

Hodnocení orálního příjmu u nedonošeného novorozence

Mgr. Jakub Tatarka

Oddělení neonatologie, Fakultní nemocnice Brno

Centrum vědy a výzkumu, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci

Připravenost k orálnímu příjmu je komplexní pojem. V současnosti je zapotřebí více důkazů o tom, jak přistupovat k zahájení orální výživy u nedonošených novorozenců. Pro pokrok v krmení byly vyvinuty různé nástroje pro hodnocení připravenosti k orálnímu příjmu, klinické testy a protokoly. Tyto metody jsou využívány ošetřujícím personálem, zejména dětskými sestrami ale i pečujícími rodiči a jejich záměrem je, aby pomohly se zahájením a následně usnadnily progresi orálního příjmu. Rozpoznání a podpora připravenosti k orálnímu příjmu nedonošeného novorozence může zkrátit dobu hospitalizace a také mít pozitivní dopad na snížení nákladů na zdravotní péči. Podpora efektivního orálního příjmu založeného na přísném hodnocení orálních kompetencí či péči založené na důkazech může také optimalizovat zkušenosti pečovatелů v péči o novorozence, což vede k podpoře a tvorbě vazeb a spokojenosti rodičů.

Klíčová slova: orální příjem, nedonošený novorozenec, hodnocení výživy, intenzivní péče, neonatologie.

Evaluation of oral intake in the premature infant

Readiness for oral feeding is a complex concept. More evidence is currently needed on how to approach the initiation of oral feeding of preterm infants. Various oral readiness assessment tools, clinical tests and protocols have been developed to advance feeding. These methods are used by nursing staff, especially pediatric nurses but also by caring parents and their intention is to help initiate and subsequently facilitate the progression of oral intake. Recognizing and support the oral readiness of the preterm infant can reduce the length of hospitalization and have a positive impact on reducing health care costs. Supporting effective, stimulus-based oral intake using rigorous assessment or evidence-based care can also optimize the experiences of caregivers in newborn care, supporting parental bond and satisfaction.

Key words: oral intake, premature newborn, nutrition evaluation, intensive care, neonatology.

Úvod

U mnoha předčasně narozených dětí dochází k opožděnému zavedení orálního nebo lisačního příjmu výživy a jsou krmení nejprve pomocí sondy nebo parenterální cestou. Rozvoj dovedností orálního příjmu vyžaduje pečlivou koordinaci sání, polykání a dýchání. U předčasně narozených dětí může být vývoj orálního příjmu náročný kvůli dlouhodobé hospita-

lizaci, dýchacím obtížím a dalším zdravotním komplikacím, které jsou spojené s předčasným porodem. Nepříjemné procedury, jako je invazivní či neinvazivní plicní ventilace, časté odsávání sekretu z úst nebo nosu, mohou negativně ovlivnit schopnosti příjmu výživy. Mezinárodní směrnice pro přechod z výživy sondou na perorální výživu se značně odlišují (1). Poskytovatelé zdravotní péče používají

DECLARATIONS:

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

None.

Cit. zkr: **Pediatr. praxi.** 2024;25(1):58-61

<https://doi.org/10.36290/ped.2024.011>

Článek přijat redakcí: 26. 10. 2023

Článek přijat k tisku: 12. 12. 2023

Mgr. Jakub Tatarka

Tatarka.Jakub@fnbrno.cz