

PRVNÍ ROK SNADNO A DOBŘE

Péče o dítě, prevence onemocnění a očkování



OBSAH

Kapitola 1

První dny doma	3
Dětské bydlení, oblékání, výbava	3
Vlastní péče o dítě	4
Pobyt venku	6

Kapitola 2

Psychomotorický vývoj	8
-----------------------------	---

Kapitola 3

Nejběžnější dětská onemocnění a léčba	10
---	----

Kapitola 4

Bezpečnost dětí	14
-----------------------	----

Kapitola 5

Cestování s miminkem	16
----------------------------	----

Kapitola 6

Návštěvy ordinace praktického lékaře pro děti a dorost (PLDD)	17
Vybrané možnosti očkování v rámci povinného a doporučeného očkovacího kalendáře pro děti do 1 roku	18

Otázky a odpovědi ohledně očkování	28
--	----

KAPITOLA 1

PRVNÍ DNY DOMA

Po několika dnech v porodnici jste si již částečně osvojila základní péči o své miminko. Nicméně v domácím prostředí se zdá vše znovu jiné a jakoby od začátku. Najednou není všechno pěkně po ruce jako v nemocničním pokoji, zjišťujete, že věci, které jste pečlivě skládala a chystala před porodem, jsou na ne úplně praktických místech a vy je musíte přenášet přesně v momentě, kdy byste obě ruce potřebovala k manipulaci s miminkem. V následujícím textu se vám pokusíme dát stručný návod, jak snadněji zvládnout každodenní péči o miminko. Hned na začátku si zkuste osvojit heslo, že méně je někdy více. A pokud zvládnete dobře a rychle miminko opečovat, zbyde vám mnohem více času na mazlení s ním nebo na péči o sebe sama a v neposlední řadě na partnerský život.

DĚTSKÉ BYDLENÍ, OBLÉKÁNÍ, VÝBAVA

Novorozenec je velmi nenáročné stvoření. V zásadě potřebuje jen mléko, teplo a lásku rodičů.

• TEPLOTA POKOJE

Velmi často se rodiče snaží vytopit svůj příbytek na stejnou teplotu jako pokoj porodnice, kde je teplota mnohdy extrémní. Není nezbytné, abyste měli z domova saunu, naprosto dostatečná je teplota 20–22 °C.

Důležitější než samotná teplota v místnosti je adekvátní oblečení miminka. Oblékejte ho do pohodlných bavlněných věcí, vždy se snažte, aby mělo nějakou přiléhavou spodní vrstvu přímo na tělo, která ho bude hezky hřát, stejně jako když se oblékáte do spodního prádla. Pak podle potřeby přidávejte další vrstvy, případně zabalte miminko do zavinovačky. Novorozenci nemají ještě dostatečně prokrvené ruce, proto je mohou mít většinu času chladnější než zbytek těla, nelze tedy podle teploty rukou hodnotit tepelný komfort dítěte. Úplně nejmenším miminkům můžete dát rukavičky.

• POSTÝLKA

Při instalaci dětské postýlky mějte na paměti, že budete potřebovat k dítěti několikrát denně přijít, naklonit se, vyndat ho z postýlky, proto je dobré, když je **postýlka dobře dostupná**. Pokud lze postýlku umístit do rohu pokoje, nebo aspoň jednou stranou ke zdi, bude se vaše miminko cítit bezpečněji. Látkový mantinel v postýlce poskytne ochranu před prostrkáváním končetin mezi „špriclíky“ postýlky.

• MONITOR DECHU

Pokud se rozhodnete používat monitor dechu, umístěte ho přesně podle návodu výrobce, abyste zabránili falešným poplachům. Pokud potřebujete dát postýlku do zvýšené šikmé polohy, podložte na straně hlavy nohy postýlky a polohujte postýlku celou, nezvedejte pouze matraci. Jen tak docílíte správného dotyku podložky monitoru s matrací.

VLASTNÍ PÉČE O DÍTĚ

• PÉČE O PUPEK

Pupek je vlastně jizva po pupeční šňůře, kterou s vámi bylo vaše dítě spojené po celou dobu těhotenství. Pupečníkem prochází cévy, které přiváděly a odváděly krev mezi krevním oběhem matky a placentou, potažmo plodem. Po porodu se pupečník přestřihne několik centimetrů nad břišní stěnou. Pupeční pahýl se sterilně překryje a následně zasychá. V českých porodnicích se většinou zaschlý pupeční pahýl seřízne druhý nebo třetí den po porodu.

Dále je třeba do úplného zhojení spodiny **pupek čistit některým z dezinfekčních prostředků**, který vám doporučí porodnice nebo váš praktický dětský lékař. Čištění provádíme dvakrát denně. Prsty jedné ruky rozevřeme pupek do široka a štětičkou namočenou v dezinfekčním prostředku setřeme spodinu směrem od středu k okraji. Je třeba šetrně odstranit všechny přischlé nečistoty. Právě tyto nečistoty mohou být zdrojem infekce. Někdy se stane, že je při čištění stržen strup ze stahující se cévy a pupek pak může mírně krváčet. Pokud je krvácení mírné, je v okolí pupku patrné jen několik kapek zaschlé krve. Stačí jen větší opatrnost při čištění. Pokud se krvácení neopakuje, zvládnete tento stav velmi dobře doma. Pokud je krvácení častější nebo silnější, je třeba se neprodleně poradit se svým praktickým dětským lékařem. Stejně tak bezodkladnou konzultaci vyžaduje zarudnutí kůže v okolí pupku, to může již být projevem infekce, která může být pro novorozence velmi závažná. Pupek je zcela zhojen za jeden až dva týdny po porodu.

• PÉČE O OČI, UŠI A NOS

Oči přirozeně nevyžadují žádnou speciální péči. Pokud pozorujete jakýkoliv výtok z oka, je třeba mu věnovat pozornost. Je-li tento výtok mírný, stačí vykapat oči několikrát denně dezinfekčními kapkami, které jsou volně prodejně v lékárně. Stav by se měl během několika dní upravit. Pokud je sekret z oka hnisavý, oko je oteklé nebo zarudlé, je potřeba stav konzultovat s praktickým dětským lékařem, který buď předepíše antibiotické kapky, nebo doporučí vyšetření očním lékařem.

Aplikace očních kapek: Při první aplikaci si vezměte raději na pomoc druhou osobu. Jakmile si aplikaci vyzkoušíte, určitě ji zvládnete v jednom. Umyjte si ruce. Fixujte hlavičku dítěte, odtáhněte prstem spodní víčko oka miminka a mezi bělmo a spodní oční víčko kápněte jednu kapku z lahvičky nebo tuby tak, abyste se nedotkli oka ani víčka. Můžete následně mírně promasírovat okolí vnitřního koutku oka.



Uši miminek čistíme velmi opatrně, vlastně čistíme pouze nečistoty u zevního ústí zvukovodu. Nikdy se nesnažte vyčistit zvukovod uvnitř. Nezapomínejte občas vyčistit prostor mezi hlavou a ušním boltcem, může se tam hromadit oloupaná kůže.

Nos lze rovněž čistit štětičkou namočenou ve vodě nebo fyziologickém roztoku. Fyziologický roztok lze pod různými názvy koupit v lékárně a můžete ho miminku kdykoliv podle potřeby kapat do nosu pro zvlhčení a vyčištění nosní sliznice. Pokud máte v místnosti suchý vzduch a miminko občas při spaní chrápe, případně vidíte v nosních dírkách zaschlé nečistoty, můžete fyziologický roztok nakapat do obou nosních dírek. Suché místnosti můžete na spaní zvlhčit starým dobrým prostředkem – mokrou osuškou na topení nebo mokřým prádlem na sušáku.

• PÉČE O KŮŽI

Kůže novorozence je velmi jemná a nevyžaduje žádnou extrémní péči. Zde opravdu platí zásada, že méně je více. Není třeba miminku pravidelně mazat celé tělo. Do základní péče patří aplikovat při přebalování **malé množství masti na zadeček, případně na genitál a jeho okolí**, je-li kůže na těchto místech zarudlá. K očištění při přebalování lze použít dětské vlhčené ubrousky, ale pokud je dítě více „znečištěné“, neváhejte ho umýt vodou a mýdlem v umyvadle či sprše.

Nadměrné a intenzivní otírání kůže vlhčenými ubrousky může narušit celistvost kůže a paradoxně tak způsobit vznik infekce. Většina dětí má několik dní po porodu velmi suchou olupující se kůži v okolí kotníků, nártů a zápěstí, případně i na bříšku. Tato místa lze promazávat mastí. Pokud se objeví drobné prasklinky, pak je promazávání nutné aspoň dvakrát denně. Kojence a větší děti pak promazávejte podle potřeby. Pokud je jejich kůže suchá, je vhodné použít hydratující mléko. Pozor na alergické reakce po kosmetických přípravcích.

• STŘÍHÁNÍ NEHTŮ

Nejpozději ve třetím týdnu věku dítěte bude potřeba zkrátit mu nehty na ruku. Správný čas na tuto činnost snadno zjistíte tak, že vám miminko bude při kojení způsobovat bolestivé škrábance na prsou, případně bude mít samo drobné škrábance v obličeji. I malinký nehet novorozence je velmi ostrý. První stříhání provádějte raději ve dvou: jedna osoba přidrží dítě, druhá fixuje jednotlivé prstíky a postupně stříhá. Existují **speciální rovné nůžky s kulatou špičkou pro stříhání dětských nehtů**. Při troše zručnosti lze použít běžné nůžky na manikúru, které před použitím vydezinfikujete. Lépe se nehty stříhají, když **miminko spí nebo je v klidu**. Nehty stříhejte rovně, nesnažte se vytvořit hned při prvním stříhání obloučkovitý tvar. U větších dětí je stříhání nehtů nezbytné přibližně jednou týdně.

• PROŘEZÁVÁNÍ ZUBŮ A PÉČE O ZUBY

Prořezávání zubů je velmi individuální záležitost jak dobou, tak provázejícími obtížemi. Nejčastěji se **první zuby prořezávají okolo věku šesti měsíců**. Některé miminko může mít svůj první zub ve třech měsících a některé nemá v roce ještě ani jeden, obojí je v širší normě. Zuby se vytvářejí ze stejného zárodečného základu jako řasy a obočí. Pokud tedy vaše dítě má řasy a obočí, dočkáte se nejspíš i prvního zoubku. Nejprve se většinou prořezávají jedničky (spodní řezáky), za nimi se pak objevují horní přední řezáky, následují postranní řezáky (dvojky). Přibližně kolem prvního roku pak začínají růst stoličky, poté špičky a přibližně okolo druhého roku života dítěte přijdou na řadu druhé stoličky.

