystaveny riziku vývoje oslabené regulace až disorganizace afektivního systému. Řada autorů upozorňuje, že emoční regulace je pouze jedním, ale tím nejdůležitějším aspektem ve vývoji každého jedince, neboť úzce souvisí s vývojem dalších oblastí – vnímáním, motivací, kognicí, chováním.

### RANÁ ZKUŠENOSTI DÍTĚTE, GENETIKA E EPIGENETIKA

Řekli jsme si, že kvalita mateřské chování ovlivňuje neurobehaviorální vyzrávání dítěte a tím i jeho další vývoj. Nejnovější poznatky však poukazují, že každé dítě může být jinak citlivé vůči rodičovskému chování v závislosti na jeho genotypu. Dnes již existuje množství studií, které ukazují na vzájemnou podmíněnost genů a prostředí, jež působí na chování dítěte. Další posun v bádání představují nejnovější epigenetické studie, které zmiňují, že rané zkušenosti mohou programovat některé geny, přičemž jde hlavně o geny, které hrají důležitou roli v průběhu života ve vztahu ke kognitivním procesům a psychickým poruchám. Porozumět úloze epigenomu, tj. genomu změněnému vnějšími vlivy, není důležité jen pro pochopení, jak jsou rané zkušenosti dítěte spojeny buď s rizikem, nebo naopak jeho odolností např. vůči pozdější psychopatologii, ale bude to velice důležité pro budoucí terapeutické postupy.

### VÝZNAM PSYCHICKÉ POHODY MATKY I OTCE

S poznatky o důležitosti raného citlivého vztahu matky k dítěti pro jeho další vývoj vystupuje do popředí důležitost psychické pohody matky, která je podmínkou pro optimální utváření raného vztahu matka–dítě. Jeden z nejvýznamnějších faktorů, který se zde uplatňuje, je podpora partnerem a kvalita partnerského vztahu. Bylo zjištěno, že citlivá podpora, kterou své partnerce budoucí či stávající otec dítěte projevuje, má vliv na její vyšší hladiny oxytocinu a další fyziologické ukazatele psychické pohody. Také psychická pohoda otce je zde tudíž důležitá. Matka i otec se nesmí uzavírat se svými problémy a musí být otevřeni přijmout podporu a pomoc širší rodiny, přátel, ale i odborníků, neboť je to důležité nejen pro jejich zdraví, ale hlavně pro zdravý vývoj jejich dítěte.

*Matka i otec se nesmí uzavírat se svými problémy a musí být otevřeni přijmout podporu a pomoc širší rodiny, přátel, ale i odborníků.*

***PhDr. Daniela Sobotková, CSc.***

*Vystudovala jednooborovou psychologii na Filosofické fakultě Karlovy university v Praze. Věnuje se dětské psychologii, zejména problematice vývoje dětí raného věku a vztahu rodiče – dítě. Po mnoho let pracovala v Ústavu pro péči o matku a dítě v Praze-Podolí, kde se vedle výzkumné činnosti zaměřila na dlouhodobé sledování perinatálně ohrožených dětí, především na vývoj předčasně narozených dětí. Založila zde Klub rodičů a přátel nedonošených dětí, který pomáhala transformovat na občanské sdružení Nedoklubko. Několik let působila jako vedoucí sekce Raného vývoje dětí při Českomoravské psychologické společnosti. V současné době je v důchodu, ale i nadále pracuje jako lektorka pro výuku metody pro hodnocení psychomotorického vývoje dětí raného věku BSID-II, která byla pod jejím vedením standardizována v České republice. Spolupracuje také na výzkumném projektu FF UK „Perinatální rizikové faktory, mateřské kompetence a psychický vývoj dítěte – prospektivní studie od prenatálního období do předškolního věku", který je financován Grantovou agenturou ČR. Je autorkou několika knih a mnoha článků jak pro odborníky, tak pro rodiče. Je šťastně vdaná 46 let, matkou dvou synů a pyšnou babičkou čtyř vnoučat.*

*Článek vznikl na základě dřívějších prací autorky: 1. Sobotková D., Dittrichová J. Psychická pohoda matky jako primární preventivní péče o vývoj dítěte. In: Heller D., Kotrlová J. & Sobotková I. (Eds.) XXX. Psychologické dny 2012: Prostor v nás a mezi námi – respekt, vzájemnost, sdílení. Olomouc, UP a ČMPS, 2013, s. 18–30. Dostupné na WWW: http://cmps.ecn.cz/pd/Psychologicke-dny-2012.pdf. 2. Sobotková D., Dittrichová J., Procházková E. Rizikový novorozenec a jeho rodiče. In: Takács L., Sobotková D., Šulová L. (Eds.). Psychologie v perinatální péči. Praktické otázky a náročné situace. Praha, Grada Publishing, 2015, s. 117–139.*

# Neonatologická sestra – profese jako poslání

slovo odborníka

S velkou radostí jsem přijala možnost vystoupit na konferenci ke Světovému dni předčasně narozených dětí, kterou pořádá občanského sdružení Nedoklubko a podělit se s Vámi o některé své zkušenosti, získané mnohaletou prací v Neonatologické ambulanci, která je součástí Perinatologického centra ve FN Brno. V neonatologické ambulanci věnujeme naši péči dětem a rodičům po propuštění do domácí péče.

Každá žena po porodu, potažmo i její partner, obtížněji přijímají méně dobré zprávy o zdravotním stavu jejich dítěte. Tato situace je obzvlášť složitá, pokud nastává po předčasném porodu. Dalo by se očekávat, že stres a enormní zátěž u rodičů vymizí po propuštění malého pacienta do domácí péče. Bohužel, opak bývá mnohdy pravdou. Rodiče se obávají o další vývoj svého předčasně narozeného dítěte. Mnohdy se obviňují, že sami zavinili jeho zdravotní komplikace, pochybují o sobě, a tím pádem si nejsou jisti, zda dobře zvládají veškerou péči, včetně rehabilitace a absolvování všech doporučených odborných vyšetření. Z toho vyplývají i obavy, se kterými se rodiče dostavují na první vyšetření do naší neonatologické ambulance. Je tedy na nás, zdravotnických pracovnících, abychom toto vyšetření i další sledování dítěte udělali co nejvíce komfortní a dovolili rodičům konečně se radovat ze svého rodičovství.

*Neonatologická ambulance FN Brno. Miminko narozeno ve 26. t. t. s porodní hmotností 820 gramů, na fotografii má 4 měsíce bio.*

A právě zde začíná důležitá role neonatologické sestry, která je první osobou, s níž se rodiče v čekárně naší neonatologické ambulance setkávají a díky níž si vytváří i prvotní obraz o našem pracovišti. Neonatologická sestra svým profesionálním přístupem, tedy zejména zdvořilostí, klidem a shovívavostí, přímo ovlivňuje náladu všech přítomných v čekárně, a tím uvolňuje případné úzkostné napětí, kterého se čekající rodiče jinak těžko sami zbavují. Je si vědoma, že dobrá nálada rodičů se pak přirozeně přenáší i na jejich dítě.

Naše neonatologická sestra, dle ordinace lékaře, současně zodpovídá za objednávání pacientů na vyšetření a zajišťuje, aby na sebe jednotlivá vyšetření navazovala. Díky tomu se zamezí zbytečnému čekání na vyšetření, neboť jakákoliv prodleva zatěžuje a vyčerpává jak rodiče, tak zejména jejich dítě.

