

Anna Pawlak<sup>1,3</sup>, Ewa Bartelmus<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>Centrum Rehabilitacyjno-Edukacyjne dla Dzieci, 43-300 Żywiec, ul. Witosa 3

<sup>2</sup>Katedra Metod Specjalnych Fizjoterapii i Sportu Osób Niepełnosprawnych, AWF Katowice

<sup>3</sup>Centrum Edukacji „Bartmaj”, Bielsko-Biała

# Pielęgnacja niemowląt

## jako element profilaktyki asymetrii ułożeniowej i ruchowej

Praca recenzowana

■ W ciągu pierwszego roku życia z bezbronnego, nieumiejącego przeciwstawić się sile grawitacji i funkcjonującego dzięki odruchom bezwarunkowym noworodka rozwija się mały człowiek. Rozwój ten będzie przebiegał niezaburzony, jeśli dziecko będzie otoczone miłością przez rodziców i opiekunów oraz zostaną mu stworzone dogodne warunki do doświadczania świata i swojego ciała. W tym zadaniu rodzicom pomoże prawidłowa pielęgnacja niemowlęcia.

Cud życia ludzkiego jest widoczny dla każdego – w momencie narodzin człowieka. Rozwój dziecka opiera się na dwóch podstawowych procesach: wzroście i różnicowaniu. Uwarunkowany jest dojrzewaniem ośrodkowego układu nerwowego, co ma wyraz w stopniowym doskonaleniu funkcji ruchowych i właściwym reagowaniu na różnorodne bodźce płynące z otoczenia. Fizjologiczny rozwój dziecka zapewnia odpowiedni dopływ bodźców już w okresie życia wewnątrzłonowego (w przypadku prawidłowo przebiegającej ciąży) i właściwa pielęgnacja dziecka przez matkę w pierwszych miesiącach po urodzeniu. Rozwój ten polega na uczeniu się przez niemowlę coraz bardziej złożonych czynności ruchowych i kontroli ciała – dzięki rozwojowi reakcji prostowania i równowagi oraz dostosowania zmian napięcia mięśni w ich antygravitacyjnym działaniu w coraz wyższych pozycjach. Raz uruchomiony „zegar” rozwoju dziecka biegnie nieustannie, jest bardzo precyzyjny, choć niejednakowy i bardzo indywidualnie zróżnicowany. Następuje on zgodnie z tzw. „prawem cefalokaudalnym”, a więc osiąganiem kontroli ciała od głowy ku coraz bar-

dziej oddalonym od niej częściom ciała oraz od środka ciała na zewnątrz, czyli w kierunku proksymalno-dystalnym.

### Rozwój ruchowy niemowlęcia

Precyzja dziecięcego rozwoju, szczególnie w okresie pierwszego roku życia, jest tak dokładna, że nie tylko możemy określić osiąganie dalszych etapów, ale możemy nawet przewidywać końcowy rezultat tego procesu (1, 6, 7). Rozwojowi podlega cały organizm. W kolejno następujących po sobie stadiach rozwoju dokonują się zmiany, które dotyczą zarówno kształtu fizycznego, jak i zdolności funkcjonalnych dziecka. Zawsze narząd bardziej precyzyjny rozwija się z mniej precyzyjnego, a funkcja wyższa na podstawie niższej. W zależności od szybkości można wyróżnić następujące sfery rozwoju, z których każda tworzy podstawę dla kolejnej: sprawność zdrowotną, fizyczną, płciową oraz umysłową i psychiczną (1, 6, 7). Prawidłowo wykonywana pielęgnacja niemowlęcia sprawia, że rodzice mają bezpośredni wpływ na rozwój swojego dziecka w każdej z wyżej wymienionych sfer rozwojowych. Pielęgnacja obejmuje całodobową stymulację dziecka w rozwijaniu jego potencjal-

**STRESZCZENIE:** Artykuł jest poświęcony prawidłowej pielęgnacji noworodka oraz niemowlęcia stanowiącej optymalne warunki do fizjologicznego ich rozwoju. Jest to podstawowy wzorzec fizjoterapeutycznego postępowania obejmujący naukę prawidłowego noszenia, przewijania, ubierania oraz karmienia, zapobiegający występowaniu nawykowej asymetrii ułożeniowej oraz ruchowej.

