

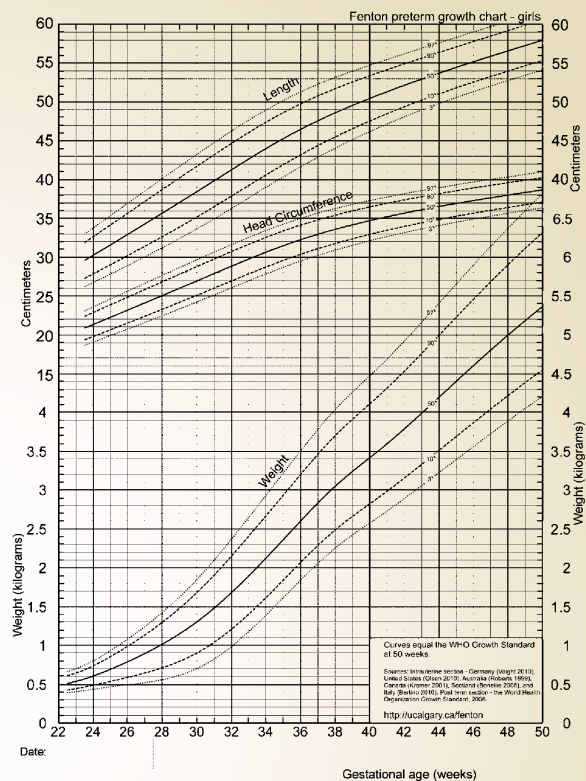
ZAVÁDĚNÍ NEMLÉČNÝCH PŘÍKRMŮ

Zavádění příkrmů u rizikových novorozenců je zcela individuální. Abychom dítěti mohli začít podávat nemléčné příkrmy, musí být psychomotoricky schopno příkrm zvládnout. Mělo by udržet hlavu ve stabilní poloze, koordinovat oči, ruce a ústa při hledání, uchopení a vkládání potravy do úst, a být schopno polykat a tolerovat tuhou stravu. U dětí narozených před 35. týdnem těhotenství lze začít podávat příkrmy 5 – 8 měsíců od data jejich narození, ne dříve než po ukončeném 3. měsíci korigovaného věku dítěte (od vypočteného termínu porodu). Pokud je dítěti zaváděn příkrm, neodkládají se jakékoliv potraviny, i když jsou považovány za alergeny. Odklad potenciálních alergenů nesníží riziko rozvoje alergických onemocnění v pozdějším období.

LEPEK VE VÝŽIVĚ DĚTÍ

Nedoporučuje se zařazovat lepek do stravy dítěte před ukončeným 4. měsícem věku a později než po ukončeném 7. měsíci věku. Zavádění lepku by mělo být pozvolné, s postupně navyšujícími se dávkami. Úvodní dávka by měla být zhruba 6 – 7,5 g/den, tzn. 2 lžičky pšeničné mouky do zeleninového příkrmu nebo 2 piškoty do ovocného příkrmu s postupným zavedením plně cereální porce.

Správná výživa a sledování růstových parametrů u nezralého dítěte po propuštění z nemocnice je velmi důležitou součástí následné péče, kterou tyto děti vyžadují.



ODDĚLENÍ
NEONATOLOGIE



Kontakt:

FAKULTNÍ NEMOCNICE OSTRAVA
ODDĚLENÍ NEONATOLOGIE

17. listopadu 1790, 708 52 Ostrava

e-mail: neonatalogie@fno.cz

tel.: 597 371 404

**VÝŽIVA RIZIKOVÉHO
NOVOROZENCE
PO PROPUŠTĚNÍ**



KDO JE RIZIKOVÝ NOVOROZENEC?

Mezi rizikové novorozence řadíme děti s nízkou porodní hmotností (< 2500 g), ať už děti předčasně narozené nebo děti narozené v řádném termínu porodu, ale s nižší porodní hmotností než odpovídá normě. Dále sem patří děti s vrozenými vývojovými vadami, děti po břišních operacích, děti s chronickým plicním onemocněním aj.

PROČ TYTO DĚTI PO PROPUŠTĚNÍ SLEDUJEME?

Úprava růstových parametrů (hmotnost, délka, obvod hlavy) do pásma normy je v budoucnu spjata s lepším psychomotorickým vývojem dítěte.

CO JE TO NORMÁLNÍ RŮST?

Růst lze sledovat a posuzovat pomocí růstových grafů, které nám umožňují průběžně porovnávat růst dítěte s hodnotami běžnými v celé populaci (tzv. referenčními hodnotami). Pravidelně posuzujeme hmotnost, délku a obvod hlavy. Křivky v grafu znázorňují tzv. percentily. Hodnota 50. percentilu ukazuje přibližně průměrnou hodnotu. Stejnou nebo nižší hodnotu má polovina dětí konkrétního věku. Normální růst je definován jako hmotnost a délka mezi 10. – 90. percentilem. Děti pod 10. percentilem označujeme jako „velmi malé“, pod 3. percentilem jako „patologicky malé“.

PŘEDPOKLAD ADEKVÁTNÍ VÝŽIVA RIZIKOVÉHO NOVOROZENCE

Základním předpokladem je schopnost vypít a strávit dostatečné množství mléka. V novorozeneckém a časném kojeneckém věku (do 3. měsíce věku) se jedná o denní potřebu mléka v množství 160 – 200 ml/kg/den. V období zavádění nemléčných příkrmů by neměly mléčné dávky klesnout pod 110 – 150 ml/kg/den.

MOŽNOSTI VÝŽIVY NOVOROZENCE PO PROPUŠTĚNÍ

- **Kojení nebo krmení odstříkaným mateřským mlékem:** ideální forma výživy pro všechny novorozence. Pro děti se zaostáváním růstu (v průběhu těhotenství nebo po porodu) však nemusí být samotné kojení dostačující formou výživy, protože ani dostatečný objem mléka nestačí k přiměřeným váhovým přírůstkům, ideálnímu růstu do délky a nárůstu obvodu hlavy. Většinou je nutné obohacení (= fortifikace) mateřského mléka nebo výživa post – discharge formulí (tj. umělá výživa pro děti po propuštění z nemocnice).
- **Speciální mléčné formule pro nedonošené novorozence:** jedná se o přípravky umělé výživy, které jsou určeny pro všechny děti, které se narodí předčasně a nemohou být kojeny. Užívají se do dosažení 40. gestačního týdne nebo do dosažení hmotnosti 3500 g.
- **Počáteční formule pro novorozence:** jedná se o výživu určenou pro děti, které nemohou být kojeny. Tyto formule mohou být určeny i dětem, které se rodí s nižší porodní délkou i hmotností, než odpovídá danému týdnu těhotenství, ale většinou jsou pro ně energeticky a nutričně nedostačující. Tato výživa není vhodná pro děti s přiměřenou porodní hmotností i délkou, u kterých po narození dochází k zaostávání růstu.
- **Výživa post – discharge formulí** (umělá výživa pro děti po propuštění z nemocnice): je určena převážně novorozencům s nižší porodní délkou i hmotností, než odpovídá danému týdnu těhotenství, a dětem, u kterých dojde k zaostávání růstu po narození, kdy tyto děti nemohou být kojeny nebo nemají dostatečný příjem mateřského mléka. Podávání těchto přípravků je doporučováno 12 týdnů po termínu porodu, tj. do dosažení 52. týdne gestačního stáří.

FORTIFIKACE MATEŘSKÉHO MLÉKA

Fortifikace mateřského mléka znamená obohacení mateřského mléka převážně o bílkoviny, ale také o cukry, minerály, stopové prvky a vitamíny. Její užívání zajišťuje větší přírůstek v délce, obvodu hlavy a hmotnosti dětí.

DOPORUČENÉ PŘÍDAVKY DO STRAVY

- 1. Vitamín D** (např. přípravek Vigantol kapky) je důležitý pro správný vývoj kostí. V našich podmínkách je doporučeno tento vitamín podávat jak dětem kojeným, tak dětem živeným náhradní mléčnou formulí od druhého týdne života. Přípravek se podává celý první rok života a během zimních měsíců v druhém roce života.
- 2. Ca/P kapsle** (kapsle obsahující vápník a fosfor) se přidávají do mléčných dávek dle doporučení lékaře u rostoucích nezralých novorozenců pro zlepšení mineralizace kostí. Délka jejich podávání není přesně definována, ale většinou je děti užívají do doby dosažení hmotnosti donošeného novorozence.
- 3. Vitamín K** (např. přípravek Kanavit kapky) je podáván všem novorozencům jako prevence krvácivé nemoci novorozence. Vitamín K je důležitý pro tvorbu faktorů srážení krve. Pokud dítěti po narození aplikujeme vitamín injekcí do svalu, další podávání většinou není nutné. Pokud je novorozenci po narození aplikován vitamín K nitrožilně nebo perorálně (podání ústy), je jeho podávání nutné do konce 12. týdne vždy 1 x týdně. Po propuštění z nemocnice se podává ústy ve formě kapek.
- 4. Preparáty železa** jsou užívány dle doporučení lékaře při léčbě chudokrevnosti, která se často vyskytuje u nezralých novorozenců. Železo je však důležité i pro správnou funkci imunitního systému, pro tvorbu a vylučování hormonů, je nezbytné pro růst a vývoj centrálního nervového systému, rozvoj mentálních funkcí aj. Preparáty železa se podávají ve formě kapek, vždy mimo mléčné dávky z důvodu lepšího vstřebávání ve střevě.
- 5. NPS (kapsle obsahující bílkoviny)** se podávají převážně dětem kojeným nebo živeným odstříkaným mateřským mlékem, aby se zvýšil jejich energetický příjem a zajistil se adekvátní růst ve všech sledovaných růstových parametrech (hmotnost, délka, obvod hlavy). Délka podávání není přesně stanovena, většinou se užívají do doby dosažení řádného termínu porodu.