



**KLINIKA
LÉČEBNÉ
REHABILITACE**

SPRÁVNÁ TECHNIKA KRMENÍ DĚTÍ



SPRÁVNÁ TECHNIKA KRMENÍ

Krmení dítěte je činnost, kterou rodič provádí několikrát denně v rámci 24 hodinové péče o své dítě. Přáním každého rodiče je, aby během těchto chvil prožil s dítětem pozitivní okamžiky, aby se dítě dobře najedlo, spokojeně rostlo a prospívalo. Ne všechny děti však zvládají příjem jídla bez obtíží. Poruchy krmení jsou relativně častým problémem zejména u dětí s dlouhodobými zdravotními problémy. Jedná se o děti předčasně narozené, děti s neurologickými chorobami, chromozomálními vadami, metabolickými i dalšími onemocněními. Častou příčinou obtíží je porucha mechanismu příjmu potravy – krmení. Většina těchto dětí má

narušenou citlivost, hybnost a koordinaci v oblasti úst a obličeje. To jim znemožňuje obvyklým způsobem zapojit hledací, sací a polykačí reflexy. Je obvyklé, že pokud má dítě obtíže se zvládnutím základních pohybových vzorů – jako je sání, polykání a dýchání, následuje v dalším období zásadní problém s ovládnutím řečových dovedností, které jsou náročné na precizní pohyb a koordinaci. Jednou z možností jak mohou rodiče prospět svému dítěti je umět ho správně nakrmit. Správnou technikou krmení mohou předejít obtížím, které by v budoucnu mohlo mít jejich dítě v rozvoji řeči.

KRMENÍ PŘEDČASNĚ NAROZENÝCH DĚTÍ

Zpočátku je většina předčasně narozených dětí krmena sondou. Sonda je umělohmotná cévka, která se zavede ústy nebo nosem do žaludku dítěte a mateřské mléko se do ní velmi pomalu (většinou 20 – 30 minut) vstříkuje injekční stříkačkou. Již

v této době je možné dítě i ústy stimulovat tak, aby mělo v budoucnu snadnější přechod na krmení ústy. O možnostech orofaciálních stimulací (stimulace v oblasti obličeje a úst) může poradit logoped, který pracuje na neonatologickém oddělení.

KRMENÍ PŘES STŘÍKAČKU

Krmení injekční stříkačkou je doporučováno jako přechod mezi sondováním a plným kojením. Jeho výhodou je, že se mléko dostává do úst, takže dítě poznává jeho chuť a trávicí proces může začínat již v ústech a ne až v žaludku. Krmení stříkačkou lze začít, jakmile to dovolí zdravotní stav dítěte, především je –li dítě dechově stabilní. Toto rozhodnutí činí lékař.



PŘIKLÁDÁNÍ K PRSU U PŘEDČASNĚ NAROZENÝCH DĚTÍ

Přichycení a pevného uchopení prsu rty je dítě schopné asi ve 28. pomenstruačním týdnu. Dítě musí být v celkově dobrém stavu, ale podpora dýchání nosním pozitivním tlakem (nCPAP) s malým množstvím kyslíku nebývá překážkou. Přikládání k prsu je důležité pro rozvoj a udržení laktace.



KOJENÍ

Kojení je nejpřirozenějším způsobem krmení dítěte. Mateřské mléko obsahuje všechny výživové složky, které jsou důležité pro růst a vývoj dítěte. Kojení přispívá k podpoře vztahu mezi matkou a dítětem a má celou řadu dalších výhod. Během kojení by se dítě mělo cítit bezpečně a zároveň by mělo být svobodné v pohybu tzn. bez omezování zavinovačkou. Výjimkou mohou být první dny po porodu, kdy si dítě zvyká na nové prostředí nebo u dětí hodně dráždivých a nespokojených. O to důležitější je správná pozice během kojení. Po jejím získání může být dítě přikryto dekou. Příčinou obtíží při kojení může být nekomfortní pozice maminky.