**SŁOWA KLUCZOWE:** pielęgnacja, asymetria, asymetria ułożeniowa, asymetria ruchowa, stymulacja ruchowa.

**SUMMARY:** The article is about the appropriate care of newborn infants and babies that provides the optimal conditions for their physiological development. It is the basic

norm for the physiotherapeutic procedure which deals with learning the appropriate way of carrying, nappy changing, dressing as well as feeding the young child, and which prevents the prevalence of the habitual position and motor asymmetry.

**KEY WORDS:** care, asymmetry, position asymmetry, motor asymmetry, motor stimulation.

nych możliwości. Prawidłową opieką należy objąć dziecko jak najwcześniej, niemalże zaraz po porodzie, aby stworzyć mu optymalne warunki do fizjologicznego rozwoju oraz zapobiegać pojawianiu się ewentualnych zaburzeń psychomotorycznych i ich rozwijaniu. Program pielęgnacji powinien obejmować narządy: ruchu, wzroku, słuchu, mowy oraz rozwój socjalny i emocjonalny. Jednym słowem – powinien być „globalny” (2, 5, 6, 7, 8). Poprzez wykonywanie codziennych, rutynowych czynności pielęgnacyjnych rodzice pracują nad zabezpieczeniem dziecka jego podstawowych potrzeb: miłości, bezpieczeństwa, ruchu (wg Koncepcji NDT – Bobath), (2). Poza tym dbają o spełnianie zadań rozwojowych wczesnego dzieciństwa:

- poczucia sprawstwa, które kształtuje się na drodze podejmowania przez dziecko nowych działań, mających na celu poznanie otoczenia i wypróbowanie własnych kompetencji. Rodzice, przez odpowiednio dobrane do możliwości dziecka czynności, np. przez zabawę, mogą rozwijać sprawność fizyczną, poszerzać zakres dziecięcych doświadczeń (3, 4),
- poczucia inicjatywy w doborze kierunków aktywności i poznawania otoczenia, które kształtuje się

w dziecku na drodze wyboru rodzaju aktywności własnej poprzez stawianie sobie coraz to nowych zadań, np. w zabawie czy w kontaktach z innymi „maluchami”. Rodzice przez podtrzymywanie i ukierunkowywanie inicjatywy dziecka w tym zakresie wzmacniają jego poznawczą aktywność i wspomagają odważne wchodzenie w nowe sytuacje społeczne. Dużym wsparciem są tutaj pochwały, nagrody oraz zachęcanie dziecka do działania, co da mu poczucie pewności i satysfakcji z udziału w kolejnych krokach „odkrywania świata” (3, 4).

- poczucia ufności i bezpieczeństwa, przejawiającego się w sposobie reagowania otoczenia społecznego na pojawiające się stopniowo potrzeby dziecka. W ten sposób buduje się ufność dziecka do świata. Niezaspokojenie tych potrzeb rodzi poczucie opuszczenia i niezrozumienia oraz nieufność (2, 3, 4).

### Codzienna pielęgnacja

Aby rozwój niemowlęcia przebiegał prawidłowo – kształtowały się jego umiejętności ruchowe, budowały relacje z otoczeniem, zostały zaspokojone potrzeby, o których była mowa powyżej – musi być on w odpowiedni sposób stymulowany. Do podstawowych