V případě první návštěvy dítěte na našem pracovišti je povinností neonatologické sestry založit jeho ambulantní zdravotní kartu se všemi důležitými osobními údaji dítěte i jeho rodičů. V tomto případě respektuje citlivost těchto údajů a kartu vypisuje mimo doslech dalších návštěvníků čekárny. Při vstupu do ambulance instruuje sestra rodiče, kam si odložit osobní věci a případně kočárek či nosičku s dítětem, kam se

## Díky, sestřičko!

*Letos v únoru se nám v „baťovce" ve Zlíně ve 32. t. t. narodili Honzík a Lucinka. Sestřičky na JIP byly moc hodné a trpělivé. Díky sestřičkám jsem měla pocit, že všechno zvládnu. Když přišla depka, tak ani jedna nade mnou nemávla rukou... Jsem jim moc vděčná a nikdy na ně nezapomenu.* ***Marcela***

## Díky, sestřičko!

*V Podolí jsou sestřičky na neonatologii úžasné. Jsou trpělivé, pracovité, profesionální. Ochotně nám vždy odpovídaly na často se opakující dotazy. Věřím, že jim nejsem z celého srdce vděčná jen já, ale i každá maminka, které v Podolí zachránili a vypiplali miminko. Nikdy nepřestanu děkovat!!* ***Marie***

## Díky, sestřičko!

*Souhlasím, Jindřiška Rolcová z Hradce byla pro mě anděl, úžasná sestřička s obrovským srdcem, neuvěřitelně empatická, přitom skvělá profesionálka… Bez její velké podpory, která sahala daleko nad rámec jejích povinností, bych to tam snášela jen velmi těžce* ♥♥♥ ***Iva***

usadit k rozhovoru s lékařem a zejména jak přistupovat ke svému dítěti, aby bylo v okamžiku vyšetřování pokud možno co nejklidnější. Pro nejmenší děti je hlavním zdrojem klidu a jistoty náruč rodiče, pro ty starší je vhodné, aby je maminka či tatínek drželi za ruku nebo si je usadili na klín.

K zásadám správného vystupování našich lékařů a sester patří klidné a vlídné chování, kdy jednotlivé vyšetřovací kroky mají přesně daný postup a řád. V průběhu anamnestického rozhovoru lékař citlivě motivuje rodiče, aby svoje dítě umístili na hrací podložku. Díky tomu může ještě před zahájením samotného vyšetření sledovat jeho přirozené chování a dovednosti, neboť při vyšetření může být dítě neklidné.

Vlastní odborné vyšetření je vždy šetrné, bezbolestné a beze spěchu. V jeho průběhu lékař dítěti vypráví, co bude v rámci vyšetření následovat a toto sdělení samozřejmě směřuje i k rodičům. Na závěr vyšetření lékař srozumitelně seznámí rodiče s aktuálním zdravotním stavem jejich dítěte. Nejdříve vyzvedne všechna možná pozitiva. Poté upozorní na případné nedostatky, které rodičům ukáže jednak přímo na jejich dítěti, ale i na názorných fotografických vyšetřovacích schématech a nabídne léčebné možnosti, které vedou k odstranění těchto nedostatků nebo alespoň ke zmírnění trvalých následků.

V průběhu celého vyšetřování dítěte lékařem je sestra k dispozici jak lékaři, tak i malému pacientovi a jeho rodičům. Na závěr vyšetření sestra dítě měří a váží a při tom s ním i s rodiči stále vlídně komunikuje. Dle pokynů lékaře sestra seznamuje rodiče se zásadami správné manipulace s dítětem při každodenních činnostech, aby byl podporován jeho zdravý vývoj. Vše názorně předvádí na dítěti či panence-figurantce. Díky tomu si rodiče informace od lékaře lépe zapamatují.

Sestra také podle ordinace lékaře zodpovídá za objednávání pacientů na vyšetření a zajišťuje, aby na sebe jednotlivá vyšetření navazovala. Díky tomu se zamezí zbytečnému čekání, které zatěžuje a vyčerpává jak rodiče, tak zejména jejich dítě. Pokud to jen trochu jde, snaží se vyhovět časovým možnostem rodičů. Po odchodu rodičů zpět do čekárny vypisuje sestra požadované žádanky a provádí předepsané hygienické úkony, a připravuje tím ambulanci na příchod dalšího malého pacienta.

Na závěr si sestra, jak již bylo řečeno výše, domlouvá s rodičem termín dalšího vyšetření v neonatologické ambulanci a snaží se, pokud je to jen trochu možné, přizpůsobit časovým možnostem rodičů.

*Obzvláště velké poděkování patří neonatologickým sestrám za jejich obětavost a nezastupitelnou roli v péči o všechny novorozené děti.*

## Díky, sestřičko!

*Během našeho pobytu na JIP v Brně na Obilním trhu jsme potkali spoustu Andělů.* ♥ *Všem moc děkuji za podporu, dodávání naděje a energie do dalšího dne. Posílili mou víru v lepší zítřky. Jejich pomoci a empatie, si hrozně moc vážím. Tuto práci je potřeba dělat srdcem a na JIP na Obilňáku mají všechny sestřičky srdce ze zlata* ♥ ***Hedvika***

## Díky, sestřičko!

*Já bych řekla, že v Ústí nad Labem jsou andělé skoro všechny sestričky. Jedna mě dokonce držela za ruku, když jsem šla poprvé sama k inkubátoru. Sestry byly vždy po ruce, ochotné, usměvavé a trpělivé. Pomohly, poradily… A lékaři a lékařky také.* ***Lenka***

Práce naší dětské sestry nekončí ani po odchodu posledního pozvaného dítěte toho dne. Její další povinností je zaznamenávat důležitá data z osobní anamnézy pacientů do speciální dokumentace. Tato data pak slouží pro sledování pozdní morbidity a podléhají hlášení hlavnímu neonatologovi České republiky.

Co říci závěrem: všichni zdravotničtí pracovníci na našem neonatologickém oddělení s jednotkou intenzivní a resuscitační péče se ze všech sil snaží, aby u každého, i výrazněji perinatálně ohroženého, dítěte bylo uděláno maximum pro jeho budoucí začlenění do normálního běžného života. Obzvláště velké poděkování patří neonatologickým sestrám za jejich obětavost a nezastupitelnou roli v péči o všechny novorozené děti. Ony do své práce přinášejí nejen odborné znalosti, ale taktéž obrovskou dávku lidskosti, s cílem pomáhat rodičům překonat stresovou situaci, ve které se předčasným narozením svého potomka ocitli, ale taktéž se co nejvíce podílet na zvládnutí poporodních komplikací nezralých dětí a učinit tak maximum pro jejich budoucí začlenění do normálního života.

***MUDr. Libuše Kovářová***
*Neonatologická ambulance, FN Brno*

*Již od útlého mládí jsem milovala jakoukoli činnost spojenou s malými dětmi, proto nikoho nepřekvapilo, když jsem se rozhodla pro povolání dětské lékařky. Po studiích jsem nakonec zakotvila ve FN Brno, kde jsem se v roce 1994 podílela na otevření unikátního ambulantního pracoviště pro perinatálně ohrožené děti. Každý den strávený v práci mě naplňuje štěstím a uspokojením z pomoci těm, které mám nejraději, tedy dětem.*

# Virus RSV – velký nepřítel maličkých dětí

zdraví

Babí léto se s námi rozloučilo a nastává období krátkých sychravých dní. Právě vlhko a chlad vytváří ideální prostředí pro šíření různých typů virů. Mnohé z nich způsobují běžné nachlazení, jehož příznaky většinou odezní během několika dní.

**Mezi námi jsou ale skupiny lidí, u kterých může mít „běžné nachlazení" daleko závažnější průběh. Patří mezi ně právě nejmladší, ale i nejstarší část naší populace.** U malých dětí se může infekce začít šířit z horních cest dýchacích do dalších částí dýchací trubice a následně postihnout dolní cesty dýchací, resp. plicní tkáň.

**Podle aktuálních poznatků existuje až 200 různých typů virů, které mohou vyvolat onemocnění dýchacích cest. Mezi nejrozšířenější a nejobávanější patří virus RSV (respirační syncytiální virus). Právě infekce virem RSV je nejčastějším důvodem hospitalizace pro onemocnění dolních cest dýchacích ve věkové skupině dětí mladších 5 let, ve světě v roce 2015 na onemocnění RSV 59 600 těchto dětí zemřelo.**

## ŠÍŘENÍ INFEKCE RSV

RSV infekce má v našich klimatických podmínkách sezónní charakter, nejvíce se vyskytuje v období od října do dubna, kdy hovoříme o tzv. RSV sezóně. Bohužel po prodělaném onemocnění nevzniká imunitní ochrana, tedy existuje riziko, že člověk může onemocnět virem RSV i vícekrát do roka. Infekce virem RSV má typický průběh kapénkové infekce. Do organizmu může vstupovat přes sliznici dýchacích cest (nos, nosohltan) nebo očí. Zdrojem nákazy bývá nemocný člověk, virus se šíří smrkáním a kašláním do okolí v podobě kapének, někdy až do vzdálenosti 2 metrů. Mezi nejvýznamnější faktory přenosu tohoto viru na další osoby patří ruce nemocného, díky jejich kontaktu s dětskou postýlkou, hračkami, nebo ručníky se nákaza dál šíří. Na těchto předmětech dokáže RSV přežívat až desítky hodin.

*Vždy je lepší nemoci předcházet, než s ní bojovat.*

## PRŮBĚH RSV INFEKCE

U většiny populace probíhá infekce virem RSV jako klasické nachlazení, jedno z mnoha, které během zimního období proděláme.

**Velmi rizikovou skupinou, u které může mít RSV onemocnění těžší průběh, jsou děti, a to zejména:**

- **děti předčasně narozené,**
- **děti s chronickým plicním onemocněním (nejčastěji děti s bronchopulmonální dysplázií),**
- **děti s vrozenou srdeční vadou,**
- **děti se závažnými poruchami imunity.**

Podle dostupných zdrojů velká většina dětí prodělá infekci RSV do svých 2 let. Kromě kašle, teploty, sekrece z nosu, nechutenství a malátnosti dochází často u této věkové kategorie i k postižení dolních cest dýchacích. Děti mají tyto části dýchacího systému přirozeně anatomicky užší. Infekce způsobuje destrukci povrchové výstelky dýchacích cest (tzv. epitelu). Následně dochází k zánětlivé reakci, která způsobuje ztluštění stěny dýchacích cest a tím se ještě více ztěžuje přenos kyslíku z dýchacího systému do plicních cév. Oba tyto faktory způsobují poruchu výměny plynů v plicích a tím i pokles hladiny kyslíku v krvi. Dle různých studií dochází u 25–40 % dětí infikovaných virem RSV k rozvoji bronchiolitidy (zánětu plicních průdušinek) nebo pneumonie (zánětu plic) a u 5–20 % těchto dětí onemocnění vyžaduje hospitalizaci (z toho je většina dětí mladších 6 měsíců), někdy je třeba i umělá plicní ventilace.

Mezi nejsilnější rizikové faktory hospitalizace předčasně narozených dětí z důvodu RSV patří:

- věk dítěte do 6 měsíců na začátku RSV sezóny,
- sourozenci v předškolním a školním věku v rodině,
- kouření rodinných příslušníků nebo kouření matky v těhotenství.

## LÉČBA RSV INFEKCE

Terapie onemocnění RSV je pouze symptomatická. V současnosti neexistuje účinná cílená léčba, která by zneškodnila přímo virus (tzv. antivirotikum). Podávají se léky na snížení teploty, spreje, které podporují roztažení průdušek, apod. Při poruchách okysličování organismu je nutná terapie kyslíkem, umělá plicní ventilace a v krajním případě i tzv. mimotělní oxygenace (ECMO). Děti, které prodělají bronchiolitidu, jsou v dalších letech ohroženy vznikem bronchiálního astmatu. Infekce virem RSV v časném věku je často závažné onemocnění, které může negativně ovlivnit vývoj zdravotního stavu dítěte v dalších letech života.

## PREVENCE NEBOLI PŘEDCHÁZENÍ NEMOCI

Vždy je lepší nemoci předcházet, než s ní bojovat. Virus RSV je velmi nakažlivý a v zimních měsících se dokáže šířit mezi

## *Díky, sestřičko!*

*Našimi anděly jsou všechny sestřičky z neonatologické JIP i z IMP z porodnice na Obilním trhu Brně. Dnes, když se zpětně ohlédnu, tak se vždycky snažily pomoct a poradit. Když jsme plakaly, tak plakaly s námi a když jsme se smály, neváhaly se přidat. Těch 40 dní bylo pro mě sice hoooodně těžkých, ale nikdy nezapomenu na chvíli, kdy jsem byla velmi vyčerpaná a bála jsem se říct si o pomoc, a ona přišla. Nečekaně ráno mi bylo oznámeno, že mám odjet na víkend domů – odpočinout si. Valinka to zvládla – díky péči personálu. Děkujeme a nikdy na to nezapomeneme.* ***Nela***

lidmi vysokou rychlostí. Zde jsou doporučení, která mohou riziko vzniku RSV onemocnění u dětí snížit:

- často a důkladně si umývejte ruce (15–20 sekund), vodou a mýdlem, po každém návratu domů nebo před každou manipulací s miminkem,
- nekuřte v blízkosti dítěte, resp. ve společných prostorech. Pokud kouříte, tak si po kouření nezapomeňte umýt ruce,
- nesdílejte nádobí (hrnek, talíře, příbory) doma s ostatními,
- pokud máte příznaky nachlazení, netřete si oči a nos v blízkosti miminka, omezte těsný kontakt s ním (líbání, mazlení),
- pokud kýcháte nebo kašlete, zakrývejte si pusu kapesníkem,
- vyvarujte se pobytu s miminkem v přelidněných prostorech (nákupní centra),
- zamezte kontaktu s vaším miminkem osobám, které mají známky nachlazení,
- kojení snižuje riziko onemocnění RSV.

Pokud si osvojíte těchto pár principů, může to vašim dětem ušetřit mnoho trápení.

**Důležitou formou prevence RSV onemocnění u rizikových skupin dětí je tzv. RSV imunoprofylaxe.** Zjednodušeně lze říci, že během imunoprofylaxe dětem účinně a rychle zprostředkováváme efektní protilátkovou ochranu proti RSV infekci. V pravidelných měsíčních intervalech se do stehenního svalu aplikují laboratorně připravené protilátky, které účinkují přímo proti viru RSV. Protilátky jsou dodávané v tekuté, injekční formě. Vzhledem k tomu, že se podávají píchání, tak se často této formě aplikace mylně říká očkování. O pravé očkování se ale nejedná. Během pravého očkování se stimuluje imunitní systém dítěte, aby si sám vytvořil protilátky, tedy ochranu proti konkrétní nemoci, proti které se očkuje. Naproti tomu imunoprofylaxe šetří imunitní systém nezralého miminka tím, že se protilátky dodávají do těla v již hotové formě. Po aplikaci do stehenního svalu se postupně uvolňují do krve dítěte, kde jsou ihned připraveny plnit svoji práci – chránit před virem RSV. Zhruba po měsíci hladina takto dodaných protilátek v krvi klesá, proto se musí aplikace zopakovat. V období největšího výskytu viru (od listopadu do března) provádíme celkem 5 aplikací protilátek proti RSV infekci.

K této metodě prevence, tedy k RSV imunoprofylaxi, jsou zvané děti s vysokým rizikem vzniku RSV onemocnění, které mohou být ohrožené i komplikacemi po prodělané nemoci (pískoty a astma v pozdějším věku). Indikovat protilátky proti RSV infekci může pouze lékař s patřičnou odborností:

- neonatolog z perinatologického centra, kterých je v České republice aktuálně 12,
- dětský pneumolog z dětského pneumologického centra, kterých je celkem 6,
- dětský kardiolog z dětského kardiologického centra, která jsou 3.

Na těchto pracovištích následně probíhá i samotná imunoprofylaxe, a to v období od listopadu do března následujícího kalendářního roku.

## ZÁVĚR

Infekce virem RSV je během zimního období relativně časté onemocnění, které mnohokrát proděláme v podobě „běžného nachlazení“. Současně ale mezi námi existuje skupina dětí s různými zdravotními problémy, u kterých tato infekce nemusí mít lehký průběh, může si vyžádat hospitalizaci a někdy s sebou nese i riziko vzniku dlouhodobých komplikací. Proto je vhodné osvojit si základní pravidla, jak této nemoci předcházet.

Přeji vašim dětem, vám i sobě, aby nás během nadcházející zimy všechny nemoci obcházely obloukem. Ať ten zimní čas rychle přeletí a my se můžeme opět těšit z hřejivého jarního sluníčka!

***MUDr. Vladimír Mišuth***
*Novorozenecké oddělení Fakultní nemocnice Olomouc*

*Článek byl poskytnut společností AbbVie s. r. o.*

# Jak se vyrovnat s předčasným porodem svého miminka?

jak si pomoci

## Seznamte se s projektem „Z KUKLY MOTÝLEM aneb porodní proces jako transformační příležitost“

Milé maminky, milí tatínkové,

je to už téměř pět let, kdy jsem prožívala podobnou situaci jako Vy. Právě v tu dobu se totiž rozhodla vykuklit se na svět má dcerka téměř o 1,5 měsíce dříve. Oproti mé úvaze a přání harmonického porodu pro mě měla tato zpráva hodnotu velikosti tsunami!

Cítila jsem lítost, smutek a strach. Měla jsem pochybnosti o sobě samé. Cítila jsem nespravedlnost. Prožívala jsem zlost a zároveň bezmoc situaci změnit. Napadalo mě mnoho otázek, na které jsem neznala odpovědi já, ani nikdo jiný… Prožívala jsem období, kdy se můj život smrskl do jakéhosi vnitřního mikrosvěta, který mi ukázal, že sice po něčem toužit mohu, ale to neznamená, že to také musím dostat.

Pochopila jsem, že i přesto, že si myslím, že je pro mě nějaká životní cesta ta nejlepší (v té době vidina harmonického porodu v termínu, přirozenou cestou…), nemusí tomu tak být. Až čas ukázal, že vše, co se mi přihodilo, bylo tak správně a že cesta, ke které jsem neměla mapu, pro mě osobně byla mnohem přínosnější a ve svém důsledku i inspirativnější.

### (NE)PTÁME SE „PROČ?“

Myslím, že skoro žádnému rodiči, kterému se narodilo nedonošené miminko, nebo ženám, které svůj porodní proces prožily odlišně od svých představ a přání, se nevyhne otázka „proč“? Zda na ni dostaneme odpověď, navíc správnou, je otázkou našeho dalšího vlastního seberozvoje, sebepoznávání a osobní psychohygieny…

*Porodem přichází na svět NOVÝ ŽIVOT. Začíná nová životní etapa. Proto je důležité vzpomínat na tuto událost s radostí a láskou v srdci a odkrýt vrstvy, pod kterými jsou tyto jedinečné okamžiky zahaleny.*

Za dobu své praxe jsem se také setkala s ženami, které si otázku „proč?“ vůbec nepoložily, resp. jsem jim ji položil jako první já. Tato zkušenost pro mě byla velmi překvapivá a přinesla mi mnoho uvědomění. A sice, že když dva dělají totéž, není to stejné; když dva prožijí tu samou situaci, může to pro každého znamenat úplně něco jiného.

V případě mého tématu ohledně porodu, jsem došla k tomuto závěru: Pokud se dvěma lidem narodí nedonošené miminko, může to do života každého z nich přinést zcela jiné poselství a každému to ovlivní život úplně jiným způsobem.

Proto jsem intenzivně pátrala po tom, co to do života přineslo mě! Jak to ovlivnilo konkrétně mou osobu, rozviklalo mé postoje a změnilo vzorce chování a myšlení, které jsem musela upravit nebo nahradit novými. Konfrontovala jsem samu sebe a své niterné pocity. Zas a znova jsem objevovala ty zakopané poklady, ke kterým jsem sice dostala mapu, ale bez vysvětlivek ke všem značkám v ní. Doslova jsem se těšila (a těším stále), jako to malé dítě, až najdu další poklad, pořádně ho prozkoumám a uvědomím si, jak mě vnitřně obohatil nebo proměnil, abych mohla být blíž sama sobě (a následně i svému miminku/dítěti).

Došla jsem k uvědomění, že porod je pro ženy úžasnou příležitostí k posunu na celoživotní cestě poznání sama sebe. Cestě, kde se některé aspekty osobnosti transformují a postupně se z nich kuklí ty nejlepší mámy právě pro své děti. Protože každé dítě pro sebe potřebuje tu „svou“ mámu, tzn. s jinými převládajícími osobnostními rysy, s jinými postoji a vzorci chování, odlišným způsobem vnímání světa, přístupu k sobě samé a druhým lidem, apod.

Možná právě to, co prožíváme v těhotenství, při a po porodu, může být to, co nás má na naši mateřskou roli připravit tím nejvhodnějším způsobem. Možná právě ty silné stimuly dokáží v tak

Jmenuji se Lenka Johannová, jsem mámou nedonošeného miminka a zároveň zakladatelkou projektu Z kukly motýlem, který pomáhá rodičům zpracovávat intenzivní prožitky z předčasného porodu a porodního procesu. Umožňuje jim objevit v sobě transformační sílu, aby se z nich (potažmo z jejich miminek) mohl vykuklit krásný, spokojený a všemocný motýl.

Projekt Z kukly motýlem vznikl na základě vlastní životní zkušenosti, kdy jsem jako rodič nedonošeného miminka postrádala terapeuticky vedené osobní sdílení a určitou formu psychosociální pomoci, která by se konkrétně zabývala tímto tématem. Nabízím osobní konzultace, prožitkové workshopy, intuitivní masáže a Bachovy esence namíchané přímo na míru porodního procesu Vašich dětí. Více informací o celém projektu naleznete na www.zkuklymotylem.cz nebo mi můžete napsat na email lenka@zkuklymotylem.cz.

krátkém čase umožnit turbulentní změnu ve vzorcích našeho chování a změnit náš pohled na život v jeho nejryzejší podobě. Možná právě porod je tou největší příležitostí a zároveň výzvou, kterou jsme mohli dostat, aby se z nás vykuklily ty nejúžasnější mámy pro své děti.

Co každému z nás mateřství, předčasně narozené miminko nebo prožitek „(ne)naplněného" porodu do života přinesl, si musí zodpovědět každý sám za sebe. Ze svých zkušeností doporučuji, aby si každý z rodičů/partnerů svou pravou, správnou a pravdivou odpověď nalezl sám ve svém vlastním životním příběhu a vzájemně ji sdíleli a přijali.

**KDYŽ SE OBÁVÁTE, JE TO PŘIROZENÉ, PROTOŽE...**

Možná se otázky „proč?" obáváte, anebo nevíte, jak se ke svým pocitům postavit, jak je zpracovat, a jak s nimi naložit. Možná se obáváte sdílet je s ostatními, protože by Vás nepochopili nebo je bagatelizovali a slova by byla jen nedostatečným vyjádřením toho, jak se opravdu cítíte nebo co cítíte... Možná se prostě jen bojíte na celý svůj porod jen pomyslet, a tak jej z mysli vytěsníte úplně. To je v pořádku, protože každý z nás děláme to nejlepší, co v dané situaci můžeme a jediné, co chceme, je ochránit sebe a ty, které milujeme, před bolestí, smutkem a špatnou náladou...

**Pro mnohé ženy byla nebo je tato transformační cesta dlouhá, náročná a leckdy bolestivá.**

Možná, že nastaly okamžiky, kdy jste si uvědomily, že některé stávající nastavení své osobnosti v nových situacích nefungují nebo jsou neefektivní. Možná jste byly takto pobídnuty k přijetí nového pohledu na sebe samé, na své vnitřní nastavení a k novému jednání, na které doposud nejste zvyklé. Možná jste byly, stejně jako já,nuceny si uvědomit, že ne všechny představy, které jsme o rodičovství měli, se shodují s realitou. Možná, že Vám mateřství přineslo takové situace, kdy jste musely říci „ne", i když Vám to nebylo vlastní a příjemné, najednou jste se dokázaly ohradit, abyste ochránily nejen sebe, ale i své dítě. Najednou jste možná ztratily chuť ke kompromisům. Nebo jste zjistily, že se chcete ve stejné situaci zachovat naprosto jinak, než jak jste zvyklé Vy či Vaše okolí... Možná najednou cítíte proměnu a víte, že nemůžete jít zpět...

**SCHOPNOST TRANSFORMACE JE V KAŽDÉM Z NÁS**

O tom všem a mnohém dalším je **projekt Z kukly motýlem**, který jsem na základě své vlastní životní zkušenosti vytvořila. Nejen pro sebe, svou dceru Klárku, ale také pro všechny rodiče, kteří touží po kvalitním prožívání svého života a rodinných vztahů, které vytvářejí a žijí...

Inspiruji a pobízím k transformačnímu procesu, k novým postojům, vzorcům a uvědoměním, proč je dobré do procesu změny vstoupit. Udělat odvážný krok a čelit svému starému JÁ. Nastavit si zrcadlo a odvážit se říci, co je již nefunkční, nechat to odejít, odhodlat se ke změně a otevřít se o stupeň vyšší kvalitě nás samých.

**LÉČIVÁ SÍLA SDÍLENÍ**

Sdílím s ostatními lidmi, kteří si prošli podobným příběhem jako já. Obohacuji se jejich uvědoměními, které jim porodní prožitek přinesl. Konfrontuji se otázkou „proč?" v podobě nových uvědomění a své vnitřní intuice.

Díky sdílení jsem se dokázala na svůj příběh podívat úplně novým pohledem a uvidět v něm to, co jsem před tím nebyla schopna vnímat. Schopnost prožívání druhých byla mnohokrát natolik odlišná od té mojí, že jsem díky tomu zažila velmi osvobozující a léčivý „Aha-efekt" uvědomění. Druzí mi nastavili cenné zrcadlo, ve kterém se mi zobrazila doslova záplava hojivých uvědomění, které se transformovaly z těch, na které bylo předtím obtížné pohlédnout.

Rozhodnete-li se sdílet společně se mnou a ostatními, pocítíte úlevu pomocí různých prožitkových technik, naleznete odpovědi na otázky, které vyvstávají z našich srdcí, a naučíte se vzájemně si naslouchat. Společně vytvoříme bezpečné prostředí, ve kterém budeme ctít naše individuální příběhy. Příběhy, které se vzájemně prolínají, a přesto si zachovávají svou jedinečnost, tak jako každý z nás.

***Lenka Johannová***
*www.zkuklymotylem.cz*
*lenka@zkuklymotylem.cz*

## *Díky, sestřičko!*

*Neonatologická JIRP v Ústí nad Labem je plná andělů! Primář, lékaři, sestřičky, sanitářky. Ti všichni jsou úžasní lidé! Pro mne je tím největším andělem z nich sestřička Saša Mullerová. Ta mi hrozně pomáhala se s celou situací poprat. Hodně věcí vysvětlila, dokázala mě uklidnit (alespoň na chvíli), podpořit... I když už nemohla být dcera na tomto oddělení, zůstala se mnou v kontaktu a je dosud, i když jsme už 10 měsíců doma. Kromě mé rodiny to byla největší podpora. Prostě anděl!* ***Zdenča***

# Když chybí maminčina náruč

pěstounská péče

## Nedonošené děti v pěstounské péči na přechodnou dobu. Je to v pořádku?

Pěstounskou péči na přechodnou dobu jsme začali poskytovat s rodinou od roku 2009. Dostávaly se k nám děti, o které se rodiče nemohli nebo nechtěli starat. Důvody byly různé – většina rodičů nezažila láskyplné dětství, řada z nich strávila část života v ústavní péči. Proto těžko zvládají vlastní život, natož péči o další lidi. Někteří z těchto rodičů si vůbec netroufají přijmout rodičovskou roli kvůli tomu, že nemají žádné zajištění, jsou moc mladí nebo naopak moc staří, někteří jsou závislí na návykových látkách, jiní nastupují do výkonu trestu (většinou kvůli neplacení výživného či drobným krádežím).

Postupně tak péčí naší rodiny prošlo 18 miminek. Děti u nás několik měsíců čekaly, až se vyjasní, zda se jejich rodiče péče ujmou nebo ne. Během té doby někteří rodiče o děti projevovali zájem a snažili se změnit svoji situaci tak, aby péči mohli převzít, jiní ne. Většina těchto dětí ale nebyla příliš vítána, rodiče je neplánovali, některé děti byly vyložené nechtěné. Na dětech to bylo znát, měly často nízkou porodní hmotnost, horší poporodní adaptaci, a některé bohužel i abstinenční příznaky. Ke všem dětem jsme používali monitor dechu, který se nám čas od času bez důvodu spustil – u některých dětí bylo nějak cítit, že jim není dobře a že moc nevědí, zda je vůbec dobře, že tu jsou. Proto bylo naším úkolem především dětem ukázat, že svět je dobré místo k životu.

Když jsme dostali do péče první nedonošené miminko, byli jsme zvědaví, co to obnáší. Překvapivě se pravidla péče velmi podobala péči o předchozí ohrožené děti, které se narodily v termínu. A s tím už jsme měli zkušenost – hodně mazlení, nošení, chování, uklidňování, zkrátka doslova jsme ty děti museli donosit. K tomu spousta kontrol u lékařů a občas i hospitalizace.

