

# IDENTIFICAREA PRODUSELOR VESTIMENTARE CU DESTINAȚIE SPECIALĂ ÎN FUNCȚIE DE GRADUL DE DEZVOLTARE A COPIILOR NOI NĂSCUȚI

Victoria DANILA, Antonela CURTEZA

Universitatea Tehnică a Moldovei

**Abstract:** Această lucrare prezintă identificarea produselor vestimentare cu destinație specială pentru copiii, în deosebi pentru copiii prematuri care să satisfacă cerințele acestora. Studiul se bazează pe analiza cerințelor față de aceste produse în funcție de gradul de dezvoltare a copiilor noi născuți. Acești copii sunt supuși unor anumite manipulări medicale și necesită unele articole care să le ofere siguranță. Hainele pe care trebuie să le poarte este necesar să fie realizate din materiale naturale, adaptate perfect cerințelor fiziologice și antropomorfoloșice, precum și echipamentelor medicale utilizate în medicina neonatală. Produsele vestimentare propuse în această lucrare sunt clasificate în funcție de vîrsta de gestație. Sunt prezentate beneficiile produselor pentru această categorie de copiii. Bebelușii născuți înainte de termen au nevoie de căldură, liniște și multă dragoste pentru a putea trece cu ușurință peste obstacolele întălnite.

**Cuvinte-cheie:** produse, gradul de dezvoltare, copii născuți, prematuri, măinile mamei.

## Introducere

Vârsta gestațională a nou-născutului se bazează pe criteriile neurologice și morfologice exprimate în puncte (scorul Ballard, Dubovitz). Particularitățile morfologice sunt fixate îndată după naștere, cele neurologice - se mai repetă peste 48 ore după naștere.

Variantele vârstei gestaționale:

- nou-născut matur (născut între 37 și 41 săptămăni).
- nou-născut prematur (născut până la 36 săptămăni de sarcină).
- nou-născut postmatur (născut după 41 săptămăni după sarcină).

Prematurul este nou nascutul cu varsta gestationala mai mica de 37 saptamani, cu greutatea mai mică de 2500g și talia mai mică de 47cm. Prematurul are greutatea corespunzătoare vârstei gestaționale. Gradul de dezvoltare a acestor copiii este diferit în funcție de gradul de prematuritate.

Copiii prematuri, născuți înainte de termen intră în grupul copiilor cu greutate mică la naștere (GMN) și se mai numesc „copii mici”. — Copil cu greutate mică la naștere (GMN) este copilul cu greutatea mai mică de 2500 g la naștere (cauzată de RDIU și/sau naștere prematură). — Copil cu greutate mică intermediară la naștere (se mai numește și GMN moderată) - greutatea la naștere egală cu 1500-2499 g. — Copil cu greutate foarte mică la naștere (GFMN) este copilul cu greutatea mai mică de 1500 g la naștere. — Copil cu greutate extrem de mică la naștere (GEMN) este copilul cu greutatea mai mică de 1000 g la naștere.

Copiii prematuri pot fi categorisiți în neînsemnat prematuri (37-35 săptămăni), moderat prematuri (34-32 săptămăni) și sever prematuri (sub 32 săptămăni) [16].

## Produse vestimentare și articole recomandate în funcție de gradul de prematuritate:

Copiii prematuri sunt foarte mici, așa că, spre deosebire de bebelușii pe termen lung, ei nu ar fi fost închiși într-un uter foarte strâns și nu ar fi avut ocazia să stea într-o poziție îndoită. Ca urmare, bebelușii prematuri nu pot să-și asume o poziție îndoită sau să mențină flexia. Ei au, de asemenea, dificultăți în mișcarea împotriva forței gravitației.

Copiii prematuri au scăzut tonusul muscular și masele musculare, ceea ce le face dificilă controlul sau organizarea mișcărilor; ele nu sunt, de asemenea, capabile să-și schimbe poziția dacă sunt inconfortabile sau în durere. Fără suportul de poziționare, bebelușii prematuri tind să se întindă cu brațele și picioarele îndreptate, cu capul înapoi și cu spate arcuit (extensie).

De asemenea, au tendința să-și petreacă mai mult timp în mișcare a brațelor și picioarelor, să surprindă mai ușor și au dificultăți de a se liniști.

Cuiburile pentru prematuri le asigură un confort deosebit micuților prin poziția pe care le-o impune și anume aceea a semi-fătului, le asigură un somn conform sfaturilor medicale și anume pe spate și se simt într-o siguranță pe care o avea doar în pântecul mamei.

