



gimiau per anksti...

Sveikiname Jus sulaukus vaikelio!

Autoriai:

R. Kregždienė, R. Brinkis,
E. Markūnienė, A. Pužas,
D. Stonienė, R. Tamelienė

Fotografė:

I. Jaruševičiūtė



Mieli tėveliai,

Sveikiname Jus sulaukus vaikelio! Jis labai mažas ir reikalaujantis ypatingos priežiūros, atėjęs į Jūsų šeimą jis pradeda augti ir vystytis. Sutikite naują mažą žmogų su meile ir globa.

Dauguma neišnešiotų naujagimių tėvų sunkiai įsivaizduoja, kaip reikės auginti tokį vaikelį. Medicinos progreso dėka padidėjo galimybės neišnešiotam naujagimiui išgyventi ir būti sveikam. Žinokite, kad Jūsų vaikelis toks ne vienintelis. Lietuvoje kasmet gimsta 5-6 proc. neišnešiotų naujagimių, kurių didžioji dalis gydoma ir slaugoma dviejuose Lietuvos perinataliniuose centruose Vilniuje ir Kaune. Čia su neišnešiotais naujagimiais dirba kvalifikuota personalo komanda: gydytojai, slaugytojos, laboratorijų darbuotojai, psichologai, socialiniai darbuotojai. Labai svarbus ir naudingas Jūsų dalyvavimas toje komandoje, nes niekas nesuteikia tokios gydamosios galios, kaip tėvų meilė, parama ir tikėjimas mažyliu ateitimi.

Neišnešiotą naujagimio gimimas yra didelis išbandymas šeimai, tačiau ne toks, kuris būtų neįveikiamas. Leiskite šeimos nariams ir draugams Jums padėti, kalbėkite su jais apie savo jausmus. Naujagimių skyriaus personalo ir artimųjų padedami, Jūs išgyvensite šį sudėtingą šeimos gyvenimo etapą.

Šis bukletas suteiks Jums žinių apie neišnešiotą ar sergančio naujagimio slaugą ir gydymą. O žinojimas dažnai nuramina.

Su pagarba

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Neonatologijos klinika

JAUSMAI

Neišnešiotumas – ne liga.

Tai yra būseną, kurią keičiant, naujagimiui galima padėti išaugti.

Jūs tikrai tikėjotės, kad gims išnešiotas, stiprus naujagimis, su kuriuo, praėjus kelioms dienoms po gimdymo, grįšite į namus. Todėl dabar sunku susitaikyti su ta mintimi, kad teks ligoninėje kiek užtrukti.

Pirmas jausmas, apėmęs Jus po naujagimio gimimo, buvo stresas, kad vaikelis atėjo per anksti. Kai pirmą kartą aplankote savo vaikelį naujagimių skyriuje, Jūs galvojate: “Negi čia mano vaikas? Jis turėjo būti kitoks!” Tuoj po gimimo naujagimis neatrodė toks mažas ir silpnas. Tačiau dabar po inkubatoriaus gaubtu jis atrodo toks bejėgis... Šiuo momentu yra didelis noras verkti ir nereikia gėdintis ašarų, nes tai natūrali reakcija.

Geriausia pirmą kartą aplankyti naujagimį su kažkuo artimu ir mylinčiu, kas Jums gali suteikti moralinę pagalbą ir nusiramimą.

Praėjus pirmam susijaudinimui galite pajusti pyktį, kad viskas klostosi ne taip, kaip planavote. Be Jūsų pastangų dažnai pykčio objektu tampa šalia esantys asmenys: gydytojai, slaugytojos, sutuoktinis, tėvai ar kiti šeimos nariai.

Kartais Jūs galite jausti pyktį net savo mažam vaikelui dėl to, kad jis atėjo per anksti tuo pridarydamas visiems problemų...

Ilgainiui pyktį pakeičia kaltės jausmas. Motinos dažnai klausia savęs: “Ką aš dariau blogai, kad tai įvyko?” Neleiskite, kad graužatis Jus užvaldytų, nes tai tik nenaudingas energijos švaistymas. Daugeliu atvejų priešlaikinio gimdymo priežastys lieka neaiškios. Didžiausia pagalba Jūsų vaikelui yra tai, kad Jūs jį priimate tokį, koks jis yra. Kai Jūs tikite, kad naujagimis augs sveikas, Jūs jau užmezgate ryšį su juo. O tai gerina naujagimio adaptaciją, suteikia jam energijos sparčiau tvirtėti ir augti. Stenkitės neužsidaryti savyje su liūdesiu, pykčiu, kalte.