Prořezávání zubů je provázeno většími či menšími nepříjemnostmi. Nejprve miminko nadměrně sliní. Zvýšená produkce slin chrání čerstvě prořezané zuby, neboť na nich ještě není dostatečně vyvinutá sklovina, která pak přebírá ochrannou funkci. Dále před prořezáním zubu zpravidla zduří dásně. Toto zduření bývá bolestivé. Proto miminka v době prořezávání zubů velmi zintenzivní úporné kousání do čehokoliv. Nejlepší je jim nabídnout v tomto období různá **kousátka k tomu určená, která jsou vyrobená z nezávadných materiálů**.

POBYT VENKU

• VYCHÁZKY

Zdravé miminko může ven, jakmile je schopné udržet si stabilní tělesnou teplotu. Většina miminek toto zvládne, jakmile jejich **hmotnost přesáhne hodnotu 3000 g**. Proto některá pracoviště novorozencům s nižší hmotností nepovolují pobyt venku.

Dobu vycházky zvolte podle vlastních sil a podle intervalů krmení miminka. Většině dětí je pobyt venku velmi příjemný. Kojenci obvykle pobyt venku prospí, většina dětí spí na procházce lépe než doma v postýlce. Starší děti zase při procházce zajímá vše, co se okolo děje, a procházky jsou zdrojem nepřehledného množství nových podnětů. Dítě, které již umí chodit, bude chtít alespoň část pobytu venku chodit samo. Zvolte proto pro procházku bezpečná místa a do-
přávejte dítěti tolik pohybu, kolik žádá.

• OCHRANA PŘED CHLADEM

Jako každé mládě je i miminko náchylné k prochladnutí. V zimních obdobích je účinnou ochranou zimní fusak do kočárku. Čepice je „povinnou výbavou“ od podzimu do jara, rukavice přidávejte v zimě a podle toho, jak se vám povede dítě přesvědčit, aby je na rukou sneslo. Vhodné jsou overaly s překlápěcími konci rukávů, které rukavice nahradí.



Pokud klesne venkovní teplota **pod -5 °C, zůstaňte raději se svým miminkem doma**. Přestože by bylo dobře oblečené a zabalené, vdechovalo by mrazivý vzduch, který se nestihne v dechových cestách dostatečně ohřát, a to by mohlo způsobit prochladnutí. Pozor na to, že při velkých mrazech nepomůže ani šála nebo šátek daný přes obličej.

Na jaře a v létě je potřeba dát pozor na změny teploty v průběhu dne. Zvláště v létě se může snadno stát, že se dítě v kočárku nebo autosedačce zpotí a po vyndání zpocený oděv rychle vychladne a studí. Noste proto s sebou vždy náhradní oblečení a zpoceně dítě vždy převlečte.

• OCHRANA PŘED SLUNCEM A PŘEHŘÁTÍM

Je naprostou samozřejmostí, že by dítě minimálně do jednoho roku **nemělo být záměrně vystavováno slunci**. Stejně samozřejmé je i to, že se při pobytu venku neubráníme, aby na dítě v kočárku slunce nesvítilo. Proto je třeba již od prvních jarních měsíců **chránit jeho obnažené části těla opalovacím krémem**. Praktický dětský lékař nebo lékárník vám poradí, které jsou nejvhodnější. Jedná se o přípravky, které jsou šetrné k dětské pokožce a většinou jsou i voděodolné, nicméně i tak je doporučováno mazání pravidelně během dne opakovat, aby byla zachována dostatečná ochrana.

• POUŽITÍ POKRÝVKY HLAVY A VHODNÉHO OBLEČENÍ

Pokud plánujete pobyt venku s miminkem za slunného teplého dne, zvolte vhodné oblečení. Nejvhodnější jsou bavlněné volné oblečky, nejlépe s dlouhým rukávem. Pokud dítě již sedí nebo chodí, **nikdy mu nedávejte trička bez rukávů**. Paprsky dopadající kolmo na ramena mohou velmi snadno kůži spálit. Ze stejného důvodu do volných sandálků dejte dítěti ponožky nebo dostatečně namažte nártu opalovacím krémem. Pokud dítě sedí v kočárku naboso, chraňte opalovacím krémem i chodidla. Pokrývka hlavy je samozřejmostí, vhodný je klobouček s lemem nebo čepice s kšiltem, aby byly částečně chráněny i oči. Sluneční brýle jsou vhodné, jakmile je dítě snese na očích.



KAPITOLA 2

PSYCHOMOTORICKÝ VÝVOJ

Každé dítě se vyvíjí individuálně a je dobré mít to stále na paměti. Existují ale určité mezníky, podle kterých se psychomotorický vývoj hodnotí. Ty slouží ke včasnému odhalení závažných odchylek a jejich příčin. Psychomotorický vývoj zhodnotí praktický dětský lékař při každé preventivní prohlídce. Drobné odchylky v psychomotorickém vývoji nebo svalovém napětí lze dobře odstranit jednoduchým rehabilitačním cvičením. Pokud se u dítěte rehabilitací včas odstraní špatný pohybový vzorec, jeho motorickému vývoji to velmi prospěje a často po pár týdnech cvičení je dítě obratnější v porovnání se svými vrstevníky.

• JAK PODPOROVAT DÍTĚ VE SPRÁVNÉM VÝVOJI

Zde si prosím zapamatujte jednoduchou zásadu: **Pokud dítě nějaký pohyb nebo polohu nesvede samo, pak mu do této polohy nikterak nepomáhejte!** Tzn. pokud dítě nesedí, neposazujeme ho. Pokud dítě nestojí, nepostavujeme ho. Pokud dítě nechodí, nevodíme ho za ruce. Vždy je třeba dát dítěti dostatečný prostor, aby danou polohu natrénovalo. Až například samo zjistí, že je dostatečně stabilní ve stoji a chůzi, začne dělat první samostatné kroky.

• POLOHA NA BŘÍŠKU

Z každého pravidla ale existuje výjimka: Od novorozeneckého věku **dávejte miminko několikrát denně do polohy na bříšku, přestože to ještě samo nesvede**. Novorozenci stačí několik málo minut. Jakmile je dítě starší a na bříšku stabilnější, nechte ho v této poloze, dokud je spokojené. Jakmile se kojeneček naučí přetočit na břicho sám, umí se zapřít o předloktí či natažené paže, vyhledává tuto polohu sám a je v ní nejspokojenější, protože má dostatečný rozhled okolo sebe. Vždy je třeba dát dítěti dostatečný prostor pro vlastní jistotu v dané poloze.

• CVIČENÍ

Většina těhotných si pořizuje velký gumový míč na cvičení nebo sezení. Tento míč vám nemusí po porodu jen zabírat cenné místo v bytě, ale můžete ho použít i pro zábavné cvičení s vaším miminkem.

Další možností je navštěvovat **kurzy cvičení nebo plavání kojenců**. Většinou jsou vedeny odborníky a prováděné cviky nejsou pro děti škodlivé. Jediné upozornění, které si zde dovolíme, je stran rizika přenosu infekcí mezi dětmi. Kumulace takto malých dětí vede ke zvýšenému riziku především infekcí horních cest dýchacích. Proto pokud má vaše dítě rýmu nebo kašel, vynechejte danou hodinu minimálně z ohleduplnosti k ostatním. Plavání kojenců není vhodné pro děti s těžkou atopickou dermatitidou (ekzémem) nebo opakovanými záněty středního ucha. O vhodnosti plavání u vašeho miminka je dobré poradit se s vaším dětským lékařem.

• HRAČKY

Existuje nepřeberné množství edukativních hraček. Malým miminkům už můžete zavěsit hračku nad postýlku – bude postupně vnímat, že se hračka pohybuje, následně se bude samo snažit ji rozpohybovat a poté bude zkoumat její povrch a vlastnosti. Pamatujte, že méně je někdy více. Nechte dítě znát své hračky. Je schopné vnímat jen určité množství podnětů. Pokud má okolo sebe spousty věcí, neumí se soustředit na jednu konkrétní věc. Nechte dítě objevovat nějaký předmět, ať už hračku nebo nějakou bezpečnou věc, z vaší domácnosti. Větší děti nechte napodobovat vaše činnosti, mluvejte s nimi o nich. Komentujte, co právě děláte, stimulujete tak dítě k mluvení a vnímání řeči, respektive slov.

• NOŠENÍ MIMINKA

Každé miminko potřebuje pro svůj spokojený pocit mazlení a chování. Doprávejte mu ho, kdykoliv máte chuť. Novorozence můžete chovat v zavinovačce, poskytnete mu pohodlnou polohu i oporu, můžete ho tak dobře uspávat v náruči. Větší kojenci vyžadují chování velmi často, většinou si o něj říkají usedavým pláčem, který ustane, jakmile dítě vezmete do náruči. Zde si dovolíme odvážné upozornění – pokud miminku vždy vyhovíte, nejspíš si vás takto vycvičí ke své spokojenosti i v následných svých potřebách. Pokud na to máte dost sil, je dobré naučit miminko od útlého věku, aby se **aspoň na malou chvíli umělo samo zabavit** sledováním kolotoče, dudlíčkem, hračkou vydávající zvuky nebo třeba jen sledováním okolí či vás při běžných činnostech. Je pak velmi zábavné poslouchat hlasité spokojené broukání a smích a pozorovat, co zrovna dítě vynalezlo za zábavu. Prostor pro vlastní zábavu je zároveň i prostorem pro rozvíjení kreativity.

Pokud kojence chováme, je dobré dávat ho v náruči do určité polohy. Velmi vhodnou je **poloha tzv. v klubičku**, kdy dítě opřeme zády o svůj trup, jednu paži mu vložíme pod kolínka, a tím vytvoříme klubičko – dítě tedy na ruce nesedí, ale je schoulené obdobným způsobem, jako bylo v matčině břiše. Tato poloha je velmi vhodná pro uvolnění svalového napětí. Obdobně funguje i **poloha, kdy dítě leží bříškem na našem předloktí a všechny čtyři končetiny mu visí dolů, hlavička je opřená směrem k našemu lokti**. Můžeme ji nazvat „tygřík na větví“. V této poloze si dítě i dobře uvolní vzduch z břicha.

Některé děti jsou velmi neklidné, plačtivé a působí nespokojeně. Není to nic mimořádného, takových dětí je spousta. Určitě je to časem přejde. Do té doby jim ale může velmi ulevit nošení v šátku či nosítku na bříše.