czynności pielęgnacyjnych zaliczamy: zmiany pozycji dziecka, zmianę pieluchy (przewijanie), ubieranie i rozbieranie, kąpanie, noszenie, podnoszenie, karmienie. Jednym z najważniejszych zaleceń w pielęgnacji jest konieczność naprzemiennych zmian pozycji niemowlęcia i strony, na której go podnosimy lub nosimy. Niezwykle ważne jest, aby ubierać i rozbierać dziecko, podnosić i odkładać raz na lewą, raz na prawą stronę, w ten sam sposób nosić je i bawić się z nim – naprzemiennie na ręce, barku czy kolanie. W ten sposób zapobiegamy asymetrycznemu układaniu się dziecka, co daje możliwość rozwijania przez nie umiejętności przenoszenia prawidłowo ciężaru ciała na prawą i lewą stronę oraz do przodu i w tył. W efekcie nie dopuszczamy do zaburzenia rozwoju motorycznego (9). Istotna jest również pozycja dziecka podczas snu. Niemowlę powinno być układane na brzuchu, plecach, jak również na obu bokach. Jeśli rodzic zaobserwuje, że dziecko stale układa się w jednej i tej samej pozycji, powinien korygować ułożenie dziecka zarówno w trakcie snu, jak również podczas aktywności w ciągu dnia. Należy pamiętać o zmianie pozycji niemowlęcia względem źródła światła, dźwięku czy zabawek. Szczególnie duże znaczenie ►



**Fot. 1.** Prawidłowe noszenie dziecka tyłem (plecami) do klatki piersiowej rodzica, tzw. „krzeselko”. Kończyny górne i dolne ustawione symetrycznie, w jednej linii. Dodatkowe podtrzymywanie dziecka przez klatkę piersiową



**Fot. 2.** Noszenie dziecka „do odbicia”. Rodzic podtrzymuje jedną ręką „pupę” niemowlęcia, wykonując jednocześnie trąkcję miednicy. Drugą ręką może poklepywać dziecko po plecach



**Fot. 3.** Noszenie dziecka bokiem do rodzica, z dysocjacją kończyn dolnych niemowlęcia i aktywnym wydłużeniem jednej ze stron tułowia



► ma to, gdy występuje u dziecka asymetryczny toniczny odruch szyjny (ATOS) – po stronie preferowanego przez dziecko skreću powinna być np. gładka ściana, aby dziecko nie mogło się niczym zainteresować i było zmuszone samodzielnie się obrócić, zmieniając tym samym pozycję. Jeżeli dziecko przeży się w wyproście (opistotonus) lub nie toleruje leżenia przodem (fot. 8), należy przyzwyczajając je do tych pozycji w ciągu dnia – przez odpowiednie noszenie

i układanie (2, 7, 9). Warto, nawet przy najprostszej czynności, głosem i całym ciałem uprzedzić dziecko, że chcemy coś z nim zrobić. Należy starać się zainteresować „malucha” naszą twarzą, otoczeniem, zabawkami, aby wywołać w nim motywację do działania.

Nasze ruchy podczas pielęgnacji powinny być pewne, spokojne, celowe oraz plastyczne i płynne, aby zmiana pozycji dziecka w przestrzeni była przez nie odbierana pozytywnie i nie

wywoływała niepożądanych reakcji, mianowicie: strachu, prężenia całego ciała, asymetrycznego ułożenia, napinania mięśni, zaciskania piąstek i stóp, rozdrażnienia, krzyku, płaczu. Unikamy silnego chwytania dziecka pod szyję i pachy (9) (fot. 11, s. 30). Każdą czynność należy wykonywać powoli, żeby niemowlę miało czas na odpowiednią reakcję i przyzwyczajenie się do nowych warunków, a przy okazji rozwijało czucie swojego ciała



Fot. 4. Noszenie niemowlęcia bokiem, „na fasolkę”. Głowa dziecka oparta o ramię rodzica. Obie kończyny górne dziecka z przodu. Jedną ręką rodzica ustawiona między nóżkami dziecka zabezpiecza brzuszek i podtrzymuje przez bok



Fot. 5. Prawidłowe noszenie niemowlęcia do 3. m.ż., z pełną asekuracją głowy (spoczywa ona w dole łokciowym ręki rodzica), tułowia i kończyn dolnych



Fot. 6. Ułożenie niemowlęcia na brzuszku z zabezpieczeniem prawidłowego podporu na przedramionach i symetrii ciała