Dar daug dienų po naujagimio gimimo Jus persekios jausmų ir nuotaikų svyravimai, kai pasitikėjimą ir tvirtumą keičia neviltis. Tačiau nusiraminkite - taip bus ne amžinai. Neatsisakykite šiuo periodu artimų žmonių paramos ir kuo daugiau laiko praleiskite su savo vaikelio, nebijokite jo liesti ir glostyti, kalbėti ar dainuoti jam. Stenkitės pažiūrėti naujagimiui į akis, kad jis Jus pažintų. Galite aprenkti mažylį savo rankų darbo drabuželiais.

Kai naujagimio būklė stabilizuosis, Jūs būtinai priglausite jį prie savo krūtinės, kad jis prisimintų pažįstamą širdies plakimą ir suprastų, jog yra mylimas ir saugus. Naujagimių skyriaus personalas Jums sudarys sąlygas tai įgyvendinti. Nebijokite klausti, jei kas neaišku, ir paprašyti pagalbos, kai ji reikalinga. Bendraukite su skyriaus psichologu, socialiniu darbuotoju, lankykite siūlomas savitarpio paramos grupes, kurios organizuojamos skyriuje tokius mažutėlius slaugančioms mamytėms.

Visi prieštaringi jausmai pasitrauks, kai Jūs pamatysite, kad Jūsų neišnešiotas naujagimis pradeda augti ir stiprėti. O tai atsitiks daug anksčiau, nei Jūs tikėtės. Tuomet nepasitenkinimą ir nusivylimą pakeičia meilė bei viltis. Jūsų šeimos nariai ir draugai norės žinoti, kaip Jums su vaikiu sekasi. Pasidalinkite su jais savo išgyvenimais. Atsakymai į jų klausimus Jums padės geriau pažinti savo jausmus, geriau suprasti savo naujagimį. Nebijokite supažindinti savo kitų vaikų su naujuoju mažuoju broliuku ar sesute. Pasistenkite ramiai ir aiškiai atsakyti į jų klausimus, nerodykite jiems savo liūdesio. Tai padės jiems greičiau pamilti mažylį.

Seneliai jaučia Jūsų skausmą ir nerimą, nes jie yra Jūsų tėvai. Leiskite jiems Jus paguosti. Dažnai jie tampa pirmu Jūsų pykčio dėl neišnešiotą naujagimio objektu, bet jie bus ir pirmieji, kurie geriausiai supras Jūsų neviltį.



N. ir R. Kavaliauskai „Vilties motina“

KOKS YRA NEIŠNEŠIOTAS NAUJAGIMIS?

Neišnešiotas naujagimis – gimęs nuo 22 iki 37 nėštumo savaitės ir sveriantis 500 g ir daugiau. Kuo mažiau savaitių, tuo labiau pastebimi naujagimio nesubrendimo požymiai. Pirmos apžiūros metu galima pastebėti, kokia plona yra neišnešiotas naujagimio oda. Dažnai pro ją persišviečia venų tinklas, todėl odos spalva būna tamsiai raudona. Dėl prastai išsivysčiusio poodinio riebalinio sluoksnio oda atrodo raukšlėta, galūnės liesos, o pirštukai ilgi. Nagučiai maži, nesiekiantys pirštukų galų. Krūtelių speneliai vos pastebimi, nepakilę virš odos. Neišnešiotas naujagimio kūnas, ypač veidas, pečiai, rankos, apaugęs tankiais plaukeliais (lanugo), kurie ilgainiui nuslenka. Ausų kaušeliai minkšti ir lengvai užlenkiami, nes kremzlės nestandžios. Dėl mažo raumenų tonuso naujagimiai yra suglebę, todėl prisilietimai turi būti ypatingai švelnūs. Be to, toks naujagimis greitai atvėsta, todėl labai svarbu, kad aplinka būtų šilta.

Naujagimis gimė per anksti, todėl visos organizmo sistemos yra nesubrendusios. Toks naujagimis pirmąsias savo gyvenimo dienas ar net savaites gali praleisti Naujagimių intensyviosios terapijos skyriuje (NITS).