Mám velký respekt k práci sestřiček v nejrůznějších zdravotnických zařízení. Bohužel ani při nejlepší vůli jim jejich pracovní náplň neumožní to, co můžeme dělat jako pěstouni na přechodnou dobu my – být dítěti k dispozici 24 hodin denně a zajišťovat mu jeho potřeby přesně na míru ve stabilním prostředí rodiny. A to potřebuje každé nedonošené miminko.

Máme však také velké štěstí na pomoc odborníků. Hned jsme navázali spolupráci s Centrem komplexní péče ve VFN v Praze na Karlově, kde nám se všemi složitějšími miminky moc pomáhají. Společně jsme hledali cestu, aby miminko vůbec chtělo jíst, aby se dokázalo zklidnit a začalo lépe spinkat, využívali jsme jejich rehabilitační pracovnici, která zohledňovala specifika péče o děti s perinatální zátěží. Když bylo potřeba řešit něco závažnějšího, mohli jsme být s miminkem hospitalizováni na Klinice dětského a dorostového lékařství.

Původní profesí jsem rehabilitační pracovnice. Proto vím, jak velkou roli má psychický stav v touze pacienta se uzdravit. Nedílnou součástí naší práce byl tedy především láskyplný klid. Děti potřebovaly autentický zážitek, že nám na nich opravdu záleží. A to všechno do doby, než konečně začaly vnímat, že na všechno nejsou samy, že je na světě i legrace. A že ačkoliv jejich rodiče o ně nemohli pečovat, jsou na světě vítány. Některé z dětí budou mít trvalé následky, přesto ale věřím, že budou podstatně nižší, než kdyby takové dítě začalo svůj život bez té intenzívní péče, kterou jsme jim poskytovali.

Na závěr se dovolím podělit o jednu neověřenou informaci, která se ke mně dostala. „Jeden pan primář na dětské klinice měl přijmout miminko s abstinenčními příznaky z porodnice, kde už potřebovali uvolnit lůžko. Když zjistil, že by mu na jeho kliniku poslali miminko bez maminky, sám ponoukl sociální pracovnici, aby dítěti zajistili pěstouny s tím, že jinak se mu to miminko nebude chtít uzdravit." Ať už to tak doslova bylo nebo ne, zrcadlí to i naši zkušenost. Dítě potřebuje vědět a prožívat, že o jeho uzdravení někdo stojí.

### Díky, sestřičko!

*My měly s Eliškou to velké štěstí, že jsme měly hned několik andělů z řad sestřiček. Dodnes za nimi rády chodíme. Vždycky si na chodbě uvědomím, jak moc jsme jim vděčni za vše, co pro náš poklad udělaly a jak moc jsem ráda, že tam chodíme už jen na návštěvu… Už navždycky bude 42 dní na JIP v Karlových Varech vzpomínkou na to jak velkou bojovnici doma máme. Nic nedokáže popsat náš vděk a úctu vůči všem, kteří tam pracují!* ***Lenka***

### Díky, sestřičko!

*My jsme z Ústí, kluci se narodili ve 28. t. t. Za nás jsou andělé všichni z ústecké neonatologie. Sestřička Saša je milá, trpělivá, vše krásně vysvětlí. Ale pro mě nejsou andělem jen sestřičky, ale i paní doktorka Jana Pánková Hrabáková, která s námi po operaci jednoho z dvojčat hodinu stála u inkubátoru a jen si s námi povídala a to mi tenkrát maximálně pomohlo.* ***Irena***


***Alžběta Hlásková***

*Působí v doprovázející organizaci „Dobrá rodina" jako metodička pro pěstounskou péči na přechodnou dobu. Má dlouholeté zkušenosti v oblasti péče o ohrožené děti, v 90. letech s manželem pomáhala začít samostatný život dospívajícím dětem opouštějícím dětské domovy či nefunkční rodiny. Je průkopnicí pěstounské péče na přechodnou dobu, kterou její rodina začala poskytovat již roku 2009 a do dnešního dne pečovala o 18 dětí. Dále se od roku 2012 věnuje lektorské činnosti v oblasti pěstounské péče na přechodnou dobu.*

*Dobrá rodina, o. p. s.*
*www.dobrarodina.cz*
*www.facebook.com/dobrarodinaops*

# Profesionální podpora tvorby mateřského mléka

## Symphony - výkonná elektrická 2-fázová odsávačka na dvě prsa

Nemocniční odsávačka Symphony pomáhá zahájit, budovat a udržet potřebnou laktaci. Kombinace odsávání z obou prsů současně s 2-fázovou technologií vyvinutou společností Medela poskytuje efektivnější stimulaci mléčné žlázy k vyšší produkci mléka, úsporu času (více mléka za méně času), vyšší energetický obsah mléka, udržení laktace pokud není možné výlučné kojení.

## Symphony nabízí pomoc v případě:

- nedostatku mateřského mléka,
- předčasného porodu,
- porodu císařským řezem,
- sacích problémů miminka,
- separace matky od dítěte.

**90 % porodnic v ČR**
**je vybaveno odsávačkou Symphony**

**V případě potřeby je možno Symphony zapůjčit domů v našich rentálních stanicích a na www.medela.cz.**

# Sólo rodičovství

## Co nás nezabije, to nás posílí

psychologie

V rodině nejdou vždycky věci tak, jak jsme si je naplánovali. Partner, který měl stát po našem boku až do smrti, nás může opustit. Děťátko, které mělo strávit u nás v břiše celých devět měsíců, se může narodit předčasně. A někdy se obě tyhle události sejdou.

Předčasný příchod miminka znamená vždy velký stres: spousta obav střídajících se s nadějí, nemožnost kontroly nad situací, ustavičné návštěvy v nemocnici i snaha o krmení miminka mateřským mlékem. To vše je velmi vyčerpávající, tělesně i psychicky. Pokud jste na to všechno sama, bez partnera, může vám to připadat jako nejtěžší věc, která vás kdy potkala.

### JAK TO VŠECHNO PŘEŽÍT?

Říká se, že co nás nezabije, to nás posílí. V případě sólo rodičovství to platí určitě: sólo rodiče (tedy ti, kdo vychovávají dítě sami, nebo převážně sami) jsou mistři ve zvládání náročných situací. Za ta léta, co s nimi pracuji, jsem mezi nimi potkala lidi s neuvěřitelnými dovednostmi: Umějí zvládat náhlý i dlouhodobý stres jako nikdo jiný. Dokáží mistrně a kreativně zacházet se zdroji, které mají k dispozici – ať už jsou to peníze, čas, nebo obsah ledničky. A dovedou kolem sebe vytvořit síť blízkých lidí, která pomáhá nejen jim, ale i sobě navzájem. To je velké bohatství.

Dojít k němu ale trvá měsíce a roky. První krůčky jsou náročné – o to víc, pokud se musíte vyrovnávat s předčasným narozením miminka a vším, co to s sebou nese. Tohle není doba, kdy v sobě máte hledat svého vnitřního Supermana či WonderWoman – ta ještě přijde. Hrdina může být i ten, kdo má kolem sebe kruh blízkých a ví, kdy je má požádat o pomoc – jako třeba princ z pohádky Dlouhý, Široký a Bystrozraký.

Laura Gutman, argentinská psycholožka a sólo matka, napsala, že sólo mámy mají jednu velkou výhodu – všichni vidí, že jsou samy, a požádat o pomoc je pro ně proto snazší. Jako maminka předčasně narozeného miminka máte velkou a důležitou zodpovědnost: být natolik v pořádku, abyste se mohla miminku věnovat tak, aby prospívalo.