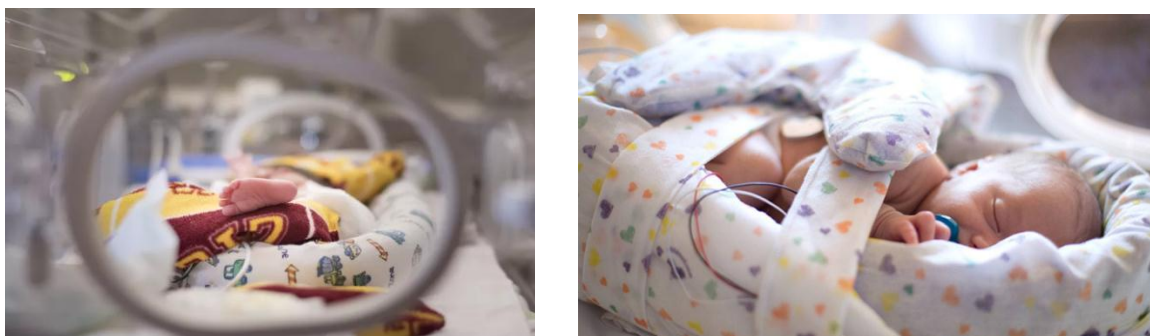


Figura 1.1. Cuib pentru copiii din terapie intensivă

Un cuib (figura 1.1) destinat bebelușilor născuți prematur trebuie să includă:

- O bandă reglabilă care se poate fi deplasată în josul cuibului pentru că în primele 4-6 luni copilul se dezvoltă;
- Materialul din care este confecționat trebuie să fie neaparat bumbac pentru ca pielea bebelușilor prematuri este foarte sensibilă și trebuie să respire;
- O banda reglabilă care îl ține pe bebeluș în siguranță;

În primele luni de viață aceste cuiburi pentru bebelușii născuți prematur îi va liniști, îi va ajuta să se adapteze mai ușor la noua viață, se vor simți cuprinși și „mângâiați” ca în burtica mamei.

#### **Beneficiile pe termen scurt**

Stabilitate fiziologică și comportamentală îmbunătățită [1,2].

Mișcarea susținută [1,2].

Îmbunătățirea confortului și a comportamentului de auto reglementare [1,2].

Stres redus pentru părinți [1,3,4,5].

#### **Beneficiile pe termen lung**

Îmbunătățirea dezvoltării și alinierii scheletice [5].

Îmbunătățirea flexiei fiziologice a corpului și a dezvoltării posturii [5].

#### **Suport** (figura 1.2.) pentru metoda Kangaroo

Fetușii și sugarii petrec cea mai mare parte a timpului lor de dormit. Somnul este esențial pentru dezvoltarea neurosensorială și motorie timpurie. [6,7]. Prin urmare, protecția somnului pentru sugari în timpul îngrijirii neonatale este un scop pentru părinți și profesioniștii din domeniul sănătății. Somnul este un proces reglementat.

Criteriile de admitere pentru metoda Kangaroo [11] sunt:

- vârsta de gestație > 30 săptămâni
- greutatea la naștere > 1100 g
- condiții satisfăcătoare ale sănătății generale
- copilul trebuie să aibă cel puțin o capacitate parțială de a suge.

#### **Beneficiile pe termen scurt**

Creștere îmbunătățită [9].

Îmbunătățirea dezvoltării neuronale [6,7,12].

Îmbunătățirea organizării comportamentale [6,7,8,10].

Îmbunătățirea reglării temperaturii [13].



Figura 1.2. Wrap pentru metoda kangaroo

#### **Măinele Mamei Zaky**

Aparatul centrat pe părinte: inițial făcut pentru Zachary (de aici numele), Zaky a fost inventat pentru a o ajuta pe Yamile să părăsească spitalul în fiecare noapte, lăsând ceva din ea (simularea mâinilor și a mirosului ei). Copilul simte mirosul și iubirea mamei și tatălui în mod constant (ajutând la întărirea atașamentului / legării), chiar și atunci când acestea nu sunt prezente și, la rândul lor, simt mai multă încredere și siguranță pentru a percepe ca o extensie a acestora care contribuie la dezvoltarea 24/24 a copilului. Părinții părăsesc parfumul Zakys (figura 1.3.) cu bebelușul în orice moment (parfumul îl pune pe piept sau în spatele gâtului timp de cel puțin o oră).

Pași pentru îngrijirea copilului: Plasați Zaky în spatele gâtului părintelui în timpul îngrijirii prin Metoda Cangur pentru a ajuta la sprijinirea capului în timp ce are loc parfumarea Zakys ca să plece cu copilul la sfârșitul sesiunii [17].



Figura 1.3. Măinile Mamei Zaky

**Printre produse vestimentare recomandate sunt:**

Produsele (figura 1.4.) trebuie să fie confecționate din materiale nonalergice, să fie ușor de spălat și adaptate echipamentelor medicale.