Kontakt s tělem blízké osoby a pravidelné houpání je velmi dobře uklidní a uvolní. Není ale dobré nahrazovat šátkem nebo nosítkem zcela kočárek. Na delší vycházky je pro pohybový aparát dítěte mnohem lepší pohodlná poloha vleže v kočárku. Šátek nebo nosítko se hodí na rychlý nákup ve městě nebo rychlou přepravu v prostředcích MHD, případně pro turistiku. Je dobré si zde ovšem připomenout zásadu, že **dítě bychom neměli posazovat, dokud samo nesedí**, proto vždy volte adekvátní čas, po který dítě upevníte do nosítka, i způsob upevnění. Vždy si před použitím důkladně přečtěte návod k použití, aby dítě z nosítka nevypadlo nebo se neporanilo špatným upevněním.

KAPITOLA 3

NEJBĚŽNĚJŠÍ DĚTSKÁ ONEMOCNĚNÍ A LÉČBA

Bohužel, každé miminko někdy onemocní. Je dobré znát některé rady, jak se s nemocí vypořádat.

• PŘENOS ONEMOCNĚNÍ

V dětském věku jsou nejčastější příčinou nemoci infekce – virové nebo bakteriální. Častým dotazem rodičů bývá: „Kde k tomu naše miminko přišlo?“ Je několik způsobů přenosu infekčních onemocnění. U dětí se nejčastěji jedná o přenos tzv. kapénkovou infekcí. V tomto případě se viry nebo bakterie šíří z nosu a úst nemocného do okolí a pokud se dostanou na sliznici, např. do úst nebo oka jiného dítěte, může onemocnět. **Způsobem přenosu je tedy například kýčání, kašláni, smrkání.** Kapénková infekce se ale přenesla i nepřímo rukama a tento přenos je zvláště u dětí velmi častý. Dítě si kontaminuje ruce při smrkání nebo kýčání a rukama pak sahá na hračky nebo jiné předměty, které pak jiné dítě dá do úst, a tak se může nakazit. Toto platí i mezi dospělými a dítětem. Když máte např. rýmu, myjte si po každém vysmrkání ruce, snížíte tak riziko nákazy dítěte, o které musíte i v době vaší nemoci pečovat.

Druhým nejčastějším přenosem infekce u dětí je přenos bakterií nebo virů ze stolice rukama do úst (tzv. fekálně-orální přenos). Takto se přenáší například průjemová onemocnění. Miminko kontaminuje své ruce bakteriemi nebo viry ze stolice a následně sahá na předměty, na kterých bakterie a viry po určitou dobu přežívají a mohou být zdrojem nákazy pro okolí. Tímto způsobem se velmi snadno šíří například rotaviry, což jsou nejčastější původci průjmu u dětí do pěti let věku. V tomto případě ani dostatečná hygiena rukou nemusí zajistit ochranu před onemocněním. **Čím je dítě mladší, tím snáze onemocní,** proto vždy zvažujte, do jakého kolektivu se s dítětem vydáváte. Především děti navštěvující mateřské školy jsou častým zdrojem infekcí. Je dobré poradit se s vaším dětským lékařem o vhodných očkováních před nástupem dítěte do mateřské školy.

• RÝMA

Rýma bývá velmi často první nemocí miminka. Přestože je to běžné onemocnění, určitě vám bude vašeho miminka líto a bude se vám rýma zdát mnohem závažnější, než když ji máte vy sami. Pro miminko je nepříjemná především proto, že neumí smrkat, neumí si uvolnit nos a velmi obtížně dýchá ústy. Proto je při rýmě velmi důležité čistit dobře dutinu nosní. **Je třeba odsávat nos několikrát denně.** Správnou dobu pro odsátí poznáte, když dítě nemůže dobře sát a při kojení pouští prs, aby se dodechlo ústy, nebo když nemůže spát a budí se pro neprůchodný nos. Odsávejte tedy před kojením, větší děti před spaním. Výborně fungují **odsávačky, které se napojí na vysavač.** Miminku dejte pouze na kraj nosní dírky konec odsávačky, nedochází k traumatizaci nosní sliznice, ale hleny jsou účinně odstraněny. Nemusíte se bát velkého výkonu tahu vysavače, elektrické odsávačky, které se používají v nemocničních zařízeních, mají výkon stejně velký.

Z léků použijte fyziologický roztok (viz odstavec „Péče o oči, uši a nos“) několikrát denně a pro dostatečné průchodnění nosu i běžné nosní kapky pro kojence (lze bez lékařského předpisu zakoupit v lékárně). **Miminku se lépe dýchá, pokud leží ve zvýšené poloze** (hlava výš než tělo) a pokud je okolní vzduch dostatečně vlhký. Takže zásada léčby rýmy je udržování průchodné dutiny nosní (odsátím a kapkami), uložení dítěte do zvýšené polohy a zvlhčování okolního vzduchu.

Pokud nemá dítě při rýmě horečku nebo jiné komplikace, zvládnete léčbu snadno doma bez pomoci lékaře. Pokud si ovšem stavem svého dítěte nejste jisti, konzultujte ho s jeho praktickým lékařem pro děti a dorost, případně s lékařem pohotovostní služby.

• KAŠEL

Kašel je také velmi častým onemocněním dětského věku. Příčinou je nejčastěji virová infekce. Kašel může být provázen horečkou a může mít různý charakter. Nejčastěji začíná jako **kašel suchý, dráždivý**, kdy dítě nejčastěji v záchvatech dráždivé kašle a neprodukuje žádné hleny. Tento typ kašle je možné tlumit kapkami na zastavení kašle. Lékárník vám doporučí správné kapky, které jsou i volně prodejné. Po několika dnech se zpravidla **kašel změní ve vlhký**, je slyšet, jak dítě vykašlává hleny. Zde uleví léky zvané mukolytika, opět vám je doporučí lékárník. Tyto léky na uvolnění hlenů se dítěti nepodávají na noc, ale jen dopoledne a odpoledne. Naředené hleny by totiž v poloze vleže masivně dráždily ke kašlání. Vzhledem k tomu, že kašel může být v některých případech provázen dušností, měli byste navštívit lékaře, kdykoliv se vám zdá, že dítě „divně“ nebo „jinak než obvykle“ dýchá, pokud trvá kašel několik dní nebo je provázen horečkou.

• HOREČKA

Horečka je **tělesná teplota větší než 38 °C**. Horečka je častým příznakem infekčních onemocnění. Může se ale objevit bez závislosti na infekci. Některé děti se prvně potkají s horečkou po aplikaci prvního očkování. Váš dětský lékař vás po každém očkování poučí, jak horečku srážet a jak poznat, že se ještě jedná o běžnou reakci. **Léky na sražení horečky se jmenují antipyretika.** U dětí se podávají ve formě **čípků a sirupů**. Používají se léčiva obsahující paracetamol a ibuprofen. Dodržujte doporučené dávkování léku.

Kromě toho lze horečku srážet rovněž fyzikálně – chlazením. Lze použít studený zábal nebo lépe sprchování vlažnou vodou.

Provedení zábalu: Ručník nebo plenu namočte do vody o teplotě cca 25 °C až 30 °C a lehce vyždímejte. Do namočené pleny nebo ručníku zabalte hrudník a břicho dítěte. Mimo zábal ponechte ruce i hlavu. Nechte dítě v zábalu přibližně 15 min. V případě potřeby lze zábal po cca 15 min. pauze opakovat. Pokud má dítě vysokou horečku a ledové ruce, nohy, nebo jiné okrajové části těla např. uši, nos, rty, bradu, neměl by se zábal provádět, ale nejprve by se mělo podat antipyretikum. Některé děti lépe než zábal snášejí sprchování nebo polévání vlažnou vodou: Dejte dítě do vany a polévejte nebo sprchujte ho vodou teplou asi 30 °C po dobu 15 minut.

Pokud má dítě horečku, je nezbytné podávat mu dostatečné množství vlažných tekutin. Plně kojené děti i při horečce kojte, případně můžete podat studený rehydratační roztok, který lze koupit v lékárně.

• ZÁNĚT SPOJIVEK

Zánět spojivek je častým onemocněním. Příčinou bývá nejčastěji virová nebo bakteriální infekce nebo případně alergie. Zánět spojivek je často provázen i rýmou. Účinné oční kapky jsou na lékařský předpis, proto se v tomto případě nejspíš nevyhnete návštěvě lékaře. Není potřeba se obracet rovnou na očního specialistu, váš praktický dětský lékař problém obvykle vyřeší. Předepíše vašemu dítěti správné oční kapky a v případě potřeby vás následně odešle ke specialistovi.

• VYRÁŽKA

Novorozenci mají na kůži velmi často nějaké minimální projevy vyrážky. Nejčastěji se jedná o tzv. toxoalergický exantém. **Výrazně červené pupínky, někdy s bílým středem, se několik dní po porodu stěhují po celém povrchu těla, zmizí během několika dní až týdne,** není potřeba na ně aplikovat žádné léky. Některá pracoviště doporučují zásyp.

Okolo pátého týdne věku se u některých miminek objevuje vyrážka v obličejí způsobená nadměrnou činností mazových žláz pod vlivem hormonálních změn. Někdy dochází k jejímu šíření na hrudník a záda. Má několik fází. Nejprve dochází k výraznému překrvení a zarudnutí, následně se objevují žluté pustulky a v poslední fázi je na kůži suchá krusta. V prvních dvou fázích lze postižená místa klidnit například fyziologickým roztokem nebo odvarem z řepíku, když je kůže suchá, lze na ni aplikovat běžnou mast nebo vazelinu.

U kojenců může dojít rovněž ke vzniku atopické dermatitidy (ekzému) – viz níže. Vyrážkou jsou provázena některá virová onemocnění. Může se vyskytnout samostatně, může být provázena horečkou nebo jinými příznaky. Pokud dítě užívá nějaké léky, pak může být vyrážka alergickým projevem na tyto léky.

• ALERGIE

Alergie může mít rozmanité projevy. **Kožním projevem je atopická dermatitida neboli ekzém.** V různém věku se vyskytuje na relativně typických místech pro daný věk. První projevy bývají ve formě suchých až zarudlých plošek na trupu a končetinách. U některých dětí se velmi rychle rozšiřují na celé tělo. Adekvátní léčbu je vždy vhodné konzultovat s vaším praktickým dětským lékařem. Je třeba se **vyvarovat použití jakýchkoliv parfémovaných přípravků, nadměrného koupání, oblečení z umělých vláken a pobytu v prašném prostředí.**

Atopická dermatitida je dlouhodobé onemocnění s různě intenzivními projevy. U některých dětí se může jednat jen o jedinou epizodu po dobu pár týdnů, jiné děti tímto chronickým onemocněním trpí v různé intenzitě celé dětství.

