



INSTITUT ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU DECE I OMLADINE VOJVODINE
KLINIKA ZA PEDIJARIJU
SLUŽBA ZA NEONATOLOGIJU

VODIČ ZA RODITELJE

SADRŽAJ:

- Uvod
- Odeljenje neonatalne intenzivne nege i terapije (ONINT)
- Inkubator
- Grejni sto
- Respirator
- Fototerapija
- Infuzionna pumpa
- Monitor vitalnih parametara
- Radiološka dijagnostika (RTG, UZ)
- Kangaroo care
- Podrška roditelja
- Porodica, prijatelji i ti
- Rečnik termina

Rođenje deteta, bez obzira da li već imate decu ili ste „novi“ u tome, fantastično je iskustvo. Takođe je i izazovno, ispunjeno brigama i raznim pitanjima. Kod roditelja prevremeno rođene dece sve to je mnogo intenzivnije, od momenta rođenja do dolaska deteta kući.

Prevremeno rođenom se nazivaju deca rođena pre 37 nedelja gestacije i ranije, u trudnoći koja redovno traje 40 nedelja. Prevremeno rođeno dete se rađa sa rizikom većim u odnosu na decu rođenu u terminu. Funkcije određenih organa nisu potpuno razvijene, pa ta deca zahtevaju dodatnu negu i pažnju.

Iako je briga o prevremeno rođenoj deci vrlo delikatan proces, budite sigurni da su lekari, medicinske sestre/tehničari i drugo osoblje obučeni da se brinu o Vašem detetu do momenta kada će otići kući. Medicinska oprema je dodatan par očiju, ruku i ušiju koje pomažu bebi da prođe kroz najraniji i najdelikatniji period života.

U nekim situacijama i novorođenče koje je rođeno na vreme može biti ozbiljno bolesno. Takva novorođenčad se takođe leče na specijalizovanim mestima gde im se pruža podrška životnim funkcijama, sprovodi lečenje i prati razvoj.

Svesni smo da kao roditelji želite da budete informisani i uključeni u lečenje svog deteta. Znanje je moć. Obzirom na to, želimo da Vam ovaj priručnik na razumljiv i što jednostavniji način približi sredstva koja primenjuju dobro obučeni i iskusni lekari i medicinske sestre/tehničari ovog odeljenja u lečenju i nezi prevremeno rođene dece. To će Vam pomoći da bolje razumete šta je sve potrebno da bi se stvorila optimalna sredina tokom njihovog boravka kod nas.

Rođenje deteta nije jednostavno iskustvo. Pogotovo kad se dete rodi ranije situacija je mnogo složenija i roditelji moraju biti spremni na razne ishode. Nadamo se da će informacije iz ovog priručnika odgovoriti na neka Vaša pitanja i olakšati strahove koji se javljaju kad ste u situaciji da Vam se dete leči na našem odeljenju. Naravno, ako imate pitanja i nedoumica slobodno se obratite lekarima koji brinu o Vašem detetu.

Šta je PREMATURITET?

Prematuritet (ili prevremeno rođenje) je kada se Vaše dete rodi pre napunjenih 37 gestacijskih nedelja računato u odnosu na vreme začeća. Dete rođeno u terminu se rađa između 38. i 42. gestacijske nedelje u odnosu na poslednji menstrualni ciklus majke.

Prevremeno rođeno dete nije kompletno razvijeno što znači da funkcija nekih vitalnih organa nije sasvim adekvatna, neki čak nisu ni spremni da se aktiviraju. To je razlog da se ove bebe smeste na Odeljenje pod nadzor i brigu specijalista.

Sasvim je razumljivo da ste zabrinuti u ovakvoj situaciji. U tome niste sami – od ukupnog broja beba koje se rode u svetu svake godine, 10% su prevremeno rođene. U Americi broj nedonoščadi se povećao za 36% u prethodnih 25 godina.

Najviša stopa rađanja prevremeno rođene dece je u Africi (11,9%), potom u Severnoj Americi (10,6%), u Aziji (9,1%). U Latinskoj Americi i na Karibima 8,1%, Australiji i Novom Zelandu 6,4%, a u Evropi 6,2%.

Izvor: Beck et al., 2009

Objavljeno u „The March of Dimes White Paper on Preterm Births“ 2009

Bazirano na podacima Svetske zdravstvene organizacije (SZO)

Šta mogu da očekujem u ovakvoj situaciji?

Kao i kod dece rođene u terminu, jedna stvar je sigurna – budite spremni na sve. Ovo je sasvim novo iskustvo za koje Vas ni sva literatura niti podaci iz istraživanja ne mogu sasvim pripremiti. Ovo je situacija koju morate iskusiti da biste je sasvim razumeli. Pri tome morate razumeti da prevremeno rođenje nosi mnogo više komplikacija nego da se dete rodilo u terminu. Provešćete puno vremena sa svojom bebom na Odeljenju neonatalne intenzivne nege i terapije i put će biti dug i težak, ali će omogućiti Vašem detetu najbolju moguću negu i pozitivan ishod lečenja uz podršku obučanih specijalista i drugih zdravstvenih radnika.

U nekim slučajevima Vaše dete je u teškom zdravstvenom stanju i zahteva 24-časovnu negu. Može imati probleme u vidu *apnee* (kratkotrajni prekidi disanja). Može imati infekciju pluća što se naziva *pneumonijom* ili urođene anomalije kao što su srčane mane. Biće smeštena na ONINT kada pedijatar-neonatolog smatra da je neohodno kontinuirano praćenje njegovog zdravstvenog stanja. Većinu vremena će provesti u snu, pošto su sve njegove zalihe energije usmerene na oporavak osnovnih životnih funkcija.

Ukratko, spremite se na sve teškoće koje prate prevremeno rođenje deteta, a sa druge strane budite sigurni da se na ONINT sve čini da se prevremeno rođenoj deci omogući da raste uz svu moguću pomoć i negu od strane stručnog, obučanog i posvećenog osoblja i korišćenje tehnološki napredne opreme.

Odeljenje neonatalne intenzivne nege i terapije (ONINT)

Odeljenje neonatalne intenzivne nege i terapije je mesto gde će Vaše novorođenče ostati danima, nedeljama, moguće i duže, u zavisnosti od stepena nezrelosti. To je bolničko odeljenje gde se leče novorođenčad sa zdravstvenim problemima uključujući i prevremeno rođene bebe. Ovde im se omogućava optimalna sredina za rast i razvoj do momenta kada će otići kući.

U tom ambijentu možete biti sa Vašom bebom. Iako Vam okruženje može delovati zastrašujuće, osoblje na odeljenju će učiniti sve da se priviknete na njega i koliko je to moguće uključice Vas u proces brige o Vašem detetu.

Napredak u medicini vezan za lečenje novorođenčadi – od doziranja količine kiseonika koji se ubacuje preko respiratora do načina praćenja temperature deteta pomogao je da se prevaziđu neki problemi i pitanja vezani za lečenje. Tehološki napredak je učinio proces lečenja i brige o ovoj deci sigurnijim i mnogo razumljivijim nego što je to bilo ranije.

Ovaj vodič ima cilj da Vas upozna sa procesom lečenja i brige o prevremeno rođenoj deci, od momenta rođenja do trenutka kada Vaše dete napušta bolnicu.

INKUBATOR

Inkubator obezbeđuje Vašoj bebi optimalne uslove za rast, održava idealnu vlagu i temperaturu, kao i unos kiseonika ako je potreban. Vaša beba će tokom boravka u bolnici provesti dosta vremena u njemu.

Cilj korišćenja inkubatora je da se, koliko je to moguće, oponašaju uslovi koji su postojali dok se dete razvijalo u materici. Sve vreme se rade istraživanja da bi se tehnološki unapredila briga o prevremeno rođenoj deci kao doprinos pozitivnom ishodu lečenja. Kada se nedonošče rodi odmah se stavlja u inkubator. Sve terapijske i druge procedure oko bebe sprovode se dok je ona u inkubatoru, čime se smanjuju rizici od komplikacija koje bi uzrokovali spoljašnji uticaji kao što je promena spoljne temperature, virusna ili bakterijska infekcija. To je strogo kontrolisano okruženje sa ciljem da se maksimalno iskoristi potencijal deteta za rast i razvoj.

