

SODELOVANJE S STARŠI PREZGODAJ ROJENIH OTROK PO ODPUSTU S KLINIČNEGA ODDELKA ZA PEDIATRIJO UKC MARIBOR IN CENTROM ZA SLUH IN GOVOR MARIBOR

M. Todorovič-Guid¹, Z. Kanič¹, V. Gec², D. Petak²

(1) *Klinika za pediatrijo, Univerzitetni klinični center Maribor*

(2) *Center za sluh in govor Maribor*

IZVLEČEK

Izhodišča. Prezgodaj rojeni otroci so populacija s tveganjem glede mentalnega razvoja. Zato jim moramo nameniti veliko pozornosti, da bi jih s pravilno usmeritvijo do največje možne mere usposobimo za normalno življenje.

Namen. Namen raziskave je oceniti morebitne zaostanke pri prezgodaj rojenih otrocih, ki so bili zdravljeni na Enoti za intenzivno terapijo in nego Klinike za pediatrijo, Univerzitetnega kliničnega centra Maribor.

Preiskovanci in metode. V letih 2006–2008 smo opravili pilotsko študijo, ki je zajela vse nedonošene otroke zdravljene v EIT Klinike za pediatrijo, rojene pred 30. tednom gestacije. Zajeli smo 32 prezgodaj rojenih otrok in novorojencev z visokim tveganjem (multipla organska odpoved, hipoksično-ishemična encefalopatija, možganska krvavitev II. stopnje, huda obpordona asfiksija in acidoza). Nedonošene otroke smo z vabilom klicali v 6. mesecu kronološke starosti v Center za sluh in govor v Mariboru. Odzvalo se ni 17 otrok s starši. Otroke smo v 6. in 24. kronološkem mesecu ocenili z Baylejevo ocenjevalno razvojno lestvico (Bayley Scale of Infant Development, BSID II). Lestvica obsega oceno mentalnega, motoričnega in vedenjskega področja. V naši študiji smo tako ocenili 15 otrok z visokim tveganjem po BSID II.

Rezultati. Rezultati ocenjevanih otrok so pokazali, da kar 73 % otrok ne zaostaja v duševnem razvoju. Neoptimalno vedenje se je pokazalo pri 28 % otrok, 36 % otrok pa je imelo optimalen vzorec obnašanja. Največji dosežek pri otrocih v neoptimalnem področju je na dejavniku kakovosti gibanja (64 %), to so nevmotorične funkcije. Dosežek v neoptimalnem območju lahko nakazuje nevmotorične motnje. Tudi glede uravnavanja čustev je kar 43 % otrok doseglo rezultat vprašljivo, kar kaže na nihajoče razpoloženje, nižjo prilagodljivost in razdražljivost. Na tem področju je vedenje še neustaljeno, neustaljeno pa je tudi fiziološko-vedenjsko samouravnavanje, ki se kaže v nižji sociabilnosti in višji ravni stresa.

Zaključek. S proaktivnim in timskim delom smo otrokom ponudili vizualni (taktilni) kinestetični model, otrokom, ki so imeli težave z artikulacijo ter fonološkimi težavami, pa kognitivno-lingvistični pristop.