KOJENÍ V POZICI SEDU

Maminka by měla sedět pohodlně s opřenými zády, podloženými dolními končetinami a opřeným loktem horní končetiny na které spočívá dítě. To se musí cítit během celého kojení bezpečně a stabilně, aby jeho tělíčko nemuselo v průběhu sání „válet“ o udržení své pozice. Jeho pozice by měla být symetrická. Zadeček miminka je položený na stehnech maminky a jeho tělo je podepřené po celé jeho délce. Jeho nožičky jsou lehce pokrčené v kyčlích a kolenou (cca 45 až 90 stupňů v kyčlích). Díky této poloze lépe pracují pomocné dýchací svaly, břišní svaly a zejména bránice, což dítěti ulehčuje dýchání během kojení. Koordinace sání, polykání a dýchání představuje pro dítě ohromný energetický výdej. Hlava dítěte leží v prodloužení jeho trupu. Neměla by být příliš předkloněná ani zakloněná. Spočívá v ohybu lokte maminky a opírá se o týl, ni-

koli o šíji (krk). Loket této ruky drží maminka od těla a má jej pohodlně opřený. Hlavička je výše než zadeček. Důležité je, aby žádná část jeho těla nevisela díky gravitaci dolů. Obě ručičky má miminko vždy vpředu před trupem a může s nimi volně pohybovat. Zpočátku je výhodnější dítě v této pozici otočit mírně bříškem k mamince, aby nemuselo během sání tolik otáčet hlavu k prsu. Jakmile dítě v této poloze získá jistotu, tak ho teprve může maminka pomalu natáčet do pozice bokem k sobě. Čím je miminko mladší, tím by mělo mít hlavičku výše než zadeček. Tato vyšší pozice je vhodná i u dětí s nízkým svalovým napětím (hypotonii). Během kojení dochází u dítěte ke stimulaci smyslů. Dítě vnímá svou pozici, teplo, chlad, hlas maminky, tlak, dotek prsu a rukou, vůni maminky, její dech, tlukot jejího srdce, její pohled a mimiku obličeje.



KOJENÍ V POZICI LEHU

Na první pohled je to pozice lehká a komfortní. Ale zdání klame. Tuto pozici může maminka využít pouze tehdy, je-li si jistá, že v průběhu kojení neusne, aby měla dítě stále pod kontrolou. Maminka by měla ležet na boku s hlavou podloženou velkým polštářem, její spodní rameno leží na podložce (ne na polštáři) a její spodní ruka je vysunutá dopředu. Trup, ramena a hlava maminky by měly být položené, ale zároveň svobodné v pohybu, aby se mohla nachýlit k děťátku.

KOJENÍ V JINÝCH POZICÍCH

Pro kojení lze využít i jiných poloh. Platí zásada, že poloha by měla být vždy komfortní pro maminku i dítě. Je důležité udržet pozici dítěte tak, aby byla co nejvíce symetrická. Hlava by měla být v prodloužení trupu a nesmí se dostat do záklonu, vždy je výše než zadeček a čím je dítě

Miminko leží na boku podél maminky, pokud možno co nejbliže. Jeho nožky jsou lehce pokrčené v kyčlích i kolenou. Pokud je miminko ještě malinké, může jeho hlavička spočívat na spodní paži maminky. Ale snahou je, aby co nejdříve ležela na podložce podložená plínkou. V žádném případě se v této pozici nesmí dostat hlava a trup do záklonu. To koriguje maminka svou horní rukou.

menší, tím by jeho pozice měla být pro kojení vyšší (více vertikální). Obě ručičky má miminko vpředu před trupem, aby s nimi mohlo volně pohybovat a jeho nožičky jsou lehce pokrčené v kyčlích a kolenou (cca 45 až 90 stupňů v kyčlích).

KRMENÍ Z LÁHVE

Nikdy se nevyužívá pozice, kdy dítě leží na zádech! V této pozici dítě „bojuje o život“. Mléko mu vtéká gravitací do krku a ono pije jen proto, aby se „neutopilo“. Často dětem v této pozici zaskočí a začnou kašlat. Navíc nemohou dobře koordinovat sání, polykání a dýchání. Snahou je vybrat pro oba vhodnou a komfortní pozici, která zjednoduší zrakový kontakt a komunikaci.