Pored toga što je potrebno da dete većinu vremena provede u inkubatoru, noviji modeli omogućavaju i Vama i osoblju da sa njom imate više kontakta. Kangaroo care, kontakt koža sa kožom između Vas i Vaše bebe, moguć je dok ona boravi u inkubatoru. Pokazalo se da je takav kontakt izuzetno bitan iz mnogo razloga, jedan od njih, ne manje važan, je i stvaranje doživotne veze između Vas i Vašeg deteta.

Inkubator će prikazati telesnu temperaturu bebe, nekad i centralnu temperaturu - na koži trbuha i perifernu – na koži stopala. To su vrlo bitni podaci. Posmatranjem obe temperature medicinsko osoblje može primetiti ako dolazi do rashlađivanja deteta i brzo popraviti situaciju. Obzirom da spoljne promene temperature mogu brže sniziti temperaturu merenu na stopalima nego centralnu temperaturu, procenjuje se da li je potrebno promeniti temperaturu u inkubatoru. Takođe, značajniji porast telesne temperature merene na trbuhu usmerava osoblje da razmišlja da li beba postaje febrilna.

Regulacija temperature u inkubatoru može da se kontroliše preko vazdušnog ili kožnog moda. U prvom regulišemo temperaturu vazduha unutar inkubatora zadajući određenu vrednost. Ako je na kožnom modu tada inkubator može dodatno povišati temperaturu ako detektuje rashlađivanje deteta ili može da smanji količinu vlage u inkubatoru ako registruje njegovo pregrevanje.

Vrlo je važno da se unutar inkubatora održava stabilna sredina i da se izbegava ulazak hladnog vazduha ili gubitak vlage, da bismo omogućili bebi da svu svoju energiju troši na rast i razvoj, a ne na održavanje telesne temperature.

GREJNI STO

Optimalna temperatura za Vašu bebu, naziva se i "termoneutralna sredina" je možda najvažniji faktor tokom boravka na ONINT.

Kod novorođenčadi, pogotovo prevremeno rođene dece, postoji uzak raspon u pogledu održavanja optimalnih uslova sredine, što je i razlog zašto se smeštaju na OINT. Oni najosetljiviji se smeštaju u zatvorene inkubatore, mada neki lekari preferiraju stavljanje na grejni sto.

Kako deca postaju snažnija, organi sazrevaju i njihova funkcija se kompletno uspostavlja i tako postaju manje osetljivi na uticaje spoljne sredine, pa se stavljaju na grejni sto. Tada i osoblje i roditelji imaju neposredniji pristup bebi izloženoj direktnim uticajima spoljne sredine, uz dodatak toplote koja im je neophodna za dalji rast i razvoj.

Temperatura na grejnom stolu se može podesiti da održava adekvatnu temperaturu deteta u odnosu na spoljnu temperaturu. Mnogi grejni stolovi su podešeni tako da automatski regulišu i održavaju optimalnu temperaturu čak i kad se beba ne nalazi na njemu.

RESPIRATOR

Tehnologija ventilacije je dramatično promenila način lečenja novorođenčadi u odeljenjima neonatalne intenzivne nege i terapije. Ranije su se iste tehnike ventilacije koristile i kod odraslih i kod prevremeno rođene novorođenčadi. Putem novih tehnologija neonatolozi su dalje usavršili ventilaciju kod nedonoščadi, uzimajući u obzir njihovu osetljivu građu i pluća koja su nerazvijena. Kao i mnoge funkcije na ONINT i protok kiseonika je od kritične važnosti za novorođenčad u razvoju. To je još jedan napredak u njihovom lečenju koji je doveo da porasta broja preživelih u proteklim godinama.

Male porcije kiseonika se dopremaju do pluća beba putem respiratora. Lekar određuje dužinu i razmak između udaha i ritam bebinih udisaja. Ovi 'bebi udisaji' su vrlo mali zbog toga što dete i dalje raste, ali su dovoljni da podrže nerazvijena pluća Vašeg deteta i osiguraju nastavak njegovog kompletnog razvoja.

Kada se detetova pluća razviju do momenta da ono može samostalno da diše, počinje proces 'odvikavanja' deteta od respiratora što može biti spor proces kao i mnogi drugi postupci na ONINT. U nekim slučajevima kada je funkcija pluća deteta izrazito loša ono može biti stavljeno na visokofrekventni oscilator, preko koga se u njegova pluća šalje između 600 i 900 veoma malih udisaja u minuti. Često se kod dece započinje podrška disanju po tipu nCPAP, što je vrsta neinvazivne pomoći disanju deteta čime se omogućava da beba sama diše i precizno se može kontrolisati koncentracija kiseonika koju beba udiše, a disajni putevi bebe ostaju rašireni.

FOTOTERAPIJA

Ako Vam neko kaže "Vaša beba ima žuticu", to znači da je njena koža žuto prebojena. Ali odakle se stvorila ta žuta boja? Novorođenčad stalno stvaraju nova i razgrađuju stara crvena krvna zrnca. Jedan od produkata nastalih raspadanjem starih krvnih ćelija je materija koja se naziva bilirubin. Bilirubin se obrađuje u jetri u oblik koji se lako eliminiše iz organizma putem stolice. Kod nekih beba se stvori više bilirubina nego što se može eliminisati zbog čega se on nagomilava u organizmu i daje žućkastu boju koži koja je najvidljivija na dnevnom svetlu ili pod fluorescentnim svetlom koje se koristi u bolnici. Sunčeva svetlost obično je dovoljna da se razgradi višak bilirubina, ali obzirom da se radi o veoma osetljivim pacijentima u ovakve slučajeve se upliće i tehnologija primenom fototerapije.

Lampa koja se koristi u fototerapiji isijava plavu svetlost na bebu što ubrzava eliminisanje viška bilirubina iz njenog organizma. Novorođenačka žutica obično nije razlog prevelike brige, ali obzirom da se radi o veoma rizičnim pacijentima i na nju se mora obratiti posebna pažnja.

INFUZIONA PUMPA (INJEKTOMAT)

Infuzionna pumpa služi za dopremanje lekova, hranljivih materija i drugih tečnosti do bebe dok ona boravi na ONINT. Sve tečnosti i lekovi se bebi daju preko intravenskog katetera.

Infuzionna pumpa omogućava da beba dobija optimalne količine svega što joj je potrebno, a obzirom da su doze kod novorođenčadi veoma male i najmanja greška u doziranju može dovesti do komplikacija u lečenju. Radi optimalnog

i kontrolisanog doziranja infuzione pumpe su često opremljene i dodacima koji omogućavaju da se prati da li se do bebe doprema adekvatna količina terapije koja je prethodno izdozirana i zadata prema individualnim potrebama deteta.

MONITORI

Tokom boravka novorođenčeta na odeljenju prate se mnogi njegovi unutrašnji i spoljašnji parametri. Na monitorima na ONINT prate se frekvencija bebinog srca, broj udisaja u minuti, krvni pritisak i sadržaj kiseonika u krvi. Pored ovih mogu se dodatno pratiti i drugi parametri u zavisnosti kakvo je stanje deteta.

Monitori nam omogućavaju da stalno pratimo zdravstveno stanje deteta.

Mnoge od ovih parametara prati i zvučni signal koji se oglašavaju pri određenim vrednostima parametara što se prethodno definiše. Zvučni signal nije tu da bi dodatno uznemiravao roditelje već omogućava da se bude u toku sa promenama zdravstvenog stanja deteta i okoline u kojoj ono trenutno boravi.

Poslednjih godina tehnološkim napretkom postignuto je da se smanji, a negde i eliminiše potreba za ovim nekad iritirajućim u okolini Vašeg deteta. Mnogi od ovih zvučnih signala se oglašavaju na centralnom monitoru.

Nove tehnike monitoringa omogućavaju skupljanje podataka iz cele bolnice i omogućavaju da se na jednom mestu vide svi rezultati dijagnostičkih procedura preduzetih kod pacijenta – bebini RTG snimci, laboratorijski rezultati i druge informacije i to sve pored samog pacijenta što može da pomogne lekarima da brže donose odluke vezane za dalje lečenje.

Budite sigurni u to da je svaki zvučni signal mnogo veća korist u odnosu na uznemirenost koju može da izazove i da se čini sve da se Vaša beba što je manje moguće uznemirava.

RTG I ULTRAZVUK

RTG. Da bi se pratili procesi na unutrašnjim organima, i njihov razvoj, lekari i medicinski tehničari posmatraju rentgenske snimke. Oni im pomažu u odluci za najadekvatnije lečenje, pogotovo ako postoje problemi na plućima. U

današnje vreme RTG snimanje može da se uradi dok je beba u inkubatoru čime se izbegava njeno dodatno uznemiravanje. Možete primetiti malu fioku ispod detetovog ležaja u kojoj se nalazi RTG snimak.

ULTRAZVUK. Ultrazvučni pregled je uobičajena dijagnostička procedura koja se izvodi na Odeljenju neonatalne intenzivne nege i terapije i njom se na jednostavan način dobija pogled u unutrašnjost organizma. Sam pregled obavlja radiolog i njime se dobija uvid u izgled unutrašnjih organa, protok krvi kroz mozak i druge delove tela. Sam pregled se obavlja korišćenjem ultrazvučne sonde koja šalje talase u organizam i detektuje njihovo odbijanje od različitih struktura unutar organizma. Tokom samog pregleda beba boravi u inkubatoru.

KANGAROO CARE (Kontakt koža na kožu)

Odeljenja neonatalne intenzivne nege i terapije mogu delovati tehnološki savršeno opremljena, ali se tehničke inovacije ne mogu porediti sa značajem direktnog ljudskog kontakta.

Već je odavno potvrđeno da je 'Kengur nega' jedna od najvažnijih stvari koje možete pružiti svojoj bebi – kako mama tako i tata. Kengur nega je proces započinjanja bliskog kontakta 'koža na kožu' između roditelja i deteta. Tate, sa prekrivačem prebačenim preko bebinih leđa postavljaju dete direktno na gole grudi, a majke između dojki. Ovakav kontakt je koristan iz više razloga, uključujući i taj da se tako započinje doživotna veza između deteta i roditelja putem dodira i mirisa. Takođe sam proces pomaže u regulaciji srčanog rada i brzine disanja deteta i utiče na porast njegove telesne mase. Osim toga, smiruje dete, te čini da ono spava dublje i reguliše detetovu telesnu temperaturu.

Za neke roditelje sama pomisao da drže ovako malu bebu je zastrašujuća i deluje nemoguće. Pitaju se da li će mu time možda naškoditi – odgovor je NEĆE. Počinje se vrlo nežnim dodirima deteta i time se ohrabruju roditelji da budu spremniji za duži kontakt do momenta kada napuštaju bolnicu i kada je pre njima prava životna avantura.

Na nekim odeljenjima neonatalne intenzivne nege i terapije postoje određena ograničenja u pogledu momenta u kom se inicira ovakav kontakt i dužine njegovog trajanja. Lekar koji leči Vaše dete će proceniti i reći Vam kada je pravi momenat započinjanja ovog procesa.

POMOĆ ZDRAVSTVENOG OSOBLJA

Briga za Vašu bebu je nešto u čemu učestvuju svi koji rade na Odeljenju intenzivne nege i terapije i uključuje lekare, medicinske sestre/tehničare i, naravno, roditelje. Posebna je veza koju imaju medicinske sestre/tehničari i majke tokom boravka deteta na odeljenju. Majčin instinkt, znanje medicinske sestre/tehničara i tehnologija koja se koristi u lečenju međusobno se prepliću i stvaraju optimalan ambijent za oporavak i rast prevremeno rođene bebe. Medicinske sestre/tehničari će provesti najveći deo vremena negujući Vaše dete, tako je da veoma bitno da majka sa njima sarađuje.

Medicinske sestre/tehničari koji rade na odeljenjima intenzivne nege i terapije su različiti u odnosu na one koji rade na drugim odeljenjima u pogledu specifične obuke koju su dobili da bi radili sa životno ugroženom decom. Jedno od posebnih znanja je i neonatalna resuscitacija. Osim toga, poznaju i rad aparata koji se koriste na ovakvim odeljenjima i sve procedure koje se na odeljenju primenjuju tako da možete biti sigurni da se tokom celokupnog boravka na odeljenju o detetu brine najkvalifikovanije osoblje, bez obzira da li je to lekar, medicinska sestra/tehničar ili respiratorni terapeut.

Kako se Vaša prevremeno rođena beba bude oporavljala i razvijala odgovornost će se postepeno prenositi sa zdravstvenog osoblja na majku i tako započinje pravo roditeljstvo. Za sada budite sigurni da su lekari i medicinske sestre/tehničari Vaši partneri u delikatnom procesu brige o Vašoj bebi sa jednim, jasnim ciljem da se beba oporavi i postane dovoljno jaka da bi otišla kući.

ODELJENJE INTENZIVNE NEGE, PORODICA, PRIJATELJI I VI

KOJA JE MOJA ULOGA NA ONINT?

Dok Vaše dete boravi na odeljenju većinu njegovih potreba zadovoljava i rešava samo osoblje, ali Vaša roditeljska uloga nije zanemarljiva.

Dok se ne uspostavi koordinacija između sisanja, gutanja i disanja toliko da se dete može direktno hraniti, majčino mleko koje se daje preko sonde je idealna hrana za prevremeno rođenu bebu koja inače raste mnogo brži tempom u odnosu na dete rođeno u terminu.

Ovo je takođe i period kada se može započeti sa kontaktom 'koža na kožu' (o tome možete pročitati u prethodnom poglavlju). Svojoj bebi možete čitati knjige ili pevati kada je budna kako bi čula Vaš glas.

Ovo je vreme kada roditelji – majka i otac – uspostavljaju vezu sa svojim detetom i razvijaju međusobno poverenje.

Ako niste sigurni u svoju ulogu na odeljenju slobodno se obratite osoblju u vezi toga šta Vi možete učiniti da bi Vašoj bebi bilo bolje. Neki roditelji mogu da provedu samo određeno, kratko vreme uz svoju bebu, dok drugi mogu da joj se posvete duže vreme. Bitno je da nađete neku svoju optimalnu meru uzimajući u obzir i zahteve ostatka svoje porodice, obaveze na poslu i druge porodične potrebe.

PORODICA I PRIJATELJI

Kao što osoblje odeljenja ulaže puno truda da se Vaša beba oporavi toliko da može biti otpuštena kući i Vi treba da se obratite svojoj porodici i prijateljima za pomoć ukoliko Vam je potrebna. I sigurno će biti obzirom da je ovo veoma intenzivan, emotivan period u Vašem životu. Neki od Vas imaju iskustva sa prethodnim trudnoćama, drugi su opet postali prvi put roditelji. Možete biti iskusan roditelj ali da se prvi put susrećete sa prevremeno rođenim detetom. Bez obzira na prethodna iskustva, jedno se sigurno – nikad nije lako i svaki put to je drugačije iskustvo.

Porodica i prijatelji će to razumeti i pomoći će Vam u svakom koraku na tom putu koliko je to u njihovoj mogućnosti. Porodica i prijatelji su veoma bitni u celom ovom periodu. Vaša prevremeno rođena beba je njihov prevremeno rođen sestić, bratanac, unuk/a, dete njihovih dobrih prijatelja. Oni su zainteresovani za dobrobit bebe, takođe. Ako se interesujete telefonski za zdravlje Vaše bebe molimo vas da razumete zašto insistiramo da informacije dajemo isključivo roditeljima. Zdravstveno stanje Vaše bebe je veoma lična informacija koju lekar deli sa roditeljima bebe. Vi ćete odlučiti u kojoj meri ćete informisati Vaše rođake i prijatelje. Takođe, lekari koji leče Vašu bebu posvećuju vreme lečenju dece i predstavljalo bi oduzimanje od ovog vremena ako bi davali informacije svima zainteresovanim za zdravlje Vaše bebe.

Na teritoriji Vojvodine funkcioniše Udruženje roditelja prevremeno rođene dece „Optimistik“ koje Vam, takođe, može pružiti pomoć (<https://www.facebook.com/optimisik?fref=ts>).

Takođe, tim psihologa Instituta za zdravstvenu zaštitu dece i omladine Vojvodine može pomoći roditeljima bolesnih beba. Psiholozima se možete obratiti na sledeći broj telefona i zakazati razgovor:

021-4880-444, lok. 537 ili 593.

ŽIVOT POSLE BOLNICE

Već prema stepenu nezrelosti Vaše bebe u momentu rođenja javljaju se i teškoće u vezi dalje nege i brige o njoj koji su malo ili značajno veći u odnosu na brigu o detetu koje je rođeno u terminu.

Veliki problem često predstavlja prelazak sa 24-časovne brige o detetu od strane stručnog osoblja u okviru bolnice na 24-časovnu brigu u njenom domu koja je sada na Vama, njenim roditeljima. To može biti veoma opterećujuće tako da nemojte oklevati da potražite dodatnu pomoć ako Vam je potrebna, bez obzira da li se radi o porodici, prijateljima ili o zdravstvenom osoblju koje dalje brine o Vašoj bebi. Svi oni su tu da pomognu Vama i Vašoj bebi da napreduje i raste sada kada ste napokon izašli iz bolničkog okruženja. Nekad ćete morati da u kućnim uslovima koristite medicinska pomagala koja treba da pomognu Vašem detetu u periodu prilagođavanja na nov period života, u kućnom okruženju. Vaš lekar će Vas obučiti kako da ih pravilno upotrebljavate i slobodno ih kontaktirajte ako Vam su Vam potrebna dodatna uputstva.

Dodatna pažnja se obraća na razvoj centralnog nervnog sistema, uključujući i motorni razvoj u koji spadaju smejanje, sedenje, hod kao i pozicioniranje i mišićni tonus. Razvoj govora i bihevioralni razvoj se pažljivo prate po otpustu sa OINT. Neka prevremeno rođena deca kasnije u životu zahtevaju dodatnu stimulaciju razvoja govora ili fizikalnu terapiju. Dok se sa jedne strane možete osetiti pod veliki pritiskom zbog trenutnog sticaja okolnosti i frustrirani zbog teške situacije u koju ste stavljeni Vi i Vaše dete odmah na početku njegovog života, sve ovo sa druge strane može imati pozitivne efekte na Vas kao roditelja onda kada budete odveli svoje dete kući.

Ako ste sarađivali sa medicinskim osobljem dok je Vaše dete bilo na ONINT već ste bili uključeni u visok stepen nege Vašeg deteta za razliku od drugih roditelja koji to tek počinju da uče. To ne znači da je lako brinuti o bebi – nije. Ali nikad nije lako brinuti o nečemu što je vredno. Ono što ste stekli boraveći na ONINT je strpljenje i iskustvo. Takođe, tamo ste započeli vezu sa svojim detetom koja će trajati ceo život.

Veoma je značajno da dovodite Vašu bebu na zakazane kontrole u neonatološkoj ambulanti. Tu će se pratiti rast i razvoj Vaše bebe i po potrebi savetovati neophodna terapija. Takođe je važno da se odazivate redovno pozivu za vakcinacije u Vašem Domu zdravlja, kao i na imunoprofilaksu Palivizumabom u neonatološkoj ambulanti. Na ovu vrstu imunizacije će biti pozvane bebe koje su prevremeno rođene i u riziku su od nastanka infekcije izazvane respiratornim sincicijalnim virusom (vrsta virusa koji dovodi do oboljevanja disajnih organa bebe i može dovesti u rizik bebin život).

REČNIK NAJČEŠĆIH TERMINA KOJI SE KORISTE U ONINT

Aminofilin i kafein

Lek koji se koristi za stimulaciju centralnog nervnog sistema deteta. On se daje radi smanjenja broja apnoičnih epizoda. Ovo je naziv za oblik leka koji se daje parenteralno. Oralna forma je poznata kao Teofilin.

Anemija

Stanje u kome je nivo crvenih krvnih zrnaca izražen preko hematokrita niži od normalne. Crvena krvne zrnca nose kiseonik u i ugljen-dioksid iz tkiva.

Apgar skor

Numerička ocena koja karakteriše stanje deteta na rođenju. Predstavlja zbir 5 različitih ocena, i određuje se u prvom i petom minutu života. Skor se dodatno određuje svakih narednih 5 minuta ako je manji od 7 u petom minutu, sve dok vrednost ne bude 7 ili veća.

Prevremeno rođena deca generalno imaju niži Apgar skor u poređenju sa novorođenčadi rođenom u terminu, ali sam skor ne može tačno da predvidi budući detetov razvoj.

Apnea

Prestanak disanja u trajanju od 20 sekundi ili duže. Koriste se još i termini apnoične epizode ili apnoične krize. Kod prevremeno rođene dece je uobičajeno da prestanu da dišu na nekoliko sekundi. Skoro uvek spontano povrate disanje, ali ponekad im je potrebna stimulacija ili im se daju lekovi radi regulacije disanja. U toku apnee rad srca se obično uspori, što se naziva bradikardijom. Kombinacija apnee i bradikardije se često naziva kriza anee i bradikardije. Kako se dete razvija tako apnoične krize postaju sve ređe. Nije nađena nikakva veza između apnee i sindroma iznenadne smrti deteta (SIDS).

Aspiracija

- 1) Kada tečnost ili hrana akcidentalno dospeju u pluća
- 2) Uzimanje uzorka tečnosti ili tkiva putem igle

Bilirubin

Hemijska materija koja nastaje kao otpadni produkt raspadanja hemoglobina i drugih njemu sličnih telesnih komponenata. Pre rođenja bilirubin se uklanja iz fetusa preko placente, a posle porođaja taj zadatak preuzima detetov organizam. Obično je potrebna period od nedelju dana ilil nešto više da bi jetra razvila kapacitet za obavljanje ove funkcije. U slučaju nagomilavanja bilirubina u detetovom organizmu njegova koža i očne jabučice požute i to je stanje koje se nazima *žuticom*.

Bradikardija

Abnormalno niska srčana frekvenca. Obično je povezana sa apneom kod prevremeno rođene dece. Tokom ovih kriza beba prestane da diše tokom najmanje 15 sekundi i frekvenca srčanog rada se usporava, pa se za ovo stanje koristi još naziv '*kriza apnee i bradikardije*'. Nežni dodir ili druga vrsta stimulacije skoro uvek uspostavlja regularno disanje i ubrzava srčani rad. Lekovi (teofilin ili kofein) se često koriste u lečenju ovakvih epizoda kod prevremeno rođene dece.

Bronhopulmonalna displazija (BPD)

Hronična bolest pluća kod beba kada je funkcija pluća oštećena i zbog toga imaju problema sa disanjem. Obično se dijagnoza postavlja kod prevremeno rođene dece kod kojih se potreba za kiseonikom produžava i posle 36 gestacijske nedelje (GN). Koristi se i termin *hronična plućna bolest* (CLD). Najčešća je kod dece koja su rođena pre 34 GN. Lekari smatraju da se kod dece razvija BPD pošto su njihova pluća osetljiva na neko oštećenje iz okruženja, kao što su kiseonik, respirator ili infekcija.

Bolest hijalinih membrana (HMD)

Drugi naziv za respiratorni distres sindrom (RDS).

Ventrikuloperitonealni šant

Plastični kateter (šant) koji se hirurškim putem ubacuje u moždanu komoru da bi se višak likvora eliminisao u trbušnu duplju. Koristi se u lečenju hidrocefalusa.

Veoma mala porođajna težina

Novorođenče čija je porođajna masa manja od 1500 g, a veća od 1000 g.

Visokofrekventna ventilacija

Poseban vid mehaničke ventilacije čije korišćenje ima za cilj smanjenje komplikacija na plućima kod prevremeno rođenih beba.

Visokofrekventni oscilatorni respirator

Specijalna vrsta respiratora koji omogućava da beba diše brzinom mnogo većom u odnosu na onu koja se postiže korišćenjem uobičajenih respiratora (npr. 120-1320 udisaja u minuti).

Veliko za gestacijsku starost

Novorođenče čija porođajna masa je iznad uobičajenih vrednosti za njegovu/njenu gestacijsku starost.

Gastroezofagealni refluks (GER)

Vraćanje sadržaja iz želuca u jednjak, koje se javlja kada spoj između jednjaka i želuca nije potpuno razvijen ili je abnormalan. GER je veoma čest među prevremeno rođenim bebama. Kod nekih, refluks može da iritira sluznicu jednjaka i izazove vrstu 'gorušice', zbog čega su bebe uznemirene. Blagi oblici GER-a su uobičajeni, ne zahtevaju lečenje, i nestaju u periodu od nekoliko meseci. Potrebno je proceniti koliko je izražen GER i da li ga treba lečiti. Terapija uključuje povišeno uzglavlje, zgušnjavanje hrane, davanje lekova da bi se smanjio efekat želudačne kiseline i nekad davanje lekova koji ubrzavaju pasažu sadržaja iz želuca.

Gestacija

Period bebinog razvoja od momenta oplodnje jajne ćelije do rođenja. Normalna gestacija iznosi 40 nedelja. Prevremeno rođena deca su ona koja su rođena pre 37 gestacijske nedelje.

Grejni sto

Obezbeđuje lak pristup bebi, pri čemu grejač postavljen iznad održava njenu telesnu temperaturu. Obično je korak pre stavljanja u krevetac i napuštanja odeljenja intenzivne nege i terapije.

Deksametazon

Lek iz grupe steroidnih lekova koji se daje majci pre porođaja da bi se ubrzalo sazrevanje bebinih pluća. Najefikasniji je ako se da majci 24 sata pre porođaja. Takođe utiče i na sazrevanje creva, bubrega i drugih organskih sistema.

Ehokardiogram

Ultrazvučna slika srca. To je bezbolna, neinvazivna metoda kojom se dobija verna slika skoro svih delova srca. Kod većine prevremeno rođenih beba se radi ultrazvuk srca ako lekar želi da potvrdi postojanje perzistentnog duktusa arteriozusa.

Edem

Nadutost ili otok, obično zbog nagomilavanja tečnosti u tkivima.

Elektrokardiogram

Grafički prikaz električne aktivnosti srca. Može da prikaže abnormalan srčani ritam (aritmije ili disritmije) ili da posluži u detekciji oštećenja srčanog mišića.

Endotrahealni tubus (ETT)

Cevčica koja se plasira kroz usta ili nos u dušnik i obezbeđuje siguran protok vazduha u detetova pluća.

Ekstremno mala telesna težina (ELBW)

Novorođenče čija je porođajna masa manja od 1000g.

Ekstubacija

Vađenje tubusa iz dušnika deteta.

Žutica

Koristi se i termin *hiperbilirubinemija*. Žutica nastaje nagomilavanjem bilirubina koji se stvara raspadom hemoglobina koji se nalazi u crvenim krvnim zrnima. Eliminiše se preko jetre. Bilirubin je žute boje i kada mu je visok nivo u krvi javlja se žućkasta obojenost kože i drugih tkiva. Blaga žutica se očekuje kod sve novorođenčadi. Ako je nivo bilirubina visok tada se obično koristi fototerapija koja pomaže da jetra eliminiše višak bilirubina. Kod prevremeno rođenih beba povišen nivo bilirubina može se održavati nekoliko nedelja.

Idiopatsko

Nešto što se spontano dešava ili ima nepoznat uzrok.

Inkubator

Drugo ime za izoletu.

Intrauterina retardacija rasta (IUGR)

Stanje gde se beba ne poraste onoliko koliko se očekuje tokom boravka u materici. Ovakva novorođenčad je mala za svoju gestacijsku starost i njihova porođajna masa je ispod 10.percentila. Uzrok IUGR može biti smanjeni dotok krvi u posteljicu, hipertenzija majke, korišćenje lekova, pušenje, mali porast u telesnoj masi, neodgovarajući režim ishrane tokom trudnoće, alkoholizam, preeklampsija, multipla trudnoća, produžena trudnoća, hromozomske abnormalnosti i/ili mala posteljica.

Intravenski put

Kateter (cevčica) koja se plasira direktno preko kože u venu na bebinoj ruci, nozi ili pogravini. Ovo je uobičajen način na koji se hranljive materije, tečnosti i lekovi dopremaju u bebin organizam. Bebina vene su veoma fragilne, tako da se mesto plasiranja i.v. katetera mora češće menjati.

Intraventrikularna hemoragija

Krvarenje u moždane komore. U komorama se stvara likvor. Prostor unutar komora ispunjen likvorom naziva se intraventrikularni prostor. Površine koje direktno okružuju komore nazivaju se periventrikularni prostor. U okolini spoljnog zida komora nalazi se germinativni matriks, sloj koji čine nezrele nervne ćelije i osetljivi krvni sudovi. Kako se prevremeno rođena beba razvija tako ćelije migriraju van germinativnog matriksa u moždano tkivo i sam matriks postepeno nestaje. Nežni krvni sudovi u germinativnom matriksu lako pucaju i krvare i to se naziva krvarenjem u germinativni matriks ili intraventrikularna hemoragija (IVH) prvog stepena. U slučaju jačeg krvarenja dolazi do krvarenja u same komore i to je IVH drugog stepena. Ako se pri tome komore prošire zbog prisustva krvi radi se o IVH trećeg stepena. Ako je krvarenje toliko izraženo da zahvata i perivankularni prostor tada je to IVH četvrtog stepena tj. IVH sa širenjem van komornog sistema u tkivo mozga.

Intubacija

Postavljanje tubusa u dušnik kroz nos ili usta da bi se omogućilo vazduhu da dospe u pluća.

Izoleta

Drugo ime za inkubator. To je providni, plastični zatvoreni prostor u koji se stavljaju prevremeno rođena deca da bi se sprečilo prekomerno gubljenje toplote. Prevremeno rođena deca brzo gube toplotu ako se ne stave u strogo kontrolisanu sredinu. Temperatura u izoleti se može prilagođavati bez obzira na veličinu deteta ili okolnu temperaturu.

Kateter

Vrsta intravenskog puta koji se koristi za davanje tečnosti i lekova. On se postavlja u veliku venu tokom hirurške intervencije.

Korigovani uzrast

Uzrast koji se dobije kada se od hronološke starosti Vašeg deteta odbije broj nedelja koliko je ranije rođeno. Npr. Ako je Vaša 9-mesečna beba rođena 2 meseca ranije možete očekivati da on/ona izgledaju i ponašaju se kao da su uzrasta 7 meseci. Obično se korigovanje uzrasta ne primenjuje posle uzrasta od 2 tj. 3 godine.

Kontinuirani pozitivan pritisak u vazdušnim putevima (CPAP)

Dodatni kiseonik ili smeša gasova koja odgovara po sastavu sobnom vazduhu koji se pod povišenim pritiskom sprovode ili preko endotrahealnog tubusa (tubus je smešten u traheji) ili preko malih nastavaka (prongsovi) koji se stavljaju u bebine nozdrve. Ubacivanjem kiseonika pod pritiskom pomaže da se plućne alveole drže otvorenim i održavaju prolazni disajni putevi. Nazalni CPAP (nCPAP) se uobičajeno koristi odmah nakon ekstubacije (vađenja tubusa iz traheje) da bi se sprečio nastanak apnee i/ili smanjivala potreba za endotrahealnom intubacijom i primenom mehaničke ventilacije kod deteta.

Kontakt koža-na-kožu (Kangaroo care)

Kontakt koža na kožu između roditelja i bebe. Beba se stavlja na roditeljske grudi, na sebi ima samo pelene, neka i kapicu. Bebina glava se postavlja sa strane tako da može da čuje otkucaje srca roditelja i da oseti toplotu tela. Sam metod je veoma efikasan, ali je njegovo korišćenje ograničeno na bebe koje nisu životno ugrožene.

Lanugo

Fine, paperjaste dlačice koje često prekrivaju ramena, leđa, čelo i jagodice prevremeno rođenih beba. Pred kraj gestacije lanugo zamenjuju dlačice uobičajenog izgleda.

Lumbalna punkcija

Uzimanje uzorka likvora tako što se iglom ulazi u prostor između kičmenih pršljenova u donjem (lumbalnom) delu kičme.

Mala porođajna težina

Porođajna masa novorođenčeta manja od 2500 g, ali veća od 1500 g.

Malo za gestacijsku starost (SGA)

Beba čija je porođajna masa manja u odnosu na normalnu za njenu gestacijsku starost.

Magnetna rezonanca (MRI)

Dijagnostička metoda u kojoj se koriste moćni magneti i kompjuteri da bi se dobila detaljna slika tkiva i organa.

Mekonijum

Tamno zelena, lepljiva sluzava mešavina koja sadrži amnionsku tečnost, produkte lučenja intestinalnih žlezda koja se normalno nalazi u crevima novorođenčeta. To je prva stolica koju novorođenče izbaci. Ako se tragovi mekonijuma nađu unutar materice to predstavlja znak fetalne patnje. Sam mekonijum deluje iritirajuće na pluća.

Monitor

Uređaj koji služi za prikazivanje, često i snimanje brzine rada srca, brzine disanja, visine krvnog pritiska i saturacije krvi kiseonikom. U slučaju da neka od vrednosti vitalnih znakova koji se prate izađe izvan normalnog opsega oglasiće se zvučni alarm. Na primer, kod zdravog odojčeta srčana frekvenca se kreće između 120 i 180 u minuti i saturacija krvi kiseonikom iznad 90%. Česte su lažne uzbune, pošto i nagli pokreti mogu da dovedu da monitor registruje neadekvatne vrednosti parametara i da se alarm oglasi. Zbog toga se i koristi pravilo da se posmatra beba, a ne samo monitor.

Moro refleks

Primitivni refleks koji se vidi kod novorođenčeta. Automatski odgovor na jak zvuk ili nagli pokret pri čemu beba ispravi ruke i noge, izvije se u leđima i zaplače. Može se javiti čak i tokom spavanja. Gubi se nakon par meseci.

Motorne veštine

Grube motorne veštine su pokreti u kojima učestvuju velike grupe mišića ruku, nogu i trupa, kao što su trčanje i skakanje. Fine motorne veštine uključuju aktiviranje malih mišićnih grupa pri pokretima hvatanja i manipulacije stvarima kao što je korišćenje olovke ili 'hvat pincete'.

Multidisciplinarnost

Saradnja većeg broja različitih specijalnosti da bi se obezbedila sveobuhvatna nega. Sreće se u oblastima kao što su medicina, farmacija, socijalni rad, fizikalna terapija i respiratorna terapija.

Monitor vitalnih znakova

Mašina koja prati i prikazuje brzinu srčanog rada, disanja i krvni pritisak na kompjuterskom ekranu. U slučaju da vitalni znaci iskoče iz normalnog opsega obično se oglašava zvučni signal.

Nazalne kanile

Mali, plastični nastavci koji se postavljaju u nozdrve bebe i preko kojih se ubacuje dodatni kiseonik.

Nazogastrična sonda

Uska, savitljiva sonda koja se ubacuje kroz nozdrve, preko jednjaka do želuca. Koristi se za hranjenje bebe ili eliminaciju vazduha iz želuca.

Nebulizator

U bolničkim uslovima koristi se za vlaženje vazduha i/ili kiseonika koji se daje bebi. U kućnim uslovima nebulizatori se koriste za davanje lekova tako što ih raspršavaju u kapljice koje lako dospevaju u pluća putem inhalacije. Koristi se u tretmanu raznih plućnih oboljenja.

Nekrotizirajući enterokolitis (NEK)

Otok, osetljivost i crvenilo creva uzrokovano infekcijom ili smanjenim protokom krvi kroz creva. Ozbiljnost NEK može biti različitog stepena, od toga da može da dovede do oštećenja i odumiranja dela creva do zahvatanja samo unutrašnjeg sloja ili cele debljine crevnog zida.

Neonatus

Naziv za bebu u prvih 30 dana života.

Neonatolog

Pedijatar koji je prošao dodatnu obuku (subspecijalizaciju) iz oblasti lečenja prevremeno rođene dece i bolesne novorođenčadi. Osoba koja vodi lečenje Vašeg deteta tokom boravka na OINT.

NPO

Skraćenica latinskog izraza koji u prevodu znači 'ništa preko usta' - izbegavanje davanja vode i hrane ovim putem.

Napad

'Kratki spoj' električnih impulsa u mozgu koji može imati različite uzroke. Mogu se uopšteno klasifikovati na 'jednostavne' (nema promene stanja svesti) i 'kompleksne' (dolazi do promene stanja svesti). Takođe se mogu podeliti na 'generalizovane' (obuhvaćeno celo telo) i 'parcijalne' (zahvataju samo jednu polovinu ili deo tela).

Odgovarajuće za gestacijsku starost

Beba čija porođajna težina je u granicama normale za njen/njegov gestacijsku uzrast.

Odeljenje beonatalne intenzivne nege i terapije (ONINT)

Posebno, specijalizovano odeljenje za prevremeno rođenu decu i novorođenčad sa ozbiljnim zdravstvenim problemima o kojima brinu neonatolozi i posebno obučeni zdravstveni tehničari.

Omfalocela

Urođeni defekt kada se creva (nekad i drugi abdominalni organi) nađu van trbušne duplje u predelu pupka.

Osteopenija prematuriteta (OP)

Smanjena količina kalcijuma i fosfora u kostima. Zbog toga su kosti slabe i krte i povećan je rizik preloma kostiju. Većina prevremeno rođenih beba, rođenih pre 30 gestacijske nedelje, imaju različit stepen OP, ali neće imati nikakve kliničke znakove bolesti.

Šta uzrokuje OP? Tokom poslednja tri meseca trudnoće kalcijum i fosfor se prenose iz majčinog u bebin organizam što omogućuje rast bebinih kostiju tako da prevremeno rođena deca ne dobiju dovoljne količine ovih minerala da bi se formirale jake kosti. Takođe, aktivnost fetusa se povećava u poslednja 3 meseca boravka u materici i smatra se i da aktivnost utiče na formiranje kostiju.

OP se dijagnostikuje korišćenjem ultrazvuka, rentgena i analizama krvi gde se proveravaju nivo kalcijuma, fosfora i proteina pod imenom alkalna fosfataza. Ovo stanje se leči davanjem kalcijuma i fosfora preko majčinog mleka ili u intravenskoj infuziji ili dodavanjem u specijalne mlečne formule za prevremeno rođene bebe ako beba ne pije majčino mleko i davanjem vitamina D.

Pulsni oksimetar

Aparat preko koga se prati količina kiseonika u krvi. Njegovim korišćenjem se izbegava uzimanje bebine krvi radi praćenja nivoa gasova u krvi.

Program rane intervencije

Planirano korišćenje fizikalne terapije i drugih intervencija u prvih nekoliko godina detetovog života da bi se povećale šanse za njegov uredan razvoj.

Perforacija ileuma

Pukotina u zadnjem segmentu tankog creva (ileum). Obično spontano nastaje kod ekstremno nezrele novorođenčadi. Uzrok je nepoznat. Često zahteva hiruršku intervenciju da bi se formirala ileostoma i zatvorila pukotina na crevu. Neka odeljenja neonatalne intenzivne nege i terapije uspešno leče ovaj problem stavljanjem drenažnog katetera u abdomen da bi se izdrenirala infekcija i spontano zatvorilo mesto perforacije.

Parenteralna ishrana

Rastvori koji sadrže neophodne hranljive materije, vitamine, minerale i koji se direktno daju u krv bebe. Drugi nazivi koji se koriste su totalna parenteralna ishrana (TPN) i intravenska ishrana.

Perzistentni duktus arteriozus (DAP)

Duktus arteriozus je krvni sud koji povezuje plućnu arteriju i aortu. Pre rođenja, on služi da bebina krv zaobiđe pluća pošto kiseonik dobija od majke preko placente. Sam duktus treba da se zatvori ubrzo posle rođenja. Ako se to ne dogodi, naziva se perzistentni duktus arteriozus. On može da se naknadno zatvori primenom lekova ili putem hirurške intervencije.

Periodično disanje

Iregularno disanje koje karakterišu pauze u trajanju od 10 do 20 sekundi. Često je kod prevremeno rođenih i beba rođenih u terminu i ne smatra se problematičnim.

Periventrikularna leukomalacija (PVL)

U mozgu se nalaze prostori ispunjeni cerebrospinalnom tečnošću koji se nazivaju ventrikuli (moždane komore). U okviru ovih prostora se stvara cerebrospinalna tečnost (likvor). Periventrikularno tkivo se nalazi odmah sa leve i desne strane moždanih komora. Ono se snabdeva krvlju preko arterija pre mesta gde se one sužavaju i pretvaraju u kapilare. Ako ovo tkivo ne dobija dovoljno krvi može da odumre. U tom slučaju na njegovom mestu se nakuplja tečnost i formira se cista. Ciste same po sebi nisu problem, ali one predstavljaju odumrlo moždano tkivo zamenjeno tečnošću. Na ultrazvučnom,

CT pregledu i magnetnoj rezonanci ciste se mogu registrovati. Izgubljeno moždano tkivo je bitno za kontrolu mišićnih pokreta u nogama i nekad rukama. PVL je često povezana sa cerebralnom paralizom i drugim razvojnim problemima.

Perzistentna plućna hipertenzija novorođenčeta (PPHN)

Povećan krvni pritisak u plućima koji dovodi do toga da se mali plućni krvni sudovi progresivno sužavaju. To dovodi do problema sa disanjem i smanjenog nivoa kiseonika u krvi. U terapiji se nekad koristi azot-oksidi, gas koji se inače stvara u telu i dovodi do širenja krvnih sudova.

Pneumotoraks

Pojava vazduha koji 'iscuri' iz bebinih pluća u prostor između pluća i zida grudnog koša. Ako se radi o maloj količini vazduha ne zahteva lečenje, ali kod nakupljanja veće količine može doći do ozbiljnih komplikacija kao što je kolaps pluća i potrebe za hirurškom intervencijom.

Prevremeno rođeno dete (nedonošče)

Novorođenče rođeno pre navršene navršanih 37 gestacijskih nedelja.

Pulmonalni intersticijalni emfizem (PIE)

Stanje koje se javlja kod beba na respiratoru kada dolazi do stvaranja 'mehurića' oko plućnih alveola. Ovi 'mehurići' mogu da ometaju normalnu plućnu funkciju.

Respirator

Mašina koja pomaže deci i odraslima pri disanju. Najčešći razlog korišćenja respiratora je nezrelost pluća kod prevremeno rođenih beba.

Respiratorni distres sindrom (RDS)

Problemi sa disanjem zbog nezrelosti pluća. Sam termin *respiratorni distres* je širi i podrazumeva da dete ima disajne probleme. Respiratorni distres sindrom je specifično stanje gde se problemi sa disanjem javljaju zbog nedostatka surfaktanta u plućima. Bez surfaktanta plućne alveole kolabiraju kada beba izbacuje (izdiše) vazduh. Kolabirane alveole se mogu ponovo otvoriti samo povećanim disajnim radom. Većina novorođenčadi nema dovoljnu količinu surfaktanta u alveolama do 34 – 36 nedelje gestacije. S druge strane, neke veoma nezrele bebe (27 do 30 gestacijska nedelja) imaju dovoljnu količinu surfaktanta, za razliku od nekih beba rođenih u terminu.

Respiratorni sincicijalni virus (RSV)

Najčešći uzrok bronhiolitisa kod male dece. Bronhiolitis je infekcija bronhiola (malih disajnih puteva) koja dovodi do ubrzanog disanja, kašlja, 'sviranja' u grudima, a nekad i potpunog prestanka disanja, posebno kod dece u prve 2 godine života. Predstavlja poseban rizik kod dece sa hroničnim plućnim problemima i prevremeno rođene dece. Sezona infekcije RSV je traje obično od oktobra do marta.

Retinopatija prematuriteta (ROP)

Ožiljavanje i neuobičajen razvoj krvnih sudova mrežnjače (retine), sloja ćelija na dnu oka. Mrežnjača se ne razvije kompletno do blizu termina porođaja (40 nedelja gestacije), tako da je njen razvoj kod prevremeno rođenih beba izmenjen. Ovi izmenjeni krvni sudovi na kraju mogu dovesti do poremećene strukture mrežnjače i gubitka vida. Srećom teški oblici ROP su neuobičajeni i uglavnom se viđaju kod ekstremno nezrelih beba. Rutinski pregledi na prisustvo ROP se rade kod prevremeno rođene dece od pete ili šeste nedelje života. Ako se razvije težak stepen bolesti postoje metode lečenja kojima se smanjuje ili potpuno sprečava gubitak vida. Ranije upotrebljavan naziv za ROP je *retrolentalna fibroplazija*.

Retrakcija

Uvlačenje u predelu grudnog koša pri disanju koje predstavlja znak otežanog disanja bebe.

Razvojni miljokazi

Socijalne, emocionalne, motorne i kognitivne veštine koje deca treba da steknu tokom svog rasta i razvoja.

Refleks hvatanja

Refleks hvatanja koji se vidi kod novorođenčeta u vidu refleksnog hvatanja objekta, npr. prsta, ako dotakne njegov/njen dlan. Hvat može biti veoma snažan, toliko da podrži samu detetovu težinu, ali ne traje dugo. Ovaj refleks nestaje do uzrasta od 3 do 4 meseca života. On je jedan od mnogih primitivnih refleksa koji se javljaju kod novorođenčeta.

Rooting refleks

Primitivni refleks kod beba gde pri nadražaju jednog obraza beba okreće glavu na tu stranu. Ovaj refleks pomaže bebi da nauči da sisa. Nežno dodirujući obraz bebe, ona će okrenuti glavu prema Vama sa otvorenim ustima, spremna za sisanje.

Skrining sluha

Test kojim se ispituje sluh novorođenčeta.

Srčani šum

Zvuk koji se čuje između srčanih tonova. Bezazleni, funkcionalni šum srca često se registruje kod odojčadi i male dece.

Sobni vazduh

Vazduh koji normalno udišemo i koji sadrži 21% kiseonika. U slučaju dodatne potrebe za kiseonikom daju se mešavine u kojima je udeo kiseonika veći.

Sepsa

Potencijalno životno ugrožavajuća infekcija krvotoka koja se razvija kada se prevaziđu normalne reakcije organizma na zapaljenje ili bakterijsku infekciju. Može se potvrditi određenim laboratorijskim testovima, mikrobiološkim kulturama i rentgenom. U lečenju se koriste antibiotici. Koristi se još i termin *sindrom sistemskog inflamatornog odgovora (SIRS)*. Septikemija je sepsa uzrokovana bakterijemijom, što označava prisustvo bakterija u krvotoku, ali ovaj termin se nekad koristi za sepsu uopšte.

Sonogram

Drugo ime za ultrazvučni snimak.

Surfaktant

Sapunasta materija u plućima terminske dece i odraslih koja sprečava kolaps plućnih alveola tokom izbacivanja vazduha iz pluća. S obzirom da mehanizam stvaranja surfaktanta u plućima sazreva blizu završetka same trudnoće, kod prevremeno rođene dece česti su problemi sa disanjem. Srećom, surfaktant dobijen iz goveda pokazao se bezbednim i uspešnim u lečenju respiratornog distresa zbog nedostatka surfaktanta i to je jedan od najvećih uspeha u lečenju u pedijatriji.

Sinhronizovana Intermitentna Mandatorna Ventilacija (SIMV)

Vrsta mehaničke ventilacije gde su udasi koje zadaje respirator usklađeni sa spontanim bebinim udisajima.

Tahikardija

Ubrzan srčani rad.

Tahipnea

Brzina disanja veća od uobičajene za uzrast.

Tonus

Pasivni otpor pri pokretanju ekstremiteta se naziva tonusom. Zdrava odojčad pružaju umeren otpor kada im pokrećemo ekstremitete. Izraženost tonusa je jedan od načina da se proceni stanje nervnog i mišićnog sistema deteta.

Za odojčad sa povišenim tonusom mišića (jak otpor pri pasivnim pokretima ekstremiteta) kaže se da su u hipertonusu – ekstremni primer za to je spasticitet. Odojčad sa sniženim tonusom (slab otpor pri pasivnim pokretima ekstremiteta) su hipotonična. U mnogim slučajevima hipotonija samo znači snižen mišićni tonus i povećanu fleksibilnost ligamenata. Kod teško bolesne dece zbog hipotonije nisu u mogućnost da ustanu, puze, hodaju ili samostalno jedu.

Tonični refleks vrata

Primitivni refleks kod novorođenčadi koji liči na poziciju mačevaoca. Kada je dete na leđima i glava mu se pomeri u stranu jedna ruka će mu se ispružiti, a druga saviti, kao jedno koleno. Ova reakcija se ne može izazvati ako dete plače i obično iščezava u uzrastu od 5 do 7 meseci. Sam refleks je kod dece izražen u različitom stepenu.

Tranzitorna tahipnea novorođenčeta (TTN)

Ubrzano disanje koje se postepeno normalizuje. Smatra se da je izazvano usporenom ili odloženom resorpcijom fetalne tečnosti iz pluća i češće se javlja kod dece rođene carskim rezom i one koja su rođena malo pre termina.

Usporen psihomotorni razvoj

Izraz koji se koristi kod dece koja nisu razvila veštine i sposobnosti koje bi se očekivale kod dece njihovog uzrasta. Zaostajanje se može javiti u nekoj od navedenih oblasti: motorika, socijalna interakcija, emocije, intelekt, govor i/ili veštine osamostaljivanja, koje uključuju samostalno oblačenje, obavljanje fizioloških potreba i ishranu. Mnogi zastoji u razvoju mogu se prevazići ranim programima intervencije.

Ultrazvuk

Dijagnostička metoda gde se prikazuju delovi tela korišćenjem ultrazvučnih talasa. Talasi koji se odbijaju od različitih tkiva se kompjuterski analiziraju i na osnovu toga se prikazuje slika.

Umbilikalni arterijski kateter

Kateter (mala cev) koja se stavlja u arterije pupčanog patrljka. Koristi se za praćenje krvnog pritiska, uzimanje uzoraka krvi i davanje tečnosti.

Umbilikalni venski kateter

Kateter (mala cev) koja se stavlja u venu pupčanog patrljka. Koristi se za davanje tečnosti i lekova.

Fontanela

Mekani deo na vrhu lobanje. Na rođenju lobanja je sastavljena od više pljosnatih kostiju. Prostor između kostiju lobanje dozvoljava da se lobanja širi kako mozak raste. Na mestima gde se spajaju četiri kosti lobanje formira se mekani deo koji se naziva fontanela. U predelu fontanele nema kosti tako da su ta mesta na lobanji mekša u odnosu na okolinu. Uobičajeno se na lobanji nalaze 2 fontanele – prednja (velika) i zadnja (mala). Obe se obično zatvore do uzrasta od 18 meseci.

Fototerapija

Svetlosna terapija žutice. Foto lampa koja emituje plavu svetlost stavlja se iznad bebinog inkubatora. Terapija obično traje od 3 do 7 dana.

Hemoglobin

Materija u crvenim krvnim zrnima kojom se transportuje kiseonik i u svom sastavu ima gvožđe.

Hidrocefalus

Prekomerno nagomilavanje cerebrospinalne tečnosti (likvora) u moždanim komorama. U centralnom delu mozga svako od nas ima tečnošću ispunjene prostore koji se nazivaju moždanim komorama. Cerebrospinalna tečnost se stvara u okviru komora i distribuira preko površine mozga i kičmene moždine. Kada je normalna cirkulacija likvora ometena, on se nagomilava u komorama. Nagomilavanje cerebrospinalne tečnosti povećava pritisak na mozak i dovodi do proširenja komora. Kod odojčadi kao posledica povećanog pritiska unutar lobanje javlja se ispupčenost (napetost) u predelu fontanela i ubrzani rast obima glave. Glava raste zbog toga što kosti koje je čine nisu potpuno srasle. Kod prevremeno rođenih beba hidrocefalus se najčešće javlja kao posledica intraventrikularnog krvarenja.

Hiperbilirubinemija

Drugi naziv za žuticu.

Centralna venska linija

Centralna venska linija ili centralni venski kateter je vrsta intravenskog puta preko kojeg se daju tečnost i lekovi. Kateter se stavlja u veliku venu putem hirurške intervencije ili se ubacuje u venu u ruci, nozi ili na glavi.

Cerebralna paraliza (CP)

Cerebralna paraliza je termin koji obuhvata grupu hroničnih poremećaja kojima su zahvaćeni telesni pokreti i mišićna koordinacija. Nastaje oštećenjem jedne ili više specifičnih područja mozga, obično tokom razvoja ploda, pre, tokom, neposredno posle porođaja ili tokom ranog detinjstva. Ovi poremećaji nisu izazvani oštećenjima u samim mišićima i nervima, već greška u razvoju ili oštećenje motornih područja u mozgu dovode do toga da mozak nema odgovarajuću sposobnost kontrole pokreta i držanja tela. 'Cerebralno' se odnosi na mozak, 'paraliza' na mišićnu slabost/slabu mišićnu kontrolu. Sama za sebe cerebralna paraliza nije progresivna, tj. nema daljih pogoršanja. Međutim, sekundarne pojave tipa mišićnog spasticiteta (ukočenosti) mogu se javiti, i tokom vremena to stanje može se poboljšati, pogoršati ili ostati isto. Cerebralna paraliza nije zarazna (ne prenosi se). To nije bolest i ne treba da se tako tretira. Iako ne može da se leči u klasičnom smislu reči, fizikalna terapija može znatno da utiče na poboljšanje funkcije mišića.

Cerebrospinalna tečnost (likvor)

Tečnost koja se stvara u moždanim komorama i cirkuliše oko kičmene moždine i mozga.

Šator za kiseonik (Hood)

Providni, plastični šator koji se stavlja preko bebine glave i služi za dopremanje kiseonika. Koristi se kod beba koje samostalno dišu, ali imaju potrebu za dodatnim kiseonikom.

Originalni tekst:

John Dunphy

Prevod:

dr Ana Jokić , 2012

Adaptirali:

Prof. dr Aleksandra Doronjski

Prof. dr Slobodan Spasojević

Novi Sad, 2025. godine