Akutní alergická reakce se může objevit např. **po požití některých rizikových potravin** (např. kravské mléko, celer, burské oříšky). Nejčastěji se objeví vyrážka okolo úst několik minut po požití dané potraviny, může dojít k otoku rtů až k celkové reakci ve formě dušnosti. Tento stav vyžaduje urgentní vyhledání lékařské pomoci. Mírnějším projevem potravinové alergie může být postupný výsev kopřivky po těle. Léčba spočívá v eliminaci alergenu a podání léků na zklidnění alergické reakce (antihistaminika).

• PRŮJEM

Nejčastější příčinou průjmu bývá infekce. **Nejčastějším infekčním původcem u dětí je rotavirus,** následován skupinou dalších virů, méně častí jsou bakteriální původci. Klinicky se průjem projevuje vodnatými stolicemi několikrát během dne. Ve stolici může být příměs hlenu nebo krve. Průjmu může předcházet zvracení a může být provázen horečkou. Bez ohledu na původce je prvotní léčba průjmu stejná – dieta. Doba trvání průjmu je různá, při správném zavodňování organismu a přiměřené dietě trvá obvykle jen několik dní. **Při průjmu je vhodné podávat perorální rehydratační roztoky, které obsahují přesně doporučené množství glukózy a solí.** Kojené děti mohou být i při průjmu kojeny. U nekojených dětí se doporučuje krátkodobé vysazení mléčné výživy a náhrada rýžovým odvarem nebo kaší, dále pak mixovaná vařená mrkev, rýže, brambor, mixovaný banán, vývar a další. Adekvátní dietu vám podle věku dítěte doporučí váš praktický dětský lékař.

• ZVRACENÍ

Zvracení může být projevem více onemocnění. Může být způsobeno infekcí trávicího traktu, bývá pak provázeno horečkou a následně se objevuje průjem. V tomto případě se doporučuje vysadit pevnou stravu, kojené děti často a krátce kojit. Nekojeným dětem se doporučuje vysadit mléko a pevnou stravu a podávat pouze tekutiny (nejlépe doporučený rehydratační roztok – ten je nezbytné podávat v minimálních dávkách, ale stále, po lžičce, např. každou minutu jednu lžičku, aby žaludek malá množství toleroval). Pokud by dítě pilo samo z lahvičky nebo hrnečku, nezreguluje množství vypité v jedné dávce, dojde k podráždění žaludku a zvracení se opakuje. Vždy sledujte, jak často dítě močí. Pokud dítě nemá mokrou plenku tak, jak jste zvyklí, může být již částečně odvodněno a je dobré konzultovat jeho stav s lékařem.

Stejně tak, pokud dítě zvrací, má horečku, je apatické nebo podrážděné, vyhledejte ihned lékařskou pomoc, aby byla včas rozpoznána závažná infekce organismu nebo nervové tkáně.

• MOČOVÁ INFEKCE

Je nutné rozlišovat méně závažnou infekci dolních močových cest – močové trubice a močového měchýře a závažný zánět ledvin. **Akutní zánět ledvin se u kojenců může projevit pouze horečkou, případně zvracením a ztrátou chuti k jídlu.** Proto při horečce vezměte vždy k vyšetření s sebou vzorek moči, aby se toto onemocnění mohlo vyloučit. Mladší kojenci většinou močí při rozbalení z plenky, proto dítěti omyjte genitál a snažte se zachytit moč do zkumavky. Pro orientační vyšetření moči lze použít nalepovací sáček, který vám poskytne váš lékař.

Zánět močového měchýře a močové trubice se vyskytuje více u větších dětí, projeví se častějším močením, pálením a řezáním při močení a bolestí v podbřišku. Léčba spočívá v podání antibiotik.

KAPITOLA 4

BEZPEČNOST DĚTÍ - DOPORUČENÍ

• NENECHÁVEJTE MIMINKO NA ZVÝŠENÉM MÍSTĚ BEZ DOZORU

Bezpečnostní pravidla mají předejít úrazům a nehodám. U novorozenců a kojenců je nejčastějším úrazem zcela jednoznačně pád z různých výšek na různé povrchy. Novorozenec vypadá jako malé klubičko, které se neumí kutálet. Jednou se ovšem dokáže otočit nebo sebou trhnout tak, že spadne z přebalovacího pultu nebo postele v jediné sekundě. Dítě se poprvé přetočí na břicho právě v době, kdy se nedíváte. Při návštěvě kamarádky se nikdy dostatečně nepředvede, ovšem v nestřeženém okamžik se přetočí velmi obratně právě na stranu, kde není žádná zábrana. Proto nikdy, nikdy nenechávejte dítě ve výšce bez dozoru. Než si dojdete jen dva kroky pro plenku, je miminko dole a neštěstí na světě.

• NENECHÁVEJTE DÍTĚ V AUTOSEDAČCE A KOČÁRKU NEPŘIPOUTANÉ

Stačí chvíle a dítě dostatečně zapojí břišní svaly a ze sedačky přepadne dopředu, nejčastěji na obličej. Stejně tak hrozí pád z kočárku, ve kterém se dítě může již přetáčet, sedat si nebo se postavit. Za všech okolností i na tu nejkratší cestu dítě připoutejte popruhy.

• POZOR NA VŠECHNY HORKÉ TEKUTINY V DOSAHU DÍTĚTE

I malý hrnek kávy způsobí těžkou popáleninu. Jeho objem se může rovnat „ploše“ celého trupu dítěte, což je velmi rozsáhlá, až život ohrožující popálenina. Kdyby k popálení došlo, ihned začněte chladit postižené místo tekoucí studenou vodou a okamžitě přivolejte rychlou lékařskou pomoc (telefon 155). Popáleniny se léčí na specializovaných pracovištích a vyžadují velmi rychlý zásah. I kdyby se vám opaření zdála minimální, stejně se ji nepokoušejte léčit sami doma, nepoužívejte ani jako první pomoc žádné masti nebo zasypy. Pamatujte si zásadu chladit studenou tekoucí vodou, sterilně překrýt a vždy přivolat lékařskou pomoc.

• ODSTRANĚTE Z DOSAHU DĚTÍ VŠECHNY LÉKY, ČISTÍCÍ PROSTŘEDKY, JEDOVATÉ POKOJOVÉ KVĚTINY A CHEMIKÁLIE

Ani bezpečnostní uzávěry nejsou pro dítě nepřekonatelné. Některé léky, které vy běžně užíváte, mohou být pro dítě toxické. Z čisticích prostředků je nejnebezpečnější louh (obsažen například v prostředcích na čištění odpadů, na leštění nábytku atd.). Jeho požití může být pro dítě život ohrožující. I běžný detergent na mytí nádobí může po pozření způsobit dítěti závažné komplikace. Pokud by dítě požilo jakoukoliv toxickou látku, můžete kontaktovat nonstop pracoviště toxikologie v Praze, kde vám poradí, jak postupovat (telefon 224 919 293, 224 915 402).

• ZASLEPTE ELEKTRICKÉ ZÁSUVKY

Malí objevovatelé budou chtít určitě prozkoumat, co ony dvě dírky skrývají. Buď musíte být důslední a po použití zásuvky ji znovu zaslepit, nebo se naučte po dobu dětství vašeho dítěte používat zásuvky mimo jeho dosah.

• NENECHTE DÍTĚ HRÁT SI S DROBNÝMI PŘEDMĚTY

Drobné předměty jsou rizikové především pro případné vdechnutí a následné dušení. Předvídejte, které součásti předmětů se mohou ulomit, co dokáže malé dítě rozebrat, a vyvarujte se podávat dítěti potraviny rizikové pro vdechnutí (bonbony, oříšky, peckoviny). Pokud nenaučíte své dítě vyhýbat se dveřím a zásuvkám, opatřete je proti přiskřípnutí prstů – existují pěnové zábrany dovření dveří a plastové zarážky proti otevření zásuvek.

• PŘEDVÍDEJTE, KTERÉ PŘEDMĚTY A ČINNOSTI MOHOU BÝT PRO DÍTĚ NEBEZPEČNÉ

Nečekejte, až se dítě dostane do nebezpečné situace poprvé, zkuste být o krok napřed a nebezpečí eliminovat.



KAPITOLA 5

CESTOVÁNÍ S MIMINKEM

Kdo rád cestuje, bude se už v těhotenství ptát, jak a jestli bude možné cestovat i s miminkem. Ten, kdo se sám odhodlává k cestování těžko a výjimečně, bude miminko považovat za přirozenou obranu před cestováním a ani ho nenapadne se s ním kamkoliv vydávat. Pokud máte chuť se s dítětem na cesty vydat a pokud se mu aspoň trochu přizpůsobíte, určitě s ním cestovat můžete. Novorozence není vhodné vystavovat přítomnosti mnoha lidí, zvyšuje se tak pravděpodobnost, že se setká s viry a bakteriemi dříve, než je na to jeho imunitní systém připraven. Ani kojení zde není dostatečnou ochranou před nákazou. Proto s novorozencem není vhodné cestovat veřejnými dopravními prostředky. Větší děti toto snáší snáze, nicméně riziko zde existuje také. Pro ilustraci, pokud vedle vás v letadle bude cestovat člověk s virózou, nejspíš si od něj nebudete moci odsednout. Podle roční doby a cílové destinace chraňte dítě před extrémními teplotami. Cestujte vždy s platným zdravotním pojištěním a do zemí, kde je dostupná dobrá lékařská péče. Před cestou se poraďte se svým lékařem o vhodném očkování.

• Obsah lékárničky na cesty

Pokud nejste s dítětem v domácím prostředí, ať už vyrazíte na dovolenou do zahraničí nebo jen třeba na chalupu dál od civilizace, je dobré mít k dispozici tuto výbavu:

I. výbava

Teploměr, odsávačka hlenů, náplast a drobný obvazový materiál, dezinfekce, pinzeta na odstranění klíštěte.

II. léky na běžná onemocnění

Na srážení horečky léky obsahující ibuprofen a paracetamol v sirupu nebo čípcích (pozor, čípky, pokud nejsou v lednici a bude teplé počasí, ztratí svoji pevnou konzistenci a nepůjdou dítěti zavést do konečníku). Nosní kapky, kapky na tlumení kašle, sirup usnadňující vykašlávání, rehydratační roztok na zavedení při zvracení nebo průjmu.

Pokud cestujete v létě, určitě přibalte opalovací krém a hydratační krém po opalování.

Pro případ alergické reakce na potraviny nebo hmyzí štípnutí, nebo v případě kopřivky je užitečné pořídit v lékárně kapky k léčbě alergie, lze je zakoupit i bez lékařského předpisu.

S vaším pediatrem zkonzultujte možnost nechat předepsat některé přípravky vázané na lékařský předpis, např. mast s obsahem antibiotika, případně účinný lék k léčbě průjmu a další léky, které doporučí právě vašemu dítěti.

KAPITOLA 6

NÁVŠTĚVY ORDINACE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE PRO DĚTI A DOROST (PLDD)

Po propuštění z porodnice se zaregistrujete u praktického lékaře pro děti a dorost (PLDD). Můžete si zvolit svého lékaře sami bez ohledu na bydliště nebo cokoliv jiného. **V prvním roce života svého dítěte navštívíte jeho ordinaci minimálně 9x.** Načasování preventivních prohlídek je stanoveno vyhláškou. První prohlídkou je tzv. „převzetí do péče“, které proběhne zpravidla do tří dnů od propuštění z porodnice. Někteří lékaři provádějí tuto prohlídku v rodině, jiní vás pozvou do své ordinace. Pediatr od vás převezme propouštěcí zprávu z porodnice, vyšetří novorozence, zkontroluje techniku kojení a zodpoví veškeré vaše dotazy stran péče o dítě. Rovněž vám dá první informace o možných očkováních. Následné prohlídky pokračují ve dvou a šesti týdnech věku a ve 3, 4, 6, 8, 10 a 12 měsících. Při každé preventivní prohlídce bude vaše dítě změřeno a zváženo, hodnotí se růst hlavy a kostní zrání velikostí měkké chrupavčité části hlavičky (fontanely). Lékař dítě vyšetří a zhodnotí stav výživy i psychomotorický vývoj. Při každé návštěvě vás seznámí s vhodným jídelníčkem pro vaše dítě, s vhodnou pohybovou stimulací a s možným očkováním. Cílem je **včas odhalit a zabývat se odchylkami ve vývoji dítěte** a pokud možno zabránit vzniku onemocnění, případně již vzniklou nemoc včas diagnostikovat.

Péče o dítě je velmi intuitivní. Zcela přirozeně pečujeme o děti tak, abychom je uchránili před nebezpečím a nemocemi. Odstraňujeme z jejich dosahu nebezpečné předměty, dbáme o správnou výživu, chráníme je před prochladnutím, jako ochranu před sluncem používáme opalovací krémy. Toto vše je pro nás rodiče z valné části zcela přirozené. Pochopitelně chceme také zabránit infekčním onemocněním. Hledáme rady, jak se jich vyvarovat. Ne všechna doporučení lze v běžném životě dobře realizovat – to někdy pozná každá matka. Kontakt s ostatními dětmi například pro dítě neznamená jen nové hry, slova a nápady, ale může znamenat i rýmu, kašel a nebezpečí jiných infekcí. To ovšem k dětským kolektivům přirozeně patří a musíme se s tím jako rodiče smířit. Před některými závažnými infekčními chorobami však můžeme své děti účinně chránit. Existuje proti nim **možnost ochrany v podobě očkování**. V poslední době se mnozí rodiče o očkování hodně zajímají. Často chtějí znát jeho reálný přínos, ale i možná rizika, radí se, jakou vakcínu a kdy pro své dítě zvolit.

OČKOVÁNÍ - NEJÚSPĚŠNĚJŠÍ PREVENCE

Podobné materiály na tomto místě začínají obvykle historií, např. kdy a jak vznikla první očkovací látka. Víme, že čas maminek je drahocenný, proto zde uvádíme jen ty nejpodstatnější a nejdůležitější informace. Tou první je to, že již šest týdnů po narození může být vaše dítětko první očkováno a od devátého týdne by mělo dostat první povinné očkování.

V České republice se očkování dělí do tří kategorií:

- **povinné, hrazené ze zdravotního pojištění,**
- **nepovinné - doporučené, hrazené ze zdravotního pojištění,**
- **nepovinné - doporučené, nehrazené ze zdravotního pojištění.**

VYBRANÉ MOŽNOSTI OČKOVÁNÍ V RÁMCÍ POVINNÉHO A DOPORUČENÉHO OČKOVACÍHO KALENDÁŘE PRO DĚTI DO 1 ROKU VĚKU

	POVINNÁ OČKOVÁNÍ	DOPORUČENÁ HRAZENÁ OČKOVÁNÍ	DOPORUČENÁ NEHRAZENÁ OČKOVÁNÍ
6 týdnů			Rotarix Rotaviry 1. dávka vakcíny Rotarix podávaná ústí od 6 týdnů věku
9. týden	Infanrix hexa Hexavakcína 1. dávka ⁴	BEXSERO Meningokok B 1. dávka vakcíny Bexsero plně hrazená ZP ⁵	
3 měsíce		Očkování proti pneumokokovým infekcím u zdravých dětí (dětí bez rizikových faktorů) s podáním první dávky ve 2 měsících věku. Očkovací schéma dle vybrané vakcíny.	Rotarix Rotaviry 2. dávka vakcíny Rotarix podávaná ústí, do 24. týdne věku. Min. odstup mezi dávkami jsou 4 týdny
4 měsíce	Infanrix hexa Hexavakcína 2. dávka ⁴	BEXSERO Meningokok B 2. dávka vakcíny Bexsero plně hrazená ZP ⁵	
11.-13. měsíc	Infanrix hexa Hexavakcína Přeočkování ⁴		
12-15 měsíců		BEXSERO Meningokok B Přeočkování vakcínou Bexsero plně hrazená ZP ⁵	

⁴Vakcína Bexsero je hrazena z veřejného zdravotního pojištění, je-li očkování zahájeno do dovršení dvanáctého měsíce věku nebo také je-li zahájeno od dovršení čtrnáctého do dovršení šestnáctého roku věku pojištěnce. Hrazenou službou je dále i očkování provedené po uplynutí lhůt stanovených zákonem, pokud došlo k odložení aplikace jedné nebo více dávek očkovacích látek z důvodu zdravotního stavu pojištěnce.

⁵Očkování proti pneumokokovým infekcím je plně hrazeno z veřejného zdravotního pojištění, pokud byly všechny dávky očkovací látky aplikovány do sedmého měsíce věku pojištěnce; hrazenou službou je též přeočkování provedené do patnáctého měsíce věku pojištěnce. Hrazenou službou je dále i očkování provedené po uplynutí lhůt stanovených zákonem, pokud došlo k odložení aplikace jedné nebo více dávek očkovacích látek z důvodu zdravotního stavu pojištěnce.

⁴Pro předčasně narozené děti (< 37. gestační týden) se doporučuje aplikace 3 dávek vakcíny v základním schématu a přeočkování jednou dávkou vakcíny ve schématu 3 + 1.

Vakcíny Bexsero, Infanrix hexa a Rotarix jsou registrované léčivé přípravky vázané na lékařský předpis. Vakcína Bexsero a Infanrix hexa se aplikují do svalu formou injekce (obvykle do stehna nebo horní části paže). Vakcína Rotarix se podává ústí. O očkování se poraďte s lékařem vašeho dítěte. Před použitím si pečlivě prostudujte příbalovou informaci dostupnou též na www.gskkompendum.cz. Případně nežádoucí účinky, prosím, nahláste na cz.safety@gsk.com.

Očkování nemusí chránit 100 % očkovaných.

Po očkování rotavirovými vakcínami byl velmi vzácně pozorován nežádoucí účinek intususcepce (část střeva je neprůchozí nebo vchlípená). Příznaky se mohou projevovat jako závažná bolest břicha, přetrvávající zvracení, příměs krve ve stolici, otok břicha a/nebo vysoká teplota. Pokud u svého dítěte pozorujete jeden z těchto příznaků, ihned kontaktujte lékaře.

OČKOVÁNÍ PROTI ROTAVIRŮM

Doporučené nehrazené očkování

První očkování v ordinaci praktického dětského lékaře je možné už v šesti týdnech věku dítěte. Jedná se o **dobrovolné očkování proti rotavirové gastroenteritidě** (infekčnímu průjmu způsobenému rotavirem).

Má smysl očkovat dítě „proti průjmu“? Průjem přece potrápí někdy každého. Proč se bránit zrovna tomuto? Rotaviry se vyskytují po celém světě, bez ohledu na hygienický standard. Odolávají běžným dezinfekcím a velmi dlouho přežívají na předmětech. V podstatě si na člověka vždycky někde počíhají. **Je velmi pravděpodobné, že se s nimi každé dítě někdy setká.** Navíc stačí velmi malý počet virů k tomu, aby vzniklo onemocnění v plném rozsahu. Při kontaktu s nemocným jedincem se nákaze téměř nedá zabránit. Infekce se velmi snadno šíří například v rodině. **Onemocnění většinou provází horečka, průjem a zvracení.** Viry ve střevě ničí sliznici, která není schopna vstřebávat vodu ze střeva, dochází k průjmu, který může způsobit rychlé odvodnění organismu. Odvodnění neboli dehydratace je relativně vážnou komplikací, u nejmenších dětí často znamená nutnost infuzní léčby za hospitalizace. Očkování pomáhá chránit před vznikem rotavirové infekce, hlavně před jejím těžkým průběhem. V praxi to znamená, že když očkované dítě přijde do kontaktu s rotavirem, může mít mírné příznaky nemoci, například průjemovitou stolicí jeden nebo dva dny. Mělo by však být chráněno před odvodněním a následnými komplikacemi. **Proto má očkování smysl hlavně u nejmenších dětí, které jsou na dehydrataci nejcitlivější a které nejvíce ohrožuje.**

Toto očkování se **aplikuje formou suspenze do úst**. Většina maminek potvrdí, že miminkům chutná. Lékaři samozřejmě upozorňují rodiče na možné nežádoucí účinky, jako je řídní stolice po dobu několika dnů po očkování. Většina dětí ale žádnou reakci po tomto očkování nemá. První dávka vakcíny se může podávat od 6 týdnů věku. Interval mezi dávkami by měl být nejméně 4 týdny. Při včasném zahájení očkování může být očkovací schéma dokončeno již v deseti týdnech, respektive ve čtrnácti týdnech věku dítěte podle zvolené vakcíny.



ROTAVIRY MOHOU ZMĚNIT SMÍCH V PLÁČ

Rotaviry mohou vést
k vážné dehydrataci
a následné hospitalizaci



Rotaviry jsou v ČR nejčastějším
původcem průjemových
onemocnění u dětí do 2 let věku.