KRMENÍ Z LÁHVE V POZICI SEDU

Při krmení z láhve by se dítě mělo cítit bezpečně, stabilně, symetricky a zároveň by mělo být svobodné v pohybu. Opět je důležité, aby byla pozice pro oba komfortní. Vhodná je obdobná pozice, jako pro kojení v sedě. Osoba, která dítě krmí, by měla sedět pohodlně s opřenými zády, položenými dolními končetinami a opřeným loktem horní končetiny, na níž spočívá dítě. Pozice děťátka by měla být symetrická a mělo by sedět co nejbliže svým bokem

ke krmící osobě. Zadeček miminka je položený na jednom stehně krmící osoby a druhým stehnem má podepřená záda. Jeho nožičky jsou lehce ohnuté v kyčlích a kolenou (cca 45 až 90 stupňů v kyčlích). Hlava dítěte leží v prodloužení jeho trupu. Neměla by být příliš předkloněná ani zakloněná. Spočívá v ohybu lokte krmící osoby a opřená je o týl, nikoli o šíji. Loket této ruky drží krmící osoba od těla a má jej pohodlně opřený. Hlavička mimin-

ka je výše než jeho zadeček a obě ručičky má vždy vpředu před trupem tak, aby se s nimi mohlo dotýkat krmící osoby, samo sebe nebo lahvičky a popř. si ji i chytit. Tato symetrická a rovná pozice (bez asymetrie a záklonu) ulehčí dítěti regulaci dýchání, práci bránic a v konečném důsledku zmírní únavu při sání z láhve. Láhev s dudlíkem se pokládá rovně do pusinky miminka teprve tehdy, až je dudlík plný mléka. Dudlík zasouváme dítěti do úst tak, aby se mohlo přisát kolem široké části savičky. S dudlíkem by se nemělo točit okolo své osy, vytahovat ho, Źukat a hýbat s ním.



KRMENÍ Z LÁHVE V AUTOSEDAČCE

Zejména s dítětem na cestách, ale také v domácím prostředí se dá využít pro krmení z láhve autosedačka 0-13 kg (tzv. vajíčko). Z důvodu širokého váhového rozpětí nebude autosedačka vyhovovat menším dětem. Proto se musí pozice miminka ve vajíčku upravit. Snažíme se opět o to, aby byla pozice dítěte stabilní a symetrická. Je důležité dítěti prostor kolem něj v autosedačce zmenšit, aby se cítilo stabilněji, nepadalo do strany do asymetrie a mělo ideální pozici hlavy, trupu a pánve. Po posazení dítěte do autosedačky je vhodné si připravit 3 válečky ze stočených ručníků a 2 válečky z látkových plen stažených gumičkami. První váleček z ručníku se umísťuje pod stehna dítěte. Toto se provádí pro zachování pokrčení kyčlí a kolenou. Další dva válečky z ručníků se vkládají podél trupu a pánve miminka tak, aby se vyplnil prostor autosedačky po bocích dítěte až do výšky jeho hrudníku. Tyto válečky nesmí sahat až do výše ramen. Nakonec se poslední dva malé válečky umístí po bocích hlavy. U větších dětí, které si již kontrolují hlavu hezky samy, toto podložení není



nutné. Záklonem celé autosedačky se zapoložovaným dítětem docílíme vyšší nebo nižší pozice pro krmení. Výhodou je, že krmící osoba a dítě jsou

tváří v tvář a osoba, která dítě krmí, má pro krmení volné obě ruce.

Zejména pokud má miminko obtíže s trávením,

VÝBĚR SAVIČKY

Savička by měla mít tvar co nejpodobnější mateřskému prsu. Část, kterou zasouváme do úst dítěte, by měla být kulatá jako bradavka, základna savičky by měla být dostatečně široká, aby se k ní mohlo dítě dokonale přisát. Sledujeme, zda dítěti nevytéká mléko koutky. Pokud se tak děje, není přisátí dostatečně kvalitní.

Pro děti s rozštěpovými vadami je na trhu k dispozici speciální láhev, která umožní zasouvat



bolesti břicha nebo ublinkává během krmení, může se využít pozice na boku nebo na kolenou krmící osoby čelem k sobě.

savičku až na kořen jazyka, tím děťátku nevtéká mléko do rozštěpové štěrbině a může překlenout s touto savičkou období, než bude plastickými chirurgy rozštěp řešen.



POUŽÍVÁNÍ DUDLÍKU

Názor odborníků na užívání dudlíků, tedy šidítek u kojenců není jednotný. Je však zřejmé, že většina maminek šidítko pro své dítě vybírá. Je tedy na místě uvést, které typy šidítek jsou pro děti vhodné a které nikoli.

Obecně pro dítě vybíráme šidítko dle věku, mělo by být plochého piškotového tvaru. Anatomické dudlíky či dudlíky kulaté ve tvaru kuličky jsou pro děti nevhodné. Tyto dudlíky mohou negativně ovlivnit tvarování horního



patra a tím negativně ovlivnit sání i příjem jídla ze lžičky.

KRMENÍ LŽIČKOU

Pro krmení lžičkou je možné využít pozici v autosedačce (viz. krmení z láhve v autosedačce). Dítě již nemá polohovací válečky vedle hlavičky a pod nožičkami (vedle trupu je stále ještě má) a je nutné mu pod zadeček podložit několikrát složený ručník. Zadeček se tím posune výše a narovná se jeho záda,

KRMENÍ LŽIČKOU V ŽIDLÍČCE

I když ještě dítě samo nesedí, je důležité ho dávat při jídle do hodně vysoké pozice (do sedu). To platí pouze pro jídlo! Během dne se miminko do sedu nepolohuje! Jeho pozice v židličce musí být symetrická, stabilní a s rovnými zády. Nejdůležitější je, aby židlička byla stabilní a bezpečná! Židlička je pro dítě zatím příliš široká a musí se v ní zapolohovat. Stejně jako při krmení v autosedačce se používají 3 polohovací válečky ze stočených ručníků stažených gumičkami. Dva válečky z ručníků se vkládají vedle trupu a pánve dítěte tak, aby se vyplnil prostor židličky po bocích dítěte až do výšky jeho hrudníku. Tím se zabrání uklonění trupu miminka do boku a do asymetrické pozice. Tyto válečky nesmí sahat až do výše ramen. Třetí váleček z ručníku se vkládá mezi pánev a popruh (popř. klínek, kolík), který má dítě mezi nožičkami a zabezpečí tak správnou pozici pánve. Ta by neměla sjíždět dopředu a ohýbat záda, ale zůstat vzadu u opěrky zad a tím zároveň zabezpečit rovnou záda. Dítě by mělo mít v židličce stoleček nebo by již mělo sedět s rodinou u jídelního stolu.

aby nesedělo příliš ohnutě. Dalšími pozicemi pro krmení lžičkou je na ruku rodiče (viz. krmení z láhve v sedě) nebo v jídelní židličce. Všechny tyto pozice již musí být hodně vysoké (téměř vertikální „sed“), aby dítě dobře koordinačně zvládlo krmení lžičkou. V nízké pozici by mu to znemožňoval vliv gravitace.



Důležité v tomto období je také jedení rukama, sahání do jídla a hra s jídlem. Je to důležitá etapa ve vývoji citlivosti a motoriky rukou, pusy a dutiny ústní. Dítě se učí rozeznávat strukturu jídla, ohmatá si menší a větší kousky a to ho později uchrání od zaskočení jídla nebo zalknutí tekutinou. Tato etapa získávání zkušeností s jídlem je samozřejmě také zábava a dobrodružství.

TECHNIKA KRMENÍ LŽIČKOU

Dítěti vkládáme lžičku do úst na střed jazyka, lehce stlačíme, jakmile dítě zavře ústa – aktivně stáhne obsah lžičky horním rtem, vytahujeme lžičku rovně z úst. Neotíráme dítěti obsah lžičky o horní ret nebo zuby, otíráním se provokuje záklon hlavy, což může způsobit problémy s polykáním stravy.