PIRMIEJI NAMAI



Pirmąkart atėjus į Naujagimių intensyviosios terapijos skyrių aplankyti savo sergančio naujagimio gali pasirodyti, jog tai keista ir baisi vieta, kurioje daug šviesų, aparatų ir jų skleidžiamų keistų garsų. Tačiau žmonės čia dirba tam, kad neišnešiotas naujagimis kuo greičiau pasveiktų ir sustiprėtų. Naujagimių intensyviosios terapijos skyriuose galima lankytis bet kuriuo paros metu. Paprastai lankytojams nereikia persirengti ir persiauti. Motina su savo mažyliu čia gali būti neribotą laiką. Laikantis medicininės etikos, informacija apie naujagimio būklę teikiama tik tėvams.

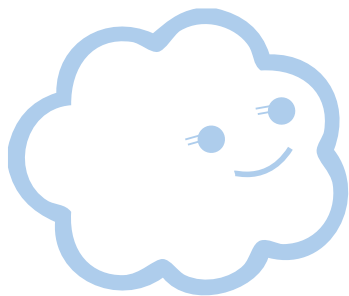
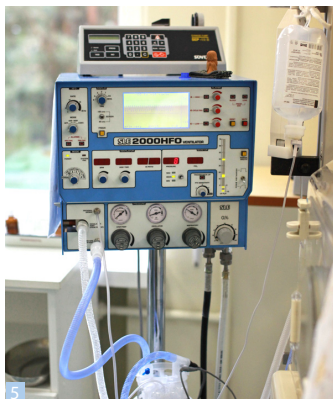
Naujagimių intensyviosios terapijos skyrius aprūpintas naujausia medicinine įranga, kuri padeda išgyventi sunkiai sergančiam ar neišnešiotam naujagimiui pirmas sunkiausias dienas ar net savaites po gimimo.

Inkubatorius – tai speciali lovytė su plastiko sienelėmis (1), kurios viduje palaikoma reikiama temperatūra ir drėgmė, nes prieš laiką gimęs naujagimis turi mažai riebalinio audinio ir nesugeba reguliuoti savo kūno temperatūros. Inkubatoriaus viduje galima palaikyti temperatūrą nuo $+28^{\circ}$ iki $+38^{\circ}\text{C}$. Tačiau, jei naujagimis ypač mažas (500–700 g), jam gali ir to nepakakti, tada virš inkubatoriaus dar įjungiamą papildomą šildymo lempą arba naujagimis yra pridengiamas specialia drėgmę saugančia plėvele (2). Inkubatoriuje naujagimis guli tik su sauskelnėmis, kad nuolat būtų galima stebėti jo elgesį, kvėpavimą, odos spalvą ir kitus svarbius jo būklei požymius. Šiuolaikiniuose inkubatoriuose temperatūra paprastai reguliuojama pagal naujagimio kūno temperatūrą: jei naujagimiui vėsu, inkubatorius šyla, jei per šilta – vėsta. Išnešioti ir vyresnio amžiaus kūdikiai slaugomi iš viršaus apšildomose lovytėse (3) arba ant šildomo vandens čiužinėlio (4).



Monitorius – tai aparatas (1), nuolat stebintis ir fiksuojantis naujagimio gyvybines funkcijas: širdies darbą, kvėpavimą, arterinį kraujospūdį, temperatūrą, kraujo išotininimą deguonimi. Visiems Naujagimių intensyvosios terapijos skyriaus pacientams prijungiami monitoriai. Aparatas plonais laideliais sujungiamas su davikliais (2), kurie klijuojami prie vaiko krūtinėlės, rankytės ar kojytės. Ladais į monitorių ateina signalas ir monitorius garsiniu signalu išpėja personalą, jog reikia priėti prie vaiko ir patikrinti, ar viskas tvarkoje.

Didžiausia problema yra kvėpavimo nepakankamumas, kurį sąlygoja surfaktanto stoka plaučiuose. Surfactantas – biologiškai aktyvi medžiaga, išsklojanti plaučių alveoles iš vidaus. Ji mažina alveolių paviršiaus įtempimą iškvėpiant ir neleidžia joms sulipti. Surfactantą gamina kvėpavimo takų epitelinės ląstelės (pneumocitai), kurių subrendimas baigiasi 32 – 36 nėštumo savaitę. Esant surfaktanto nepakankamumui, alveolių spindį ir smulkiuosius bronchus užpildo hialininės membranos, kurios dar labiau trikdo dujų apykaitą plaučiuose. Išsivysčius hialininių membranų ligai, naujagimiui prireikia intensyvios terapijos ir dirbtinės plaučių ventiliacijos. Kvėpavimas palengvinamas keliomis priemonėmis:



1. Deguonies kaukė – prie nosytės ir burnytės pridėjama plastiko kaukė (3), per kurią nuolat tiekiamas deguonis.
2. Kaniulės („ūšai“) padeda deguoniui patekti tiesiai į šnerves (4), susidaro teigiamas slėgis kvėpavimo takuose, kuris neleidžia sulipti alveolėms.
3. Dirbtinės plaučių ventilacijos (dirbtinio kvėpavimo) aparatas (5). Jei naujagimis pats nekvėpuoja arba kvėpuoti jam tampa vis sunkiau, nepaisant jau anksčiau išbandytų priemonių, jam į trachėją įvedamas vamzdelis (6), per kurį dirbtinio kvėpavimo aparatas tam tikru slėgiu ir dažniu įpučia deguonies ar oro mišinį tiesiai į plaučius, t. y. aparatas „kvėpuoja“ už vaiką. Kai tik naujagimis pradeda sveikti, gali pats normaliai kvėpuoti, jis atjungiamas nuo aparato.

Pirmomis paromis naujagimis pagelsta. Tai normali visų (išnešiotų ir neišnešiotų) naujagimių būklė. Po gimimo keičiasi naujagimio kraujas. Raudonieji kraujo kūneliai suyra ir susidaro nauja medžiaga bilirubinas, kuris nudažo odą geltonai. Išnešiotų naujagimių gelta praeina savaime per 10-14 dienų. Neišnešiotų naujagimių kepenys yra nesubrendusios, todėl gelta būna ryškesnė ir ilgiau išliekanti. Geltos intensyvumui sumažinti naujagimis švitinamas mėlynais spinduliais, kurie padeda greičiau pasišalinti bilirubinui.

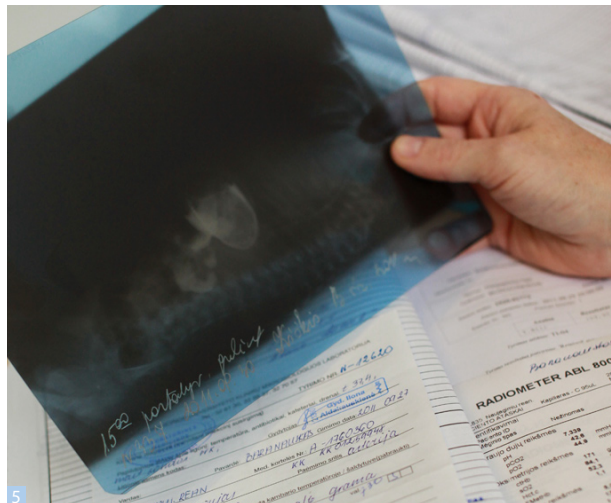
Toks gydymo metodas vadinamas fototerapija (1). Švitinimo metu naujagimiui uždengiamos akys, kad jų nedirgintų. Fototerapijos lempa išjungiamą maitinimo ir naujagimio priežiūros metu. Kol naujagimis yra geltonas ir taikoma fototerapija, jis yra kiek vangsnis, daugiau miega, prabunda, tik kai išalksta. Naujagimis tampa aktyvesnis, kai gelta ima švelnėti ir fototerapija užbaigiama. Jei naujagimis pateko į Naujagimių intensyviosios terapijos skyrių, jam reikalinga ypatinga priežiūra ir gydymas. Tai reiškia, jog nuolat stebimos naujagimio gyvybinės funkcijos – kvėpavimas, pulsas, nervų sistemos veikla, be to, reikalingi nuolatiniai papildomi tyrimai jo sveikatai įvertinti. Dažniausiai tiriama naujagimio kraujas. Jis gali būti imamas iš venos arba arterijos. Jei naujagimis labai mažas ar labai sunkiai serga, jam į bambos veną ir arteriją įkišami ploni kateteriai (2), per kuriuos galima paimti kraują tyrimams, leisti reikiamus vaistus ir lašinti skysčius (3). Tam gali būti naudojamos rankų, kojų bei galvos odoje esančios venos. Jei tyrimui reikalingas mažas kraujo kiekis, jis imamas įduriant į kulniuką (4), rečiau – į pirštą.



Kraujo tyrimas suteikia daug informacijos apie naujagimio būklę. Jis parodo hemoglobino, raudonųjų kraujo kūnelių (eritrocitų) kiekį. Baltųjų kraujo kūnelių (leukocitų) kiekio ir formų pakitimai nurodo galimą įgimtą ar įgytą infekciją. Dėl kraujodaros sistemos, ypač kaulų čiulpų nebrandumo, neišnešiotiems naujagimiams išsivysto mažakraujystė. Ją kartais tenka koreguoti lašinant eritrocitų masę. Be to, neišnešiotiems naujagimiams papildomai reikia geležies, nes jos nepakanka organizmui. Todėl geležies preparatus gali tekti skirti ir ilgesnį laiką.

Kraujas iš kulniuko pirmomis gyvenimo dienomis gali būti imamas 4–6 kartus per parą. Iš kelių kraujo lašų nustatomas gliukozės kiekis kraujyje, kraujo dujų (deguonies ir anglies dvideginio) sudėtis, kuri padeda įvertinti vaiko kvėpavimo arba dirbtinės plaučių ventiliacijos efektyvumą (5).

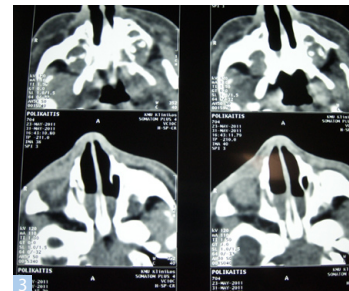
Neišnešioti naujagimiai ypač neatsparūs infekcijoms, nes jų imuninė sistema dar nesubrendusi, yra imunoglobulinų deficitas, silpnas odos apsauginis mechanizmas. Todėl keliami ypatingi reikalavimai tokių naujagimių aplinkos švarai ir sterilumui. Slauganti mama ir personalas turi plauti rankas prieš kiekvieną prisilietimą prie naujagimio (6).



Kartais, jei yra infekcijos požymių ar įtariamas meningitas, reikia ištirti smegenų skystį. Tam atliekama juosmeninė (liumbalinė) punkcija. Plona specialia adata juosmens srityje įduriama į stuburo kanalą ir tyrimui paimami keli mililitrai skysčio (1).

Vidaus organų (plaučių, širdies, virškinimo trakto) būklei įvertinti dažniausiai daromos rentgeno nuotraukos (2). Retesniais atvejais, jei diagnozė nėra aiški, atliekami sudėtingi kompiuterinės tomografijos arba magnetinio rezonanso tomografijos tyrimai (3).

Tuos organus, kurių struktūros negalima įvertinti iš rentgeno nuotraukos, galima ištirti ultragarsu (4). Tai informatyvus ir nepavojingas sveikatai tyrimas. Jis atliekamas moteriai dar nėštumo metu, taigi dar naujagimiui negimus jau galima vertinti, ar gerai vaisius vystosi. Ultragarsu dažniausiai tiriamos naujagimių smegenys (per didįjį motenėlį), kepenys, inkstai, širdis. Šie organai atspindi ultragarso bangas, ir jos, grįžusios į aparatą, ekrane atkuria tiriamo organo piešinį. Neišnešioti naujagimiai rizikingi galvos smegenų kraujosrūvoms, ypač kraujo išsiliejimui į šoninius smegenų skilvelius. Tai dažnai komplikuojasi vidine vandene, gali likti neurologiniai sutrikimai visam gyvenimui.



Neišnešiotų naujagimio virškinimo sistemos nebrandumas pasireiškia fermentų nepakankamumu, labilia žarnyno kraujotaka, kurią žalingai veikia deguonies stoka, netinkama mityba, infekcija. Tai gali sąlygoti žarnyno kraujotakos sutrikimą – išemiją ir žarnų sienelės apmirimą (nekrotinio enterokolito vystymąsi) bei žarnos prakiurimą, pilvaplėvės uždegimą (peritonitą). Sergantys naujagimiai turi gauti papildomai skysčių ir maisto medžiagų. Į veną įkišamas plonas kateteris, jis pritvirtinamas kelioms dienoms ar net savaitėms, sujungiamas su lašeline sistema (5). Per tą patį kateterį suleidžiami ir vaistai. Kai naujagimiui jau nebereikia vaistų, ir jis maitinamas pienu, kateteris iš venos ištraukiamas. Kadangi neišnešiotas naujagimis nemoka čiupti ir ryti, jis maitinamas per zondą. Plonas zondas įkišamas per nosį ar burną tiesiai į skrandį ir per jį supilamas reikiamas pieno kiekis (6). Paprastai sergantys naujagimiai maitinami kas 3 val., mažieji, t. y. sveriantys <1000 g, kas 2 val. Kol naujagimis pasveiks ir paaugs, kol galės žįsti krūtį, motinai reikės nusitraukti pieną. Geriausias maistas – motinos pienas, nes jis skirtas neišnešiotam naujagimiui. Taip gamtoje sutvarkyta, kad neišnešiotas naujagimio motinos pienas yra kitoks, nei laiku gimusio: skiriasi baltymų ir riebalų santykis, yra daugiau antikūnių (apsauga nuo infekcijos), lengviau pasisavinamas, nes turtingas fermentų. Jeigu leidžia naujagimio būklė, stengiamasi kuo anksčiau duoti motinos priešpienį, kuriame ypač daug antikūnių. Net nemokantis žįsti naujagimis kuo anksčiau

dedamas prie krūties. Vien nuo spenelio palietimo naujagimio burnele gerėja motinos pieno gaminimasis ir išsiskyrimas (laktacija), užsimezga tarpusavio ryšys. Svarbu naujagimį maitinti dažnai, nes tai leidžia išvengti hipoglikemijos (mažo gliukozės kiekio kraujyje), kuri žalinga smegenų vystymuisi. Todėl neišnešiotam naujagimiui cukraus kiekis kraujyje (glikemija) tiriamas kelis kartus per parą.

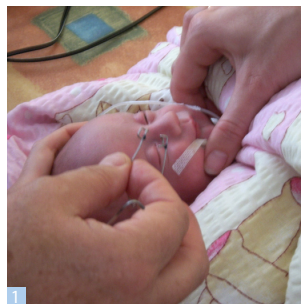


Dėl širdies ir kraujagyslių sistemos nesubrendimo būna mažas kraujospūdis, hipovolemija (skysčių stoka organizme). Tuoj po gimimo naujagimio širdyje užsidaro angos, kurios funkcionavo nėštumo laikotarpiu. Tačiau prieš laiką gimusiam naujagimiui šis procesas gali užtrukti. Kartais lieka atviras arterinis (Botalo) latakas, kuris ilgainiui sutrikdo plaučių ir viso organizmo kraujotaką. Atvirą arterinį lataką bandoma uždaryti medikamentais (indometacinu). Jei tai nepadeda, latakas perrišamas chirurginiu būdu.

Per visą naujagimio gulėjimo ligoninėje laiką keletą kartų tiriamas akių dugnas (1; 2), nes dėl tinklainės nesubrendimo gali vystytis neišnešiotų naujagimių retinopatija, kai dėl sutrikusios kraujotakos akių dugne vystosi išemija. Laiku nepastebėjus šios patologijos naujagimis gali apakti dėl tinklainės atšokimo. Jei yra dalinis tinklainės atšokimas, atliekama krioheksija – operacija, kurios metu lazeriu tinklainė pritvirtinama prie akių dugno. LSMU ligoninės Kauno Klinikų ir VUVL Akių ligų klinikoje sėkmingai atliekamos šios operacijos.

Neišnešiotiems naujagimiams anksti pradedama rachito profilaktika, nes jiems būdingas mažas kalcio kiekis kraujyje, hipovitaminozė. Todėl jau nuo 7 - 10 parų amžiaus pradedamas skirti vit. D. Tiriamas kalcio kiekis kraujyje ir, reikalui esant, koreguojamas.

Mažam sergančiam naujagimiui labiausiai reikalinga ramybė. Todėl jiems stengiamasi sudaryti tokią aplinką, kurioje būtų kuo mažiau fizinių dirgiklių. Inkubatorius apklojamas, kad naujagimis nejustų apšvietimo pasikeitimų, palatose stengiamasi laikyti tylos. Kad naujagimiui būtų šilčiau ir jis jaustųsi saugesnis, iš vystyklų susukamas „lizdelis“ (3).



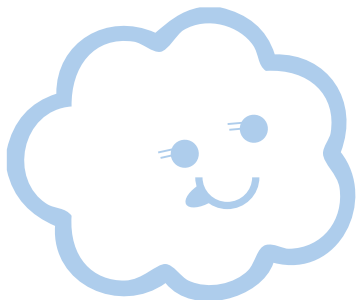
Naujagimiui labai naudingas “kengūros metodas” (4). “Kengūros metodas”, dar žinomas kaip „oda prie odos“ kontaktas, plačiai taikomas pasaulyje. Tai reiškia, kad naujagimis, paprastai tik su sauskelnėmis, guldomas vienam iš tėvų ant krūtinės po drabužiais. Jis laikomas kniūbsčias vertikaliaje padėtyje. Atrodo, tarsi naujagimis gulėtų kengūros sterblėje. Sterblė – tai motinos artumo, atsidavimo, kantrybės ir rūpestingumo simbolis. Nors šis metodas tinka bet kokio amžiaus kūdikiui, jis ypač rekomenduojamas neišnešiotiems naujagimiams. Taip stiprinamas ryšys tarp naujagimio ir jo tėvų.” Kengūros metodo” privalumai:

- Ši padėtis palaiko silpnus naujagimio krūtinės raumenis, sudaro sąlygas, veikiant sunkio jėgai, pilvo turiniui slinkti žemyn, pagerina ventiliaciją, todėl naujagimis lengviau kvėpuoja.
- Vertikali padėtis padeda virškinti ir sumažina atpylimo (refliukso) bei springimo (aspiracijos) pavojų.
- Padeda išvengti netaisyklingos galvos formos vystymosi.
- Gerina motinos laktaciją ir pailgina maitinimo krūtimi laiką.
- Pagerina neurologines ir medicininės neišnešiotų naujagimių išėitis.



Kai naujagimio būklė stabilizuojasi, t. y. kai jo kvėpavimas reguliarus, nėra apnėjų (kvėpavimo sustojimų), kai sunormalėja virškinimo, šlapinimosi funkcijos, jis perkeliamas į Naujagimių ligų skyrių. Tai jau pirmasis žingsnis namų link. Šiame skyriuje naujagimis jau gali būti su mama visą parą, mokytis žįsti iš krūties naudojant pagalbines priemones (švirkštą (1), maitinimo papildiklį (2) auginti svorį, pratintis gyventi ne inkubatoriuje.

Nors vaikelis labai mažas, bet jo veide galima atrasti giminės panašumo požymių, kurie ypatingai džiugina mamą. Ir kuo mama ilgiau žiūri į savo mažą žmogutį, tuo aiškiau suvokia, kad jis yra jos šeimos narys. Todėl labai svarbu, kad mama kuo ilgiau būtų prie savo naujagimio. Tarpusavio ryšio gerinimui padeda naujagimio švelnus lietimasis, glostymas, kalbėjimas su juo. Vaikelis turi vėl prisiminti mamos balsą, nes tai veikia raminančiai.



KAIP AŠ AUGU

Visi naujagimiai, gimę neišnešioti ar sunkiai sirgę pirmomis gyvenimo dienomis, kurį laiką po išrašymo iš ligoninės stebimi Perinatalinio centro kūdikių vystymosi stebėjimo kabinete. Pirmaisiais kūdikio gyvenimo metais yra tikrinamas jo regėjimas, klausa, psichomotorinis vystymasis. Neišnešioti naujagimiai pirmaisiais metais savo vystymusi skiriasi, t. y. jie atsilieka nuo išnešiotų bendraamžių. Tiksliau įvertinti neišnešiotą naujagimio vystymąsi padeda vadinamojo „koreguoto amžiaus“ nustatymas. Tai yra skirtumas tarp laiko, kada naujagimis turėjo gimti, ir tikrosios jo gimimo datos. Pavyzdžiui, jei naujagimis gimė 7 savaitėmis anksčiau nei turėjo gimti, o šiuo metu jam yra 8 savaitės, tai jo koreguotas amžius bus 1 savaitė, t. y. 2 mėn. sulaukęs 7 savaites neišnešiotas naujagimis elgsis kaip 1 savaitės išnešiotas. Gerau augantis ir besivystantis neišnešiotas kūdikis per pirmuosius 2 metus pasiveja išnešiotus vaikus. Jei tas vėjimasis vėluoja, ar gydytojas randa kitų sveikatos sutrikimų, jis siunčia vaiką pas atitinkamus specialistus ar skiria reikiamą gydymą vaistais.



RSV

Respiracinis Sincitinis Virusas
...pavojingiau nei paprastas peršalimas

Kas yra RSV?

RSV – Respiracinis Sincitinis Virusas.

Tai virusas, kuris sukelia kvėpavimo takų uždegimą tiek vaikams, tiek ir suaugusiems. Daugumai vaikų dėl RSV infekcijos būna tik paprasčiausio peršalimo simptomai: sloga, kosulys, neaukšta temperatūra. Tačiau prieš laiką gimusiems naujagimiams ir kūdikiams, sergantiems lėtinėmis plaučių ligomis bei įgimtomis širdies ydomis, šis virusas gali sukelti labai sunkią ligos formą, dėl kurios neretai kūdikį tenka gydyti ligoninėje. Dažniausiai šia infekcija sergama rudens, žiemos ir pavasario mėnesiais.

Kaip užsikrečiama ir plinta RSV?

RSV išskiria sergantys vaikai ir suaugę. Virusai kūdikiui perduodami ne tik čiaudint ir kosint, bet ypač dažnai – kontakto keliu: bučiuojant ar liečiant kūdikį, jo daiktus, žaislus ir kt. RSV ant įvairių paviršių išlieka pavojingas apie 4-7 valandas.

Kaip sumažinti RSV plitimo riziką?

- Vengti didelių žmonių susibūrimų, kuriuose gali būti sergančių suaugusiųjų ir vaikų
- Vengti tiesioginio kontakto su darželinio ir jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikais šeimoje
- Dažnai plauti savo ir kūdikio rankas; plauti žaislus ir kūdikio priežiūros reikmenis
- Sunaikinti panaudotas vienkartinės nosinaites
- Nerūkyti kūdikio aplinkoje

Kam yra didžiausias pavojus susirgti ypač sunkia apatinių kvėpavimo takų RSV infekcija?

- **Neišnešiotiems naujagimiams ir kūdikiams** - dėl nepakankamai subrendusių imuninės ir kvėpavimo organų sistemų.
- **Kūdikiams, sergantiems lėtine plaučių liga (bronchų- plaučių displazija)** -

dažniausiai tai neišnešioti kūdikiai, kuriuos po gimimo ilgai reikėjo gydyti taikant dirbtinį plaučių ventiliavimą ir deguonies terapiją.

- **Kūdikiams, sergantiems hemodinamiškai reikšmingomis įgimtomis širdies ydomis.** Sergant labai sunkiu apatinių kvėpavimo takų uždegimu - bronchiolitu ar plaučių uždegimu, pablogėja bendroji vaiko būklė, jis nenori valgyti ir gerti, vargina kosulys, pasunkėja kvėpavimas, atsiranda švokštimas ir dusulys. Tokius kūdikius neretai tenka gydyti intensyviosios terapijos skyriuose.

Kaip apsaugoti kūdikį nuo sunkios RSV infekcijos?

Labai svarbios visos anksčiau paminėtos viruso plitimą mažinančios priemonės. Žindymas taip pat stiprina kūdikio apsaugą nuo infekcijos. **Profilaktinė imunizacija- monokloniniai antikūnai prieš RSV-** apsaugo kūdikius, kuriems yra didžiausia rizika susirgti ypač sunkia apatinių kvėpavimo takų RSV infekcija.

Kaip veikia pasyvi profilaktinė imunizacija?

Monokloninių antikūnų prieš RSV tirpalo švirkščijama į raumenis. Monokloniniai antikūnai prieš RSV blokuoja RS viruso antigenus, neleidžia virusui įsiskverbti į kvėpavimo takų ląsteles ir apsaugo kūdikį nuo RSV sukeltos labai sunkios apatinių kvėpavimo takų ligos.

Kaip dažnai reikia imunizuoti kūdikį?

Profilaktinė imunizacija skiriama RSV plitimo sezono metu: lapkričio- balandžio mėnesiais. Monokloninių antikūnų prieš RSV tirpalo švirkščijama į raumenis vieną kartą per mėnesį. Dozė yra apskaičiuojama atsižvelgiant į kūdikio svorį. Viena injekcija apsaugo kūdikį tik apie 28-30 d., todėl injekcijos kartojamos kas mėnesį viso RSV plitimo sezono metu, kursas- 5 injekcijos. Svarbu, kad kūdikis gautų visą privalomą RSV profilaktinės imunizacijos kursą, užtikrinantį pilnavertę apsaugą nuo sunkios RSV infekcijos.

Ar atlikus profilaktinę imunizaciją prieš RSV galima skiepyti kūdikį nuo kitų infekcinių ligų?

Galima, nes profilaktinė imunizacija prieš RSV netrukdo skiepyti kūdikį pagal Lietuvos skiepų kalendorių.