95%

dětí prodělá alespoň jednu
rotavirovou gastroenteritidu
do 5 let věku.

VHODNOU ZBRANÍ JE VČASNÉ OČKOVÁNÍ

**PROČ VAKCÍNA
ROTARIX?**



bezbolestné
podání ústy



jž od 6 týdnů
věku



pouze
dvě dávky



Rotarix ZEPTĚTE SE NA OČKOVÁNÍ SVÉHO PEDIATRA JEŠTĚ DNES

Vakcína Rotarix je registrovaný léčivý přípravek vázaný na lékařský předpis. Vakcína se podává ústy. O očkování se poraďte s lékařem Vašeho dítěte. **Před použitím si pečlivě prostudujte příbalovou informaci dostupnou též na www.gskkompendium.cz.** Případné nežádoucí účinky, prosím, nahláste na cz.safety@gsk.com. Očkování rotavirovými vakcínami byl velmi vzácně pozorován nežádoucí účinek intususcepce (část střeva je neprůchozí nebo vchlipená). Příznaky se mohou projevovat jako závažná bolest břicha, přetrvávající zvracení, příměs krve ve stolici, otok břicha a/nebo vysoká teplota. Pokud u svého dítěte pozorujete jeden z těchto příznaků, ihned kontaktujte lékaře.

GlaxoSmithKline, s.r.o., Hvězdova 1734/2c, 140 00 Praha 4,
tel.: 222 001 111, e-mail: cz.info@gsk.com, www.gsk.cz

První rok snadno a dobře – Péče o dítě, prevence onemocnění a očkování

HEXAVAKCÍNA

Povinné hrazené očkování

Od devátého týdne věku by vaše dítě mělo být očkováno hexavakcínou. **První dávka se podává v devátém týdnu, druhá následuje po dvou měsících a okolo dvanáctého měsíce se podává třetí, posilovací dávka.** K očkování předčasně narozených dětí se doporučuje aplikace čtyř dávek hexavakcíny*. Moderní technologie umožňují pomocí jedné vakcíny ochranu proti více nemocem. Vakcína je obvykle dětmi dobře snášena, zároveň je díky méně nutným vpichům pro dítě šetrnější a pro imunitní systém dobře zpracovatelná. V ČR se hexavakcína používá plošně od roku 2007. Název napovídá, že se jedná o očkování proti šesti nemocem: **záškrtu, tetanu, černému kašli, Haemophilus influenzae typu b, infekční žloutence typu B a dětské obrně.** Vzhledem k tomu, že je očkování proti těmto nemocem u nás povinné, vyskytují se buď minimálně, nebo vůbec. Pokud by se od povinného očkování upustilo, tyto nemoci by se mohly (ve zvýšené míře) znovu objevit. V minulosti se to v různých zemích již několikrát potvrdilo. V níže uvedené tabulce jsou uvedeny možné následky těchto nemocí.

Například časná ochrana proti černému kašli je velmi důležitá. Dospělé jedince již většinou očkování nechrání, a tak mohou být pro miminko s ještě nezralým imunitním systémem zdrojem infekce. Černý kašel může být pro kojence velmi nepříjemný a nebezpečný. Rodiče se často ptají, zda není takové očkování pro tak malé dítě příliš velká zátěž. V současnosti se sice očkuje proti více nemocem najednou, ale mnohem šetrnějšími vakcínami než v minulosti. Zjednodušeně řečeno, používají se přesnější struktury k vytvoření ochrany, tzv. antigeny. Porovnáme-li počet antigenů ve vakcínách používaných k povinnému očkování před deseti lety s počtem antigenů v hexavakcíně, dostáváme se na řádově nižší čísla – z tisíců na desítky antigenů. Přestože očkujeme proti více nemocem, používáme k tomu méně antigenů. Vakcíny jsou pro imunitní systém přesněji připravené, proto nelze mluvit o jeho přetěžování. Imunitní systém navíc denně zpracovává velmi mnoho podnětů: odlišuje vlastní od cizího, prospěšné od škodlivého. Zpracovat očkování je jen malá část jeho práce. A očkování mu následně případný boj s nemocí usnadní. Rozložení nebo oddalování očkování vystavuje dítě delšímu časovému intervalu, kdy není proti nemocem chráněno.

*Vakcína Infanrix hexa je registrovaný léčivý přípravek vázaný na lékařský předpis. Vakcína se aplikuje do svalu formou injekce (obvykle do stehna nebo horní části paže). O očkování se poraďte s lékařem Vašeho dítěte. Před použitím si pečlivě prostudujte příbalovou informaci dostupnou též na www.gskkompendium.cz. Případné nežádoucí účinky, prosím, nahláste na cz.safety@gsk.com. Očkování nemusí chránit 100 % očkovaných.

Nemoc	Příznaky	Možné následky
záškrt (difterie)	těžká angína s tvorbou hnisavých pablán, bolest v krku, otok krku, polykací potíže, potíže s dýcháním	poškození a záněty nervů (hlasivek, polykacích svalů, bránice nebo svalů končetin), záněty srdečního svalu, infekce vede k zúžení hrtanu i hltanu a může způsobit až udušení
tetanus	křeče žvýkacích svalů, šíjových svalů a následně celého trupu při plném vědomí nemocného	poškození nervového systému a svalstva, poškození srdce (srdeční zástava, poruchy srdečního rytmu), ledvin, plic, přibližně 50 % nemocných zemře
černý kašel (pertuse)	typický záchvatovitý kašel („kokrhavý“) trvající více než 2 týdny, po epizodě kašle může následovat zvracení a vyčerpání	dlouhodobá rekonvalescence, krvácení do spojivek, zápal plic, zánět středního ucha, u nejmenších dětí může kašel vyvolat zástavu dýchání a smrt
žloutenka typu B	virová infekce, která napadá játra a způsobuje jejich zánět, v úvodu potíže podobné chřipce, kožní projevy (žluté zbarvení kůže a sliznic)	onemocnění může přecházet do chronického stádia, kdy může vyústit ve vážné zdravotní problémy v podobě „ztvrdnutí“ jater (cirhózy) či dokonce rakoviny jater (karcinomu)
hemofilové infekce	infekce horních a dolních cest dýchacích, zánět středního ucha, zánět hrtanové příklopky, zánět mozkových blan, seps	chronické následky při těžkých formách, hlavně poškození sluchu a mozku
dětská obrna	ochrnutí kosterního svalstva, nejčastěji dolních končetin	přechodná a trvalá ochrnutí

OČKOVÁNÍ PROTI PNEUMOKOKŮM

Hrazené nepovinné očkování

Očkování proti pneumokokovým nákazám je nepovinné, plně hrazené z veřejného zdravotního pojištění dle platné legislativy. Pneumokoky jsou bakterie, které se v populaci vyskytují běžně. Děti samy mohou být nosiči pneumokoku v nosohltanu a ten jim nemusí vyvolat žádné onemocnění. Pneumokoků existuje několik desítek typů, ale jen některé z nich způsobují závažná onemocnění. Ty je snaha podchytit očkováním. **Vakcíny pomáhají chránit proti nejzávažnějším formám onemocnění.** Za určitých okolností pneumokok způsobí např. rýmu nebo zánět vedlejších nosních dutin, v těchto případech se nejedná o závažná onemocnění. Jindy dítě potrápí velmi bolestivý a někdy i nebezpečný zánět středního ucha nebo zápal plic. Zánět středouší způsobený pneumokokem bývá provázen horečkou. Pro vysokou bolestivost je dítě často pláčtivé, neklidné, většinou odmítá jít do školky a pití, někdy zvrací. U některých dětí se záněty opakují. Léčba spočívá v podání antibiotika a mnohdy se provádí paracentéza (tj. propíchnutí bubínku k odstranění hnisu ve středoušní dutině).

Očkování pomáhá některým případům středoušního zánětu zabránit. Stejně tak očkování pomáhá v určitém procentu ochránit proti zápalu plic způsobenému pneumokokem. Při tomto onemocnění dítě kašle, má horečku, je schvácené, zvrací. Některé děti musí být hospitalizovány, podávají se jim rovněž antibiotika, v závažnějších případech do žíly. Nejtěžší formou pneumokokového onemocnění je zánět mozkových blan – meningitida. Ohrožuje dítě na životě nebo způsobuje trvalé následky, nejčastěji hluchotu a celkové narušení psychomotorického vývoje. Onemocnění vzniká relativně rychle, stav dítěte se horší, může být provázen křečemi, bezvědomím. Léčba probíhá vždy na jednotce intenzivní péče, podávají se vysoké dávky antibiotik do žíly a další podpůrné léky.



OČKOVÁNÍ PROTI MENINGOKOKŮM

Nepovinné hrazené očkování

Když se řekne meningokok, každý rodič zpozorní. Nejspíš si představí zákeřnou bakterii, která může způsobit život ohrožující onemocnění. Tato představa je bohužel správná. Invazivní meningokokové onemocnění (IMO) není časté, ale za to velice závažné onemocnění způsobené bakterií *Neisseria meningitidis* (meningokok). Bakterie se přenáší kapénkovou cestou – např. kýcháním, kašlem nebo líbáním. Invazivní meningokokové onemocnění se na počátku obtížně rozpoznává. Prvotní příznaky se mohou podobat běžnému nachlazení nebo chřipce, a proto může být onemocnění pozdě diagnostikováno. Existuje několik typů – skupin označených písmeny např. A, B, C, W, Y. **V České republice se u kojenců nejčastěji objevuje meningokok skupiny B.** Některé skupiny se vyskytují častěji v konkrétních regionech světa. Obecně ale nelze předpovědět kdo, kdy, s jakým typem a zda vůbec se setká. Mnoho lidí jsou tzv. nosiči této bakterie. Je přítomna na sliznici nosohltanu a nepůsobí jim žádné obtíže, tyto lidé většinou ne onemocní. Za určitých okolností ale mohou být zdrojem pro někoho ze svého okolí, zejména pokud je zrovna imunitně oslaben.

Mluvíme-li o prevenci v prvním roce života, musíme si uvědomit, že kojenecký věk je obecně imunitně rizikový. Imunitní systém dozrává až několik měsíců po narození, čím je dítě mladší, tím je závažnou infekcí zranitelnější. Proto se také **závažná meningokoková onemocnění více vyskytují u nejmladších dětí, vyšší výskyt je pozorován nejméně do čtyř let věku.** Zdrojem onemocnění u nich často bývá někdo z rodiny. Ohrožuje dítě na životě nebo trvalými následky, nejčastěji hluchotou a celkovým narušením psychomotorického vývoje. **Onemocnění je závažné, stav dítěte se může velmi rychle zhoršit, může být provázen křečemi, bezvědomím.** Léčba probíhá vždy na jednotce intenzivní péče, podávají se vysoké dávky antibiotik do žíly a další podpůrné léky. Těchto nejzávažnějších případů našťastí díky očkování v posledních letech výrazně ubylo. Další rizikovou skupinou jsou adolescenti. Důvodů vyššího výskytu onemocnění v této věkové kategorii je hned několik – velká koncentrace osob na 1 místě (např. sportovní kluby, diskotéky), úzký kontakt s kamarády (líbání), sdílení (např. nápojů), aktivní a pasivní kouření, únava a vyčerpání.

Onemocnění se nejčastěji projevuje jako meningitida a/nebo sepse. Meningokoková sepse tzv. otrava krve, je celková reakce organismu na infekci. Meningokok proniká do krve a již během několika hodin způsobuje celou řadu život ohrožujících pochodů. Na kůži nemocného se tvoří zvětšující se drobné krevní výronky a postupně selhávají životně důležité orgány. Až ve čtvrtině případů může tato infekce skončit úmrtím, nebo si postižení nesou vážné následky onemocnění do konce života. Meningokoková meningitida je tzv. zánět mozkových blan způsobený meningokokem. Mezi projevy onemocnění patří horečka, zvracení, bolesti hlavy, porucha vědomí, křeče. Smrtnost není u meningitidy tak vysoká jako u meningokokové sepse, může ale způsobit doži-

votní následky. Nabízelo by se, že bakteriální onemocnění bude velmi dobře léčitelné antibiotiky. Antibiotika umí tyto bakterie dobře likvidovat. Má to ale jeden předpoklad, musí být podána dříve, než meningokok způsobí nevratné škody v organismu. Toto je v praxi bohužel velmi obtížně proveditelné. Meningokoková infekce začíná většinou velmi nenápadně a během několika málo hodin dojde k prudkému zhoršení stavu. Pak ani intenzivní antibiotická a podpůrná léčba nemusí vést k úplné uzdravě.

Efektivní formou prevence je očkování.

V České republice je ročně hlášeno méně než 100 případů invazivních meningokokových onemocnění u dětí i dospělých. **Nejvíce z nich je způsobeno meningokoky skupin B a C.** Pravděpodobnost onemocnění pro jedince je tedy relativně nízká, ale vzhledem k zákeřnosti bakterie a ohrožení života a jeho kvality, je prevence vhodná pro každého. Vakcíny proti některým skupinám meningokoků jsou dostupné několik let. **V současné době jsou dostupné i vakcíny proti meningokoku skupiny B a lze je aplikovat od 2 měsíců, resp. od 10 let věku.** Ostatní relativně často se vyskytující skupiny (A, C, W, Y) jsou pokryty čtyřvalentními vakcínami. Podání obou vakcín včas ve správném dávkování maximalizuje ochranu proti meningokokům. Nejširší ochranu proti meningokokům lze dosáhnout očkováním jak vakcínou proti meningokoku skupiny B, tak očkováním čtyřvalentní vakcínou. Pro správné načasování očkování je nezbytná konzultace s praktickým dětským lékařem. Očkování proti meningokoku skupiny B u malých dětí je hrazeno, pokud je očkování zahájeno do dovršení dvanáctého měsíce věku dítěte. Podmínkou hrazení v případě očkování proti meningokokům skupin A, C, W a Y u malých dětí je provedení očkování ve 2. roce života. Dále je očkování proti meningokokům séro skupiny B i A, C, W, Y hrazeno u adolescentů od 14 do 16 let.



Vakcíny Bexsero a Menveo jsou registrované léčivé přípravky vázané na lékařský předpis. Vakcíny se aplikují do svalu formou injekce (obvykle do stehna nebo horní části paže). O očkování se poraďte se svým lékařem nebo lékařem Vašeho dítěte. Před použitím si pečlivě prostudujte příbalovou informaci dostupnou též na www.gskkompendum.cz. Případné nežádoucí účinky, prosím, nahláste na cz.safety@gsk.com. Očkování nemusí chránit 100 % očkovaných.

MENINGOKOK UMÍ ZMĚNIT ŽIVOT NAVĚKY

DÍKY OČKOVÁNÍ SE VAŠE PLÁNY NEMUSÍ ROZPADNOUT



OČKOVÁNÍ PLNĚ HRAZENO

při zahájení očkování
do 1 roku věku
a od 14 do 16 let.



Meningokokové onemocnění může postupovat velmi rychle.



Na počátku se špatně diagnostikuje.



Onemocnění může mít vážné následky.



Nejohroženější skupinou jsou děti do jednoho roku.

Zeptejte se svého pediatra na vakcínu Bexsero ještě dnes!

www.meningokoky.cz

Vakcína Bexsero je registrovaný léčivý přípravek vázaný na lékařský předpis. Vakcína se aplikuje do svalu formou injekce (obvykle do stehna nebo horní části paže). O očkování se poraďte se svým lékařem nebo lékařem Vašeho dítěte. **Před použitím si pečlivě prostudujte příbalovou informaci dostupnou též na www.gskkompendium.cz.** Případné nežádoucí účinky, prosím, nahláste na cz.safety@gsk.com. Očkování nemusí chránit 100 % očkovaných.

GlaxoSmithKline, s.r.o., Hvězdova 1734/2c, 140 00 Praha 4,
tel.: 222 001 111, e-mail: cz.info@gsk.com, www.gsk.cz

První rok snadno a dobře – Péče o dítě, prevence onemocnění a očkování

OČKOVÁNÍ PROTI PLANÝM NEŠTOVICÍM

Doporučené nehrazené očkování

Plané neštovice jsou častým virovým onemocněním, vyskytují se ve velkých epidemiích. Mají typické kožní projevy, bývají provázeny horečkou. Nelze předem určit, jaký bude klinický průběh u konkrétního dítěte. **Onemocnění je vysoce nakažlivé** a k přenosu infekce dochází již tři dny před prvními příznaky. Proto se nedá kontaktu s nemocnou osobou zabránit, protože nákazu přenese de facto zdravý jedinec. Onemocnění většinou ustupuje do týdne až deseti dnů. Někdy může dojít ke komplikacím ve smyslu bakteriální superinfekce kůže, ta může v určitých případech zanechat na kůži jizvy. Po samotných neštovicích se většinou jizvy vyhojí. Závažnější komplikací je postižení mozečku zánětem, tato komplikace vyžaduje většinou hospitalizaci. Vakcínu Varilrix je za určitých okolností možné použít od věku 9 měsíců. Druhá dávka se má podat nejméně 3 měsíce po první dávce. Běžně se doporučuje očkování zahájit ve věku 12-18 měsíců (odstup druhé dávky je potom minimálně 1 měsíc).

OČKOVÁNÍ PROTI CHŘIPCE

Doporučené nehrazené očkování

Očkování proti chřipce je dostupné pro děti od půl roku věku. Chřipka se nejvíce šíří právě v dětských kolektivech, následně se rozšiřuje mezi dospělé. Vakcína se aplikuje vždy před každou chřipkovou sezonou.

OSTATNÍ OČKOVÁNÍ V PRVNÍM A DRUHÉM ROCE ŽIVOTA

Mezi povinná hrazená očkování patří **očkování proti spalničkám, zarděnkám a příušnicím**. Očkuje se kombinovanou vakcínou ve dvou dávkách od 13. měsíce věku a následně mezi 5. a 6. rokem věku dítěte.

Dále mezi doporučená nepovinná a nehrazená očkování patří **očkování proti infekční žloutence typu A, proti klíšťové encefalitidě** a další možná očkování vám v různých časových intervalech může doporučit váš praktický dětský lékař. Vždy je vhodné zvážit riziko onemocnění pro vaše dítě a podle toho o očkování rozhodnout.

Zdravotní pojišťovny každoročně vypisují programy na podporu očkování a poskytují rodičům určitou finanční částku na nehrazená očkování. Podmínky čerpání příspěvků ověřte vždy u své zdravotní pojišťovny.

Vakcína Varilrix je registrovaný léčivý přípravek vázaný na lékařský předpis. Vakcína se aplikuje pod kůži nebo do svalu formou injekce (obvykle do horní části paže nebo do stehna). O očkování se poraďte se svým lékařem nebo lékařem Vašeho dítěte. **Před použitím si pečlivě prostudujte příbalovou informaci dostupnou též na www.gskkompendium.cz.** Případné nežádoucí účinky, prosím, nahláste na cz.safety@gsk.com. Očkování nemusí chránit 100 % očkovaných.

OTÁZKY A ODPOVĚDI OHLEDNĚ OČKOVÁNÍ

CO JE OČKOVACÍ LÁTKA?

Každá očkovací látka musí obsahovat informaci pro imunitní systém o bakterii nebo viru, proti kterým má chránit. Tato informace je v podobě určité části viru nebo bakterie, případně oslabeného viru. Podle toho se očkovací látky rozdělují na živé a neživé.

Dále musí obsahovat pomocné látky a konzervační látky. Všechny složky vakcíny jsou přísně testovány a určeny pro použití u lidí.

Očkovací látky procházejí stálým vývojem, a tak jsou stále šetrnější. Kombinované očkovací látky snižují množství potřebných vpichů, a tak zmenšují i stres vašeho dítěte.

JAK OČKOVÁNÍ FUNGUJE?

Očkování chytře doplňuje imunitní systém. Překonání nemoci znamená, že imunitní systém zjistil, jaké protilátky jsou potřeba, vyrobil jich dostatek a vyslal je do boje s infekcí, který vyhrál. Může se ale stát, že infekce poškodí tělo natolik, že se již plně neuzdraví a následky jsou trvalé. Proto se snažíme nemoci předcházet. Očkování znamená, že imunitnímu systému dodáme velmi přesné informace o potřebných protilátkách a on podle podané vakcíny připraví jakýsi vzor. Jakmile se do těla dostane patogen (virus nebo bakterie), imunitní systém rychle podle dodaného vzoru vyrobí dostatečné množství protilátek, které patogeny likvidují ještě dříve, než stihnou vyvolat příznaky nemoci. Díky očkování má imunitní systém před nemocí náskok. Mnohdy vlastně ani vůbec nepoznáme, že nám nemoc někdy hrozila.

JE OČKOVÁNÍ BEZPEČNÉ?