VÝBĚR LŽIČKY

Lžičku vybíráme z pevného materiálu – může být kov nebo plast. Lžička musí být plochá, s oblými okraji. Velikost lžičky musí odpovídat šířce jazyka konkrétního dítěte. Lžička se musí vejít mezi dásně, nesmí zasahovat mezi stoličky. Dítěti se musí ze lžičky lehce stahovat potrava.

ČIŠTĚNÍ ZUBŮ

Hygiena dutiny ústní je důležitou součástí péče o kojence. Zuby začínáme dítěti čistit od chvíle, kdy se objeví první zoubky. Používáme k tomu měkké silikonové kartáčky či dětské gumové kartáčky. Dítěti přejíždíme kartáčkem i dásně, kde ještě nemá zuby tak, aby bylo na čištění v těchto oblastech zvyklé až se budou, někdy i bolestivě, prořezávat stoličky.

STRUKTURA A KONZISTENCE STRAVY

Dětem obvykle začínáme podávat stravu lžičkou kolem šestého měsíce života, v některých případech i dříve. Návlek krmení ze lžičky je však třeba začít už po ukončení čtvrtého měsíce. Lžičku namočíme do mléka a pokládáme na jazyk, jak je uvedeno výše. Cílem přípravy je, aby dítě v období, kdy bude již moci přijímat příkrmy, bylo na lžičku přivyklé.



V období od 6. do 8. měsíce může dítě přijímat mixovanou hladkou stravu, okolo 8. měsíce již by si mělo poradit s drobnými kousky ve stravě. Pokud tomu tak není, poraďte se se svým pediatrem, vyhledejte odbornou pomoc logopeda. Okolo 10. měsíce můžeme podávat dítěti i pevné struktury typu kukuřičných křupek, které dítě

může kousat dásněmi. Nemusíme mít obavy, že by se odkousnutým soustem dítě dávalo, křupky se v ústech rychle rozpouští.

Velmi důležité je již tímto obdobím dítě vést k tomu, aby si samo vkládalo jídlo do úst. Nemyslíme tím, jen pevné struktury, ale i jídla tekutá (necháme děti rukama jídlo zkoumat). Mnohé děti s obtížemi s příjmem stravy se nechtějí jídla ani dotýkat, ani se samy krmit. Toto by rodiče neměli podcenit a pokud se s takovou situací setkají u svého dítěte, měli by se opět obrátit o odbornou radu k pediatrovi či logopedovi.

PITÍ Z HRNEČKU

V období kolem 10. měsíce věku již můžeme také trénovat pití z otevřeného hrnečku. Používáme k tomu malý kalíšek, který můžeme komfortně opřít dítěti o spodní ret. Tekutinu přiblížíme dítěti ke rtům, nevléváme však. Počkáme, až dítě samo stáhne horní ret ke spodnímu a začne tvořit samo doušky.

Pití z láhve či různých forem pitek doporučujeme maximálně do 18. měsíce věku dítěte. Posilování sacích pohybů po tomto období může výrazně opožďovat rozvoj řeči. Jednou z možností, z jakého hrnečku může dítě pít, jsou netekoucí hrnečky bez nástavců do úst.



Pokud dítě nemá motorické možnosti samo vést ručičku s jídlem do úst, pomáháme mu.



SAMOSTATNÉ KRMENÍ

Kolem 12. měsíce věku vedeme dítě již k samostatnému krmení z dětské lžičky. Nezapomínáme na to, aby dítě spolu s rodiči často

stolovalo, aby vnímalo jakou společenskou událostí setkání kolem stolu pro celou rodinu je.



Autoři:

Mgr. A. Kejíková, neurologoped, certifikovaná NDT Bobath terapeutka, KLR FNO

L. Jůzová, fyzioterapeut, certifikovaná NDT Bobath terapeutka, KLR FNO

D. Červenková, fyzioterapeut, certifikovaná NDT Bobath instruktorka a terapeutka, KLR FNO

MUDr. I. Chmelová, Ph.D., MBA, přednostka KLR FNO

ISBN 978-80-88159-44-5



Kontakt:

FAKULTNÍ NEMOCNICE OSTRAVA

KLINIKA LÉČEBNÉ REHABILITACE

17. listopadu 1790, 708 52 Ostrava

www.fno.cz/klinika-lecebne-rehabilitace