Fot. 7. Prawidłowe podnoszenie dziecka bardzo małego. Przedramiona rodzica ściśle przylegają do tułowia dziecka, a ręce obejmują główkę po bokach



Fot. 8. Przenoszenie dziecka z wykorzystaniem chwytu, kiedy przedramiona rodzica ściśle przylegają do ciała dziecka. Niemowlę leży jak w „rynnie”



Fot. 9. Ustawienie dziecka do przewijania. Rodzic chwytając nuchem udo dziecka i przedramieniem tej samej ręki podtrzymuje drugą kończynę dolną dziecka w dole podkolanowym

w przestrzeni, doskonaliło zmysł dotyku i równowagi. Sposobów prawidłowego noszenia niemowląt jest kilka, np. pozycja „fasolki”, noszenie bokiem (fot. 7), noszenie przodem do otoczenia, a plecami dziecka do klatki piersiowej rodzica, tzw. „krzeselko” (fot. 1, s. 27), wreszcie „dźwiganie malucha” na ramieniu rodzica – pozycja szczególnie polecana po jedzeniu (fot. 2, s. 27). Ważne jest, aby dostosować pozycję do wieku rozwojowego dziecka, żeby uniemożliwiała zbyt prężenie się do tyłu, a ciężar ciała dziecka był równomiernie rozłożony na pośladkach, obu bokach i głowce. Głowa powinna być ustawiona w przedłużeniu osi tułowia, lekko zgięta, kończyny górne z przodu przed klatką piersiową, a kończyny dolne ustawione w rotacji zewnętrznej, lekkim zgięciu, odwiedzeniu w linii stawów biodrowych (fot. 5).

Zawsze powinno się dążyć do osiągnięcia jak najbardziej symetrycznej pozycji dziecka. Pamiętać należy o zmianie ręki, na której nosimy dziecko. Kiedy jest jeszcze małe, trzymamy je całkiem poziomo. W miarę jak rozwija się i rośnie (kiedy pojawia się pełna kontrola głowy) można układać je coraz bardziej w pionie (7, 9). Podczas podnoszenia i przenoszenia układamy niemowlę bokiem do podłoża, zawsze tak, aby głowa dziecka była wyraźnie wyżej w stosunku do reszty ciała. Wygodnym sposobem podnoszenia niemowlęcia z podłoża jest przetoczenie go na bok, chwytając za miednicę lub bark, tak aby jego głowa była utrzymana w linii tułowia, a obie kończyny górne znajdowały się przed klatką piersiową. Następnie rodzic umieszcza swoją rękę między uda dziecka i układa ją na jego brzuchu i klatce piersiowej, przetacza niemowlę na swoją rękę (fot. 10, s. 30). Unosi je do góry i układa głowę dziecka w zgięciu łokciowym drugiej ręki, której dłoń podtrzymuje biodro i nogę, znajdującą się na zewnątrz. Rękę, która znajdowała się na brzuchu i klatce piersiowej dziecka, przenosi się pod uda „malucha”(2). Najmniejsze niemowlaki układamy na rękach, jak w „rynience” i w ten sposób przenosimy (fot. 7, 8).

Ciężar dziecka powinien być równomiernie rozłożony na przedramionach rodzica, a jego główka obejmowana dłońmi z boków. Dziecko nie powinno czuć się ściskane, ale bezpieczne (2, 9). Prawidłowe podnoszenie i odkładanie dziecka może być dobrym ćwiczeniem, podczas którego trenuje się naprzemienne wydłużanie i skracanie boków. Jest to przygotowanie do obrotów i dynamicznego podporu na rękach, ćwiczenie reakcji prostowania i równoważnych. Należy tylko pamiętać o zmianie stron podczas podnoszenia i odkładania dziecka, aby uniknąć jego asymetrycznego układania się.

Do codziennej, prawidłowej pielęgnacji zalicza się także przewijanie. Zmieniając pieluchę niemowlakowi, kładziemy go na plecach, korygujemy ustawienie ciała, zwracając uwagę na symetrię. Następnie chwytny udo jednej kończyny dolnej, a przedramieniem tej samej ręki podtrzymujemy jego drugą kończynę dolną w okolicy dołu podkolanowego i – kontrolując ustawienie miednicy – zmieniamy pieluszkę oraz wykonujemy inne czynności pielęgnacyjne (fot. 13). Poprawna zmiana pieluchy oraz rodzaj, kształt i materiał, z jakiego jest wykonana, zabezpiecza prawidłowe ustawienie stawów biodrowych dziecka. Kiedy rozwój stawów biodrowych jest zaburzony (dysplazja), zostaje zlecone przez lekarza unieruchomienie nóg dziecka w pozycji odwiedzenia, zgięcia i rotacji zewnętrznej. Potocznie mówiąc – w pozycji „żabki”. Takie postępowanie pozwala na prawidłowe kształtowanie się panewek stawów biodrowych, ale niestety nie jest to pozycja rozwijająca. Stąd stosowanie jej powinno ograniczać się wyłącznie do przypadków uzasadnionych. Natomiast tzw. „szerokie pieluchowanie”, bez szczególnych wskazań ze strony lekarza, również nie powinno być wykonywane, bowiem może prowadzić do obniżenia (zazwyczaj przejściowego) sprawności narządu ruchu oraz wydłużenia czasu zdobywania przez dziecko kolejnych etapów rozwoju ruchowego: obrotów, siadu, pozycji czworaczki. Zatem, kiedy stawy biodrowe są wykształcone w gra-

nicach fizjologii, nie powinno się ich ograniczać i unieruchamiać w żaden sposób.

Podczas zmiany pieluchy nie wolno ciągnąć za nogi dziecka, rozciągać ich na boki, przyginać na siłę. Może to bowiem prowadzić do urazów (2, 7, 9). Dbanie o prawidłową pozycję dziecka, jego ułożenie, a jednocześnie dostarczanie mu wielu bodźców dotykowych (czucia powierzchownego i głębokiego) można uzyskać przy kolejnych czynnościach pielęgnacyjnych, do jakich zalicza się ubieranie i rozbieranie. Wskazówką dla rodziców przy wykonywaniu tych czynności jest to, żeby unikali podnoszenia dziecka do góry. Zmianę pozycji, potrzebną do włożenia ubrania, można uzyskać przez obracanie go na boki. Jest to przy okazji sposób na niwelowanie lub zapobieganie u dziecka nieprawidłowym nawykom ruchowym, w tym asymetrycznego układania się (9). Przy ubieraniu i rozbieraniu „malucha” należy pamiętać, żeby nie siłować się z dzieckiem, nie ściągać na siłę rąk czy nóg, rozciągać ich na boki – operować bardziej ubraniem dziecka, a nie jego ciałem. Ponadto warto mieć na uwadze, aby ubranka były luźniejsze. Znacznie ułatwi to czynności ubierania i rozbierania.

Pewne kłopoty pielęgnacyjne mogą pojawiać się podczas karmienia niemowlęcia. Dotyczą one najczęściej niepoprawnej pozycji podczas karmienia, zarówno naturalnego, jak i sztucznego. Ustawienie dziecka do karmienia powinno być prawie pionowe, bowiem poziome ułożenie utrudnia połykanie i oddychanie przez nos. Ważne jest ustawienie głowy w linii środkowej, lekko do przodu i w dół oraz ustawienie miednicy (w pozycji pośredniej, kiedy dziecko siedzi na wewnętrznej stronie uda matki) i kończyn dolnych w lekkim zgięciu i odwiedzeniu. Kończyny górne wyciągnięte do przodu. Osiągnięta w ten sposób pozycja ogranicza prężenie się dziecka do tyłu. Przy karmieniu rodzic powinien zwrócić uwagę, aby podawać dziecku butelkę w linii środkowej ciała, a także obserwować pracę warg dziecka, mięśni, policzków, języka i pozostałych części jamy ustnej, ►





Fot. 10. Podnoszenia dziecka przez bok



Fot. 11. Niepoprawne podnoszenie niemowlęcia! Chwyt pod pachy



Fot. 12. Podnoszenie dziecka przez bok z aktywnym wydłużeniem strony ciała dziecka



Fot. 13. Chwyt do przetaczania niemowlęcia. Rodzic powinien korzystać z niego przy rozbieraniu i ubieraniu dziecka

► biorących aktywny udział w jedzeniu. Pozwoli to wychwycić ewentualne nieprawidłowości i zapobiec ich utrwaleniu się (2, 9).

Podczas wykonywania czynności pielęgnacyjnych nie sposób pominąć kąpieli niemowlęcia. W wodzie zmienia się odczuwanie przez dziecko swojego ciała. Panują warunki odciążenia i jednocześnie oporu dla ruchu. Woda wpływa na rozwój wszystkich zmysłów. Modyfikuje i doskonali sposób, w jaki „maluch” analizuje otoczenie, siebie i inne osoby. Dziecko po kąpieli staje się bardziej ruchliwe, zwinne, sprawniejsze i odważniejsze. Zabawa w wodzie poprawia koordynację, płynność i estetykę ruchów. Kąpiel wywiera duży wpływ na rozwój ruchowy, emocjonalny, poznawczy, a nawet społeczny dziecka (2, 9).

Z powyżej przedstawionych opisów czynności pielęgnacyjnych, wykonywanych w pierwszym roku życia dziecka wynika, że mają one ogromne znaczenie dla prawidłowego rozwoju niemowlęcia. Odpowiednio wczesne wdrożenie

prawidłowej pielęgnacji jest profilaktyką asymetrii ułożeniowej i ruchowej niemowląt. Może zapobiec powstawaniu zaburzeń rozwoju psychoruchowego dziecka, a przynajmniej zmniejszyć ich nasilenie. Dzięki stosowaniu pielęgnacji można w bardzo wczesnym okresie wychwycić w rozwoju dziecka wyraźne stereotypowe cechy asymetrii we wzorcach postawy i ruchu, poddać wnikliwej obserwacji i – w razie konieczności – dobrać prawidłowe postępowanie terapeutyczne. □

#### Piśmiennictwo

1. Borkowska M.: *Uwarunkowania rozwoju ruchowego i jego zaburzenia w mózgowym porażeniu dziecięcym*. Warszawa, 2001, Wydawnictwo Zaułek.
2. Borkowska M., Szwiling Z.: *Metoda NDT – Bobach. Poradnik dla rodziców*. Warszawa, 2011, Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
3. Brzezińska A.: *Koncepcja zadań rozwojowych wg Roberta J. Havighursta*. W: *Społeczna psychologia rozwoju*. War-

szawa, 2004, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, 227.

4. Brzezińska A.: *Osiem etapów rozwoju ego wg Erika H. Eriksona*. W: *Społeczna psychologia rozwoju*. Warszawa, 2004, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, 249.
5. Domagalska M., Szopa A.: *Możliwości wczesnego wspomagania rozwoju funkcji chodu u dzieci z ośrodkowymi zaburzeniami rozwojowymi. Materiały Wybrane, I Śląskie Warsztaty Neurologiczne*. Katowice, 2003, AWF.
6. Hellbrugge T.: *Pierwsze 365 dni życia dziecka*. Warszawa, 1995, Fundacja Na Rzecz Dzieci Niepełnosprawnych „Promyk Słońca”.
7. Matyja M., Domagalska M.: *Podstawy usprawniania neurorozwojowego według Berty i Karela Bobathów*. Katowice, 2009, AWF.
8. Matyja M., Gogola A.: *Edukacja sensoryczna niemowląt*. Katowice, 2005, AWF.
9. Zawitkowski P.: *Co nieco o rozwoju dziecka*. Warszawa, 2007, Wydawnictwo Zawitkowski i Spółka Sp. J.