Když dáváme dítěti do ruky hračku, zvažujeme, zda je pro něj bezpečná. Když dostává první příkrmy, sledujeme, zda je dobře toleruje. Domácí prostředí uzpůsobujeme tak, aby bylo bezpečné. Samozřejmě se i u očkování, stejně jako u léků, ptáme, zda je bezpečné. Očkovací látky procházejí dlouhým vývojovým procesem. Ve všech fázích jejich zkoušení se přísně zkoumá jejich bezpečnost. Mezinárodní instituce, pro Evropu je to Evropská léková agentura, stanovují přísná pravidla pro složení očkovacích látek, předepisují procesy, kterými musí vakcíny projít, než jsou povoleny k použití v praxi. Všechny nežádoucí účinky jsou zaznamenávány a prověřovány. Svět očkovacích látek je pod velmi přísným drobnohledem. I přesto však může mít očkování vedlejší účinky. Jsou velmi podrobně popsány, rozděleny na časté a vzácné. Jsou průvodním jevem vzniku ochrany proti nemoci. Praktický dětský lékař vás o nich bude před každým očkováním informovat a dá vám návod, jak je případně léčit (viz níže).

JAKÉ MOHOU BÝT NEŽÁDOUCÍ REAKCE PO OČKOVÁNÍ?

Rozdělují se na místní a celkové. Místní reakce se objeví v místě vpichu očkování, jedná se především o zarudnutí, zatvrdnutí, otok nebo bolestivost. Celkovou reakcí je nejčastěji podrážděnost, pláč, únava nebo horečka. Je možné, že očkování může u vašeho dítěte některou z těchto reakcí vyvolat. Většina dětí ale žádnou reakci po očkování nemá. Reakcím nelze předcházet, ale většina z nich během několika hodin odezní.

Po neživých očkovacích látkách (hexavakcína, vakcína proti pneumokokům, vakcína proti meningokokům) dochází k reakci většinou během několika hodin, nejčastěji večer nebo během noci po očkování. U živých očkovacích látek (kombinovaná očkovací látka proti zarděnkám, spalničkám a příušnicím, popřípadě neštovicím) dochází k reakci s odstupem nejčastěji šesti až deseti dnů.

REAKCE PO OČKOVÁNÍ - NÁVOD, JAK JE ZVLÁDNOUT

1. ZÁVAŽNÉ ALERGICKÉ REAKCE

Po každém očkování počkejte v čekárně lékaře po dobu 30 minut. Tento postup se doporučuje po aplikaci jakéhokoliv léčiva do svalu nebo do žíly.

2. ÚNAVA A PODRÁŽDĚNÍ DÍTĚTE

U části dětí lze po aplikaci vakcíny pozorovat větší či menší změnu chování oproti normálu. Tato změna trvá většinou pouze několik hodin. Děti mohou být plačtivější než obvykle, mohou vyžadovat více spánku, nebo naopak častější kojení, mohou být podrážděné. Nelze dopředu odhadnout, jak bude dítě na očkování reagovat. Proto se připravte vyhovět mu v jeho aktuálních požadavcích. Uklidňujte ho svými vyzkoušenými způsoby, přikládejte ho častěji ke kojení, pokud to vyžaduje, případně mu dopřejte odpočinek.

3. MÍSTNÍ REAKCE PO OČKOVÁNÍ

Místní otok a zarudnutí lze krátkodobě zchladit například chladivým gelovým sáčkem, který přiložte přes suchou tkaninu na maximálně deset minut. Toto lze zopakovat několikrát během dne. Malé zatvrdnutí, které nevyžaduje další péči, může ovšem přetrvávat i několik dní, než se vstřebá.

4. HOREČKA

Horečku po očkování nemusí mít každé dítě. Pokud se objeví, bývá to většinou nejdříve za několik hodin po očkování u neživých vakcín (např. po očkování hexavakcínou, vakcínou proti pneumokokům nebo meningokokům) a za několik dnů (7–10) po podání živé vakcíny (např. vakcína proti zarděnkám, spalničkám a příušnicím).

Horečkou se rozumí tělesná teplota vyšší než 38 °C. Pokud má dítě jen zvýšenou teplotu, tedy teplotu mezi 37 a 38 °C, léky nepodáváme, jen teplotu pravidelně nejméně jednou za hodinu kontrolujeme.

Pokud teplota dítěte stoupne nad 38 °C, podáváme léky na snížení horečky. Kojencům se podává nejčastěji lék s obsahem paracetamolu nebo ibuprofenu, může být ve formě čípku nebo sirupu. Přesné dávkování stanoví praktický dětský lékař podle aktuální hmotnosti dítěte. Vysvětlí vám i možné kombinování léků s různou účinnou látkou.

DÁVKOVÁNÍ LÉKŮ NA SNÍŽENÍ HOREČKY

Léky s obsahem PARACETAMOLU

Doporučené dávkování je 10–15 mg/kg v jednotlivé dávce.

Maximální celková denní dávka za 24 hodin je 60 mg/kg.

Interval mezi jednotlivými dávkami je 6 hodin.

K dosažení optimálního účinku je třeba dávkování stanovit co nejpřesněji podle tělesné hmotnosti dítěte a dodržet jednotlivou dávku. Přesné dávkování je stanoveno individuálně pro každý konkrétní přípravek.

Léky s obsahem IBUPROFENU

Doporučené dávkování je 5–10 mg/kg v jednotlivé dávce. Maximální celková denní dávka za 24 hodin je 20–30 mg/kg tělesné váhy. Interval mezi jednotlivými dávkami je 6–8 hodin. Přesné dávkování je stanoveno individuálně pro každý konkrétní přípravek.

Léky s obsahem KYSELINY SALICYLOVÉ (např. acylpyrin)

nesmíte nikdy podat dětem do 16 let věku. Mohlo by dojít po jejich podání k velmi závažnému syndromu, při kterém může dojít k selhání jater.

Pokud má dítě horečku a podáte mu její snížení, jeho efekt bude patrný s odstupem minimálně 30 minut.

Následně je nutné teplotu dítěte pravidelně kontrolovat a případně podání léku s odstupem podle návodu zopakovat. Lék se stejnou účinnou látkou můžete podat s odstupem minimálně šesti hodin. Pokud vám lékař doporučí léky kombinovat, můžete podat lék s druhou účinnou látkou nejdříve za 4 hodiny.

Pokud je horečka extrémně vysoká nebo trvá déle než jeden den, případně pokud je stav dítěte nápadně jiný než obvykle, neprodleně kontaktujte svého lékaře nebo pohotovostní službu.



TERMÍNY OČKOVÁNÍ

datum	vakcína
■	
■	
■	
■	
■	
■	
■	
■	
■	
■	
■	

poznámky

.....

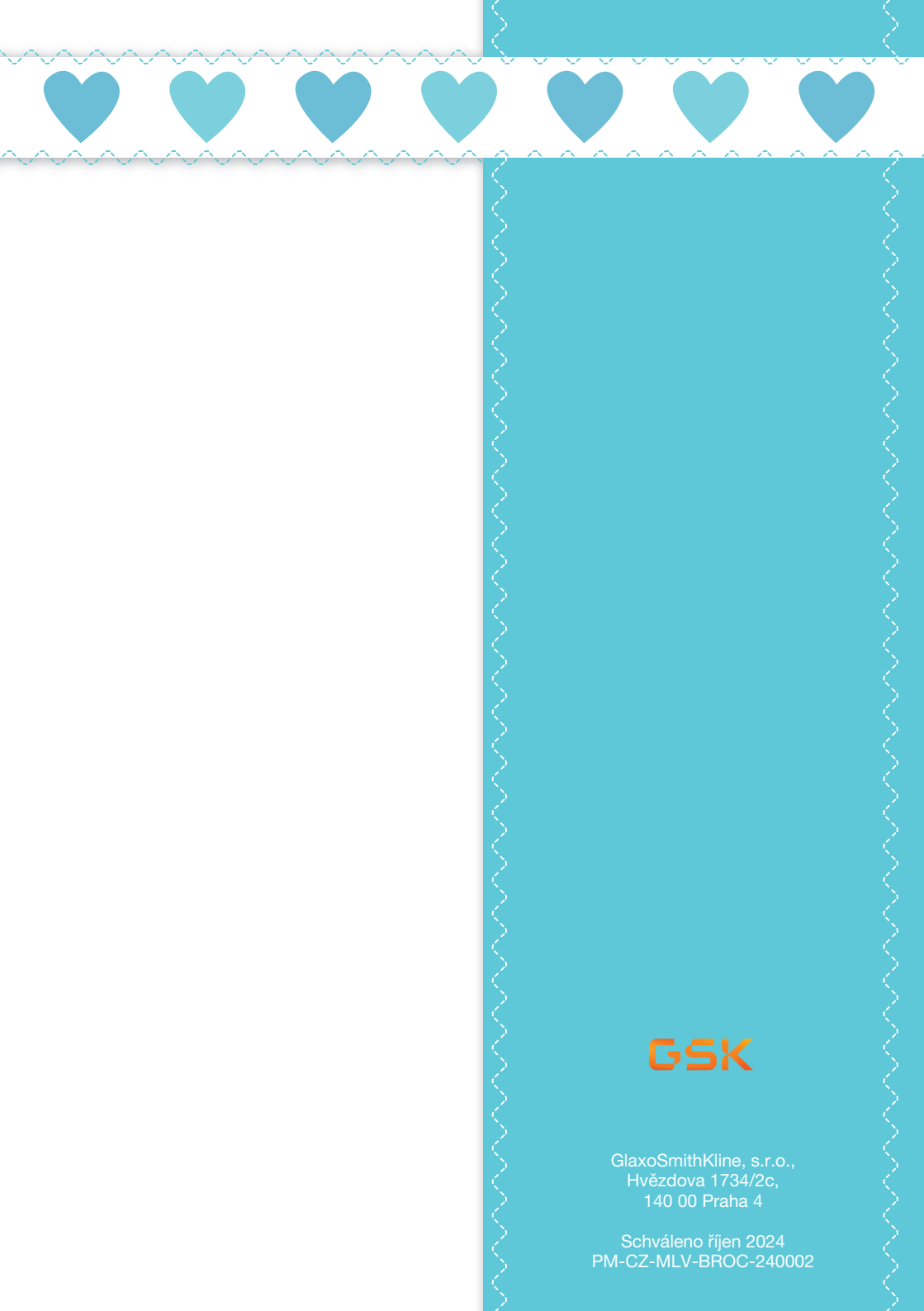
.....

.....

.....

.....

.....



GlaxoSmithKline, s.r.o.,
Hvězdova 1734/2c,
140 00 Praha 4

Schváleno říjen 2024
PM-CZ-MLV-BROC-240002