Figura 1.4. Produse vestimentare recomandate copiilor prematuri

Aceste produse trebuie să furnizeze un confort optim, siguranță, securitate și să protejeze corpul de factori nocivi, în același timp să ofere izolare termică care sunt esențiale pentru îngrijirea clinică. Sugarii pot fi supuși unui număr mare de proceduri dureroase și stresante, deși necesare, în timpul îngrijirii lor. Copiii depind de alții pentru a recunoaște, a evalua și a trata durerea și disconfortul [14, 15].

Durerea și stresul pot fi reduse la minimum prin oferirea îngrijirii individuale de către părinți, asistente medicale cu îmbrăcarea cu hăinuțe potrivite gradului de dezvoltare a copilașilor.

**Concluzii**

Lucrarea dată a urmărit să se prezinte produsele și articolele vestimentare care joacă un rol considerabil pentru creșterea și dezvoltarea copiilor născuți înainte de termen. Este important să se încurajeze practicile de îngrijire care păstrează somnul, un mediu ne invaziv [12] axat pe nevoile individuale ale copilului și pe modelele comportamentale. Produsele vestimentare vin ca să contribuie la ceea că: Pielea este protejată, rănille sunt reduse la minimum, infecțiile sunt prevenite și se promovează confortul în timpul îngrijirii pielii și a altor proceduri de rutină, în funcție de nevoile individuale ale copilului. Alegerea incorectă a produselor împiedică bebelușul să ia poziții confortabile sau să își schimbe postura în timpul somnului" Un copil se poate întinde, necesitând îmbrăcăminte suficient de liberă pentru a permite mișcarea, or siguranța, confortul și căldura depind de cei care sunt alături de ei,,.

## Bibliografie

1. Als H, Lawhon G, Duffy FH, McAnulty GB, Gibes-Grossman R, Blickman JG. Individualized developmental care for the very low-birth-weight preterm infant. Medical and neurofunctional effects. *JAMA*. 1994 Sep 21;272(11):853–8. Als H. A new era of newborn intensive care. In: *The Psychological Development of Low Birthweight Children Advances in Applied Development Psychology*. (Advances in Applied Development Psychology). p. 341-388.
2. Bauer K. Interventions involving positioning and handling in the neonatal intensive care unit: Early developmental care and skin-to-skin holding. In: *Research on Early Developmental Care for Preterm Neonates*. John Libbey Eurotext; 2006. p. 59–64.
3. Flacking R, Lehtonen L, Thomson G, Axelin A, Ahlqvist S, Moran VH, et al. Closeness and separation in neonatal intensive care: Closeness and separation. *Acta Paediatr*. 2012 Oct;101(10):1032–7.
4. Sweeney JK, Gutierrez T. Musculoskeletal implications of preterm infant positioning in the NICU. *J Perinat Neonatal Nurs*. 2002 Jun;16(1):58–70.
5. Peirano P, Algarín C, Uauy R. Sleep-wake states and their regulatory mechanisms throughout early human development. *J Pediatr*. 2003 Oct;143(4 Suppl):S70-79.
6. Graven SN, Browne JV. Sleep and Brain Development: The Critical Role of Sleep in Fetal and Early Neonatal Brain Development. *Newborn Infant Nurs Rev*. 2008 Dec 1;8(4):173–9.
7. Mirmiran M, Maas YGH, Ariagno RL. Development of fetal and neonatal sleep and circadian rhythms. *Sleep Med Rev*. 2003 Aug;7(4):321–34.
8. Laudert S, Liu WF, Blackington S, Perkins B, Martin S, Macmillan-York E, et al. Implementing potentially better practices to support the neurodevelopment of infants in the NICU. *J Perinatol Off J Calif Perinat Assoc*. 2007 Dec;27 Suppl 2:S75-93.
9. Mahmoodi N, Arbabisarjou A, Rezaeipoor M, Pishkar Mofrad Z. Nurses' Awareness of Preterm Neonates' Sleep in the NICU. *Glob J Health Sci*. 2015 Nov 17;8(6):226–33.
10. Bastani F, Rajai N, Farsi Z, Als H. The Effects of Kangaroo Care on the Sleep and Wake States of Preterm Infants. *J Nurs Res JNR*. 2017 Jun;25(3):231–9.
11. Smith KM. Sleep and kangaroo care: clinical practice in the newborn intensive care unit: where the baby sleeps.. *J Perinat Neonatal Nurs*. 2007 Jun;21(2):151–7.
12. Messmer PR, Rodriguez S, Adams J, Wells-Gentry J, Washburn K, Zabaleta I, et al. Effect of kangaroo care on sleep time for neonates. *Pediatr Nurs*. 1997 Aug;23(4):408–14.
13. Levy J, Hassan F, Plegue MA, Sokoloff MD, Kushwaha JS, