

Fakultní nemocnice Brno, Jihlavská 20, 625 00 Brno

FN Brno nositel certifikátu ISO 9001:2008; 14001:2004

Pracoviště reprodukční medicíny, Obilní trh 11, 625 00 Brno, tel.: 532 238 429

Neonatologické oddělení

P ambulance dětské klinické psychologie, P ambulance klinické psychologie

Zpráva z klinicko-psychologického sledování

3. 10. 2017 - 19 měsíců a 7 dnů (1 rok a 7 měsíců) kalendářního věku

Klinicko-psychologické sledování chlapce v rámci neonatologické ambulance bylo zahájeno včera na doporučení dětského neurologa MUDr. XY, Ph.D., pro poruchy spánku, rozvoj od 6/17.

Klinickopsychologické sledování představuje způsob standardní péče o děti s rizikovými faktory vývoje.

Z osobní a rodinné anamnézy:

Matka: XY, nar. 1978, t.č. na rodičovské dovolené, vzdělání střední bez maturity, prodavačka

Otec XY, nar. 1979, vzdělání střední s maturitou, pracovní pozice v rámci letiště

Starší sestra, nar. v roce 2009, aktuálně diagnostikována celiakie, řešena dietou; v raném dětství měla přehozený rytmus dne, od 18tého měsíce nastala spontánní úprava; aktuálně zdravá, bez potíží, navštěvuje 3. třídu ZŠ.

Rodiče nejsou sezdáni, žijí ve společné domácnosti.

OA: II. těhotenství/II. porod, plánované a chtěné; porod ve 40.t.g., pro decelerace ve II. době porodní a hrozící hypoxii těhotenství ukončeno za použití VEX (důvod – velký plod), způsob porodu vaginálně, poloha plodu záhlavím; porodní hmotnost 4 070g/53cm, AS 7-9-9.

Hypoxia intra partum, odsátí a inhalace kyslíku, stav zlepšen, další průběh bez kardiopulmonálních komplikací. Novorozenecký icterus, bez nutnosti fototerapie. Rehabilitační sledování pro Metatarsus adductus l.dx. bylo ukončeno.

Závěr neurologického vyšetření ze dne 14.9.2017, MUDr. XY, Ph.D.:

NO: od 6/17 v noci 3-4 hod. nespí, je v klidu, nepláče, spánek dohání ve dne, narušuje toto stravovací režim, jde spát dříve než se naobědvá.

Závěr: poruchy spánku, bez pláče, rozvoj od 6/17. Neurol. nález je fyziol..

Dop.: na noc Dithiaden ¼ maxim. ½ tbl., nebude-li efekt za 14 dní zkusíme Diazepam tbl. á 5 mg ½. Dále objednat do rizikové poradny – Mgr. H. Jahnová. Neurol. kontrola 30.11.2017 mezi 15:30-16:30 hod.

Použité metody:

rozhovor s maminkou (2.10.), rozhovor s rodiči (3.10.); pozorování spontánní aktivity dítěte a vyšetření vývojovou škálou dle Bayleyové, BSID-II; závěr a doporučení sdělen rodičům (3.10.)

Z rozhovoru s maminkou:

maminka působí velmi unaveným dojmem, mimika málo výrazná, monotónní tón řeči, psychomotorické tempo pomalejší. Až ulpívavě maminka vypraví, jak nezvládá výchovu syna, vše je její chyba, nemají pravidelný denní režim, chlapeček nespí v noci, přes den je unavený a málo jí. Maminka je velmi nešťastná, unavená, po porodu měla řadu zdravotních

potíží (prodělala celkovou sepsi), i psychických potíží – porod ji velmi traumatizoval, maminka je velmi vyčerpaná. chlapečka velmi miluje, zvýšeně se o něho bojí, vše vnímá jako problém.

Již dříve navštívila jedenkrát Krizové centrum na PK ve FN Brno, medikována, nyní aktuálně zvažuje s partnerem řešení celé situace, ve středu 4.10. opět navštíví KC, je připravena k hospitalizaci.

Z psychologického vyšetření:

chlapeček s rodiči v ordinaci; veselý a spokojený chlapeček. Přiměřený sociální kontakt, hezky spolupracuje, v průběhu vyšetření si s radostí spontánně hraje. Jen lehce poplakává na úvod setkání, velmi rychle se zklidní u maminky, vyhledává ji jako svoji jistotu. Pozdější příchod tatínka zaznamenává, hezky ho přijímá. Pozornost přiměřená věku, krátce odklonitelná. Receptivní složka řeči v normě. Psychomotorické tempo přiměřené, temperamentově aktivní, v chování projevy období dětského negativismu k vyšetřující i k rodičům.

Adaptivní chování: postaví komín ze 3 kostek a shodí ho, vkládá tvary podle předlohy – vloží kolíčky do předlohy v časovém limitu; zasune tvary (kolečko, čtverec) do předlohy

Řeč: receptivní složka: dobře rozumí, na vyzvání splní jednoduché pokyny - předvede hru s panenkou; pozná předměty i činnosti na obrázcích, orientuje se na těle i obličej;

: expresivní složka: spontánně mluví méně, v projevu spíše tišší; používá gesta, spontánně oslovuje maminku a babičku

Jemná motorika: v normě, pracuje převážně pravou rukou, úchop klíštkový, tužku drží neadaptivně, spontánně čmárá

Hrubá motorika: bez nápadností, samostatná chůze, běhá, čupne si

Sociální chování: sociabilní, usměvavý chlapeček s pěkným sociálním kontaktem, v chování lehké projevy období dětského negativismu.

Závěr:

chlapeček ve věku 19 měsíců (1 rok a 7 měsíců) kalendářního věku.

Vývojová úroveň psychomotorického vývoje odpovídá ve všech sledovaných oblastech kalendářnímu měsíci věku, velmi lehce vázne expresivní složka řeči. Tč. se chlapeček nachází v období dětského negativismu, které ovlivňuje jeho sociální chování k rodičům.

Vývoj hezky postupující, prognóza vývoje příznivá přes nepříznivý psychický stav maminky. Rodina je funkční, tatínek i prarodiče se zapojují do péče o obě děti, chlapeček výrazně netrpí stavem a projevy maminky, ostatní členové rodiny maminku svým chováním doplňují.

Doporučení:

: s rodiči probrány závěry vyšetření, vysvětleno probíhající vývojové období dětského negativismu, doporučeno vhodné chování a přístup k chlapečkovi, probrán pravidelný denní režim, spánkový režim

: maminka byla ujištěna, že vývoj chlapečka velmi dobře postupuje, nedošlo k žádnému zanedbání či selhání péče, Davídek se projevuje adekvátně věku

: aktuálně doporučuji intenzivní řešení psychických potíží maminky, laskavě žádám zvážit dlouhodobou hospitalizaci maminky; po tu dobu doporučuji pro zachování optimálních podmínek vývoje především každodenní péči tatínka o obě děti, laskavě tedy žádám o vystavení OČR pro tatínka z důvodu indikace nepříznivého psychického stavu matky; děti potřebují zachovat adekvátní podmínky výchovy a rodinného prostředí.

: doporučuji s dětmi adekvátně k věku hovořit o rodinné situaci, o nemoci maminky, nic nezatajovat a nepředstírat.

: psychologická péče vhodná, další návštěva ve 2 letech věku dne **30. 11. 2017 v 8:00 hodin.**

Mgr. Hana Jahnová
dětská klinická psycholožka