Pokud jste to už neudělala před narozením miminka, teď je ta pravá doba na to, zvednout telefon a mobilizovat pomoc. Volejte nejen své nejbližší rodině, ale i kamarádkám a kamarádům – každý má nebo umí určitě něco, čím rád přispěje. Můžete dokonce pověřit někoho, aby koordinování pomoci vám a miminku převzal za vás. Představte si, že jste manažerka velké organizace s cílem pomoci vašemu miminku. Uvidíte, že těch ochotných pomoci se najde dost. Všichni se pak budou radovat z toho, až bude miminko doma a bude růst a prospívat.

### MÍSTO PRO TÁTU

Ačkoli vám to teď možná přijde nemožné, myslete i na to, abyste do budoucna vytvořila v životě svého dítěte prostor pro vztah s jeho otcem. Mezi vámi dvěma je jistě mnoho nedobrého a hořkého. Pro dítě je ale těžké vyrůstat a nepoznat svého otce – místo reálného, i když nedokonalého obrazu pak nastupuje místo pro fantazie, kterým se jen těžko konkuruje. Nechte jej zapsat do rodného listu – pokud se zpěčuje, o určení otcovství je možné požádat soud. Pokud je kontakt s ním problematický a je důvod mít obavy, zda pro dítě nebude škodlivý, je možné využít tzv. asistovaného styku dítěte s druhým rodičem. Poskytují ho obvykle organizace zabývající se sanací rodin. Dobré vztahy s bývalým partnerem také usnadňují jednání o výživném na dítě a jeho vyplácení – a peníze pro dítě potřebovat budete.

### DÍVAT SE DOPŘEDU

Myslete i na to, jak bude vypadat váš život za několik let. Budete se moci vrátit do zaměstnání, které jste kvůli narození dítěte opustila? Bude vám stačit – finančně i pocitem uspokojení? Pokud budete po rodičovské hledat další práci, už teď přemýšlejte, co by to mělo být, a jak na něj můžete dosáhnout. Pokud se potřebujete naučit např. cizí jazyk, najděte si kurz a vzdělávejte se. Možná vám to nedává smysl – s dítětem se přece nedá nic navíc zvládnout! Při troše plánování to ale jde, řadu kurzů lze navíc absolvovat na dálku, po internetu.

Pokud se i tak rozhodnete se věnovat jen miminku, nemusíte se bát, že byste byla pro trh práce už bezcenná. Rodičovská je příležitostí, jak se naučit mimo jiné organizovat svůj čas, být trpělivější a spolupracovat s ostatními. To jsou dovednosti, které manažeři získávají na drahých kurzech – a co víc byste si mohla přát?

***Eliška Kodyšová***

*psycholožka, metodička projektů pro sólo rodiče a lektorka*

*APERIO – Společnost pro zdravé rodičovství se věnuje sólo rodičům už od roku 2009. Připravuje pro ně kurzy, které jim mají pomoci najít si smysluplnou kariéru a lépe fungovat jako rodiče. Provozuje už od roku 2005 bezplatnou právní a psychologickou online poradnu a v rámci projektů poskytuje i individuální bezplatné poradenství. Více na www.saminadeti.cz a www.aperio.cz.*

# Tři slova

pocity

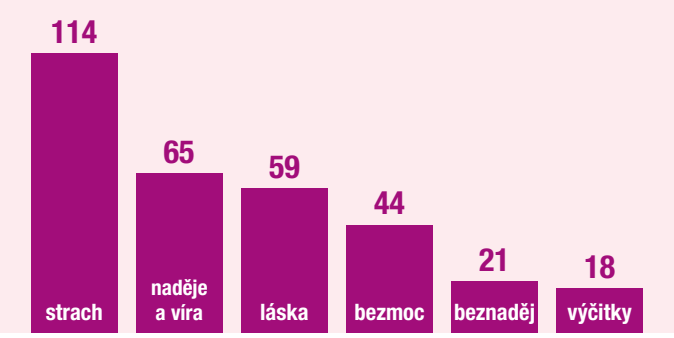
Zeptaly jsme se maminek v naší facebookové skupině na jejich pocity těsně po předčasném porodu. Odpovědělo 150 žen. Co cítily? Jaké byly jejich emoce? Kdyby mohly situaci popsat pouze třemi slovy, která by zcela vystihla jejich pocity, jaká slova by to byla? Maminky se jednoznačně shodly – nejvíce jmenovaly **strach**, **naději** a/nebo **víru a lásku**.

Porodit předčasně je nepřenositelná zkušenost. Kdo si tím sám neprošel, nedokáže si představit, jaké to je.

Je to přesně jedna z těch událostí, o kterých tušíte, že se stávají – ale ne vám! Nikoho takového, kdo by porodil extrémně předčasně, neznáte… Lucie Žáčková, ředitelka Nedoklubka vypráví: *„… když jsem byla pár týdnů těhotná, listovala jsem časopisem pro maminky. Byl tam článek o předčasném porodu, doplněný fotografiemi. Hlavou mi prolétlo, že to je strašné, ale že to raději nebudu číst – protože něco takového se mne netýká. Ani na to nemyslet, říkala jsem si. A listy rychle otočila. Číst o výbavičce pro miminko mi přišlo veselejší,“* a dodává: *„Samozřejmě jsem netušila, že za pár měsíců se mě to bude týkat. A několikrát jsem si na tu situaci vzpomněla.“* Lucie, jak mnozí z vás ví, porodila svou dceru Ellinku předčasně, a to o celých 15 týdnů dříve! Naprostá většina žen, které porodí před termínem, vnímá tuto problematiku stejně, jako ji tehdy vnímala Lucka. Vzdáleně, cize, nepravděpodobně… Zeptaly jsme se maminek, které mají tuto zkušenost za sebou, jak by zpětně popsaly své pocity ve chvíli, kdy se TO stalo. Co cítily po předčasném porodu? Jaké emoce ovládly jejich mysl? Mohly použít pouze tři slova, která by co nejvýstižněji popsala jejich tehdejší pocity… Všech více než 150 respondentek se vzácně shodovalo. Slova, popisující emoce se – až na pár výjimek – shodovala. Maminky opakovaly jedna po druhé stejná slova…

Naprostá většina z maminek (téměř 100 procent z nich) uvedla, že cítila **strach**. Strach spojuje všechny maminky předčasně narozených dětí. Strach je téměř ochromující, těžko popsatelný, všude přítomný. A je také logický… Bojíte se o život svého dítěte, bojíte se, co bude, bojíte se budoucnosti, BOJÍTE SE. Strach přišel rychle, ale bude pomalu odcházet… Jednoho dne si všimnete, že už není tak silný, že slábne. A věřte, že se časem zcela rozplyne! Zůstane vám pouze „obyčejný, přirozený strach“ rodičů. Ta počáteční, děsivá hrůza bude pouhou minulostí.

Velmi často bylo uváděno také slovo **bezmoc**. Když stojíte u inkubátoru a koukáte na své nedonošené miminko, zachvacuje vás panika z toho, že mu nemůžete pomoci. Tak strašně moc byste mu chtěli pomoci, ale nemůžete. V tuto chvíli je důležité si uvědomit, že lékaři nejsou tak bezmocní jako vy! Neonatologie je v naší zemi na velmi vysoké úrovni, a lékaři umí mnoho. Situace není tak beznadějná, jak se zdá… A ani vy, jako maminka, nejste zcela bezmocná – máte jeden z momentálně pro vaše miminko nejcennějších darů, mateřské mléko… Zaměřte se na tento váš úkol. Jeho plnění vám pomůže zmenšit pocit bezmoci.




Mnoho z žen nám napsalo, že pociťovaly obrovský **šok** z vývoje událostí. Porodit předčasně – obzvlášť v případech přirozených, rychlých porodů – je bezesporu traumatická událost. Je přirozené být šokován. Je třeba se s touto situací pokusit vyrovnat. Máte-li pocit, že nejste schopna šok z předčasného porodu sama zpracovat, vyhledejte odbornou pomoc. Popovídat si s psychologem vám může významně pomoci! Zkuste své pocity sdílet také s maminkami, které potkáváte na neonatologii či vyhledejte komunitu žen, které si touto zkušeností prošly před vámi. Možná vám pomůže zjištění, že v tom nejste sami! I Nedoklubko spravuje facebookovou skupinu, kde můžete sdílet své pocity.

**Výčitky, selhání, vina, sebeobviňování se**. Toto jsou časté emoce po předčasném porodu. Je velmi důležité si uvědomit, že nikdo není situací vinen. Není v silách ženy předčasnému porodu zabránit. Nemůžete za to. Snažte se těchto pocitů zbavit – mohou vám brát energii, kterou potřebujete na příjemnější věci… například na klokánkování. Máte-li potřebu, omluvte se během něj miminku. Ono vám odpustí. **Nemůžete za to, že jste porodila předčasně!**

Hojně zastoupené bylo i slovo velmi pozitivní, a to **láska**. S vaším miminkem se narodila i obrovská láska, která s vámi zůstane již na vždy. A je to právě láska, která nyní nejvíc pomáhá nejen vašemu miminku, ale především vám! Užívejte si jí a hýčkejte si jí.

**Naděje a víra**. Dva úzce spojené výrazy, označující to, co také po předčasném porodu cítíme. Věřte! Věřte lékařům, sestrám. Věřte sobě. Věřte miminku – je silnější než se zdá! Věřte na zázraky, protože na neonatologiích se dějí! A nikdy, ani v těch nejtěžších chvílích, nezapomínejte, že naděje umírá poslední…

Několikrát maminkami udávané slovo **pokora** je významem jedna ze sedmi ctností. Je to stav, kdy si člověk uvědomuje svou nedokonalost, svou zranitelnost, závislost na někom… I v pokoře může být obrovská síla. Nevzdávejte se jí.

Jmenována byla také **vděčnost**. To je stav, který pociťuje každý rodič předčasně narozeného dítěte. Na vždy již budete vděční lékařům, sestrám, vesmíru…

**Důvěra** – bez té by to nešlo. Je třeba důvěřovat, stejně jako věřit. Tedy důvěřovat lékařskému personálu, sobě a nejvíc miminku.

**Odhodlání** dodává sílu bojovat. A té mají nedonošená miminka skutečně obrovské množství.

**Nepochopení**, které několik žen také jmenovalo, pociťujeme právě proto, že prožíváme něco, co může pochopit jen ten, kdo si tím také prochází nebo si tím již prošel. Proto se v tuto chvíli snažte pochopení hledat u těch, kteří vám mohou rozumět. Například my v Nedoklubku vám rozumíme. A rády bychom vám zopakovaly, že v tom nejste sami! Chápeme vás a jsme tu pro vás.

# MIMINKA DO DLANĚ

V České republice slavíme **Světový den předčasně narozených dětí** již od roku 2010.

Cílem oslav je
- upozornit na problematiku předčasného porodu,
- povzbudit rodiče na jejich nelehké cestě
- vzdát hold lékařům a sestřičkám, kteří o miminka do dlaně s láskou pečují.

Již přes 100 zemí na celém světě se zapojuje do těchto oslav. Iniciativou Světového dne je nasvícení purpurovým světlem známé stavby a dominanty. V Čechách například Tančící dům v Praze, hrad Špilberk v Brně, Nová scéna divadla J. K. Tyla v Plzni, zámek Větruše v Ústí nad Labem a další. Ve světě například Empire State Building, Niagárské vodopády či Eifellova věž.

V Praze tradičně pořádáme celodenní oslavy v **Paláci Žofín**. Dopoledne probíhá odborná konference pro zdravotní sestry, odpoledne setkání rodin předčasně narozených dětí a den vrcholí slavnostním benefičním galavečerem s předáváním cen Purpurového srdce osobnostem české neonatologie.

**www.nedoklubko.cz/svetovyden**

# Podpořte nás a pomáhejte s námi

## Možností je mnoho

### Chcete nám pomoci JEDNORÁZOVĚ?

**Převeďte libovolnou částku na náš transparentní účet 117 17 17 / 0100 vedený u Komerční banky.**

- **Za 200 Kč vyrobíme 100 povzbuzujících přání** s desaterem rad pro rodiče předčasně narozeného miminka
- **Za 500 Kč dodáme 50 časopisů** určených k podpoře rodičů na jedno perinatologické centrum
- **Za 1000 Kč zašleme 10 knih *Vítej, kulíšku*** na novorozenecká oddělení, kde budou rodičům k dispozici

### Jak nám pomoci přes GIVT.cz

1. Vyberte e-shop a naši organizaci
2. Klikněte na „Zahájit nákup“
3. Nakupte jak jste zvyklí
4. Část útraty půjde na Nedoklubko!

**Nezaplatíte ani korunu navíc**

*Marie Apolena 29 + 6 t. t., 1010 g, 36 cm*

### Chcete nám pomáhat DLOUHODOBĚ?

**Staňte se členy Nedoklubka!**

DĚKUJEME, že pomáháte s námi

**Co získáte?**

- možnost stát se součástí komunity dobrých lidí, kteří účinně pomáhají rodinám předčasně narozených dětí
- skvělý pocit, že přispíváte na smysluplnou věc

**Co s vaším příspěvkem uděláme?**

- použijeme ho na náklady spojené s chodem organizace, provoz webových stránek, poštovné nebo tisk propagačních materiálů

**nedoklubko.cz/pomahejtesnami**

# Poděkování

Rádi bychom na tomto místě poděkovali odborníkům, kteří přispěli odbornými články, rodičům, kteří s námi sdílejí své příběhy a posílají vzkazy novým rodičům, firemním partnerům, kteří nám pomáhají finančně nebo materiálně. Díky všem regionálním koordinátorkám, dobrovolnicím a všem našim spřízněným duším! Děkujeme maminkám za zaslání díků sestřičkám.

**Nejste v tom sami. Časopis pro všechny blízké předčasně narozeného děťátka**; 7. číslo, IV. ročník; vyšlo 9. 11. 2018; **Vydavatel:** Nedoklubko z. s.; **Šéfredaktorka:** Lucie Žáčková; **Redaktorka:** Mgr. Petra Kašparová; **Grafická úprava a zlom:** Martin Sládeček, Nakladatelství Jalna; **Tisk:** HART PRESS s. r. o.;
Fotografie bez uvedení autora jsou z archivu Nedoklubka. Přetisk povolen jen se souhlasem vydavatele.

# Pomohli jsme vám?

Mohli jsme to udělat i díky příspěvkům drobných dárců.

# Pošlete to dál.

## Pomůžete dalším rodičům a jejich předčasně narozeným dětem.

Číslo transparetního účtu: 117 17 17 / 0100

Zpráva pro příjemce: Posílám to dál

Můžete to snadno udělat hned teď. Naskenujte tento QR kód bankovní aplikací ve vašem telefonu a platební příkaz se vyplní správnými údaji s přednastaveným příspěvkem 200 Kč.
Děkujeme, že pomáháte s námi.

nedoklubko

**www.nedoklubko.cz/posilamtodal**

**nejste v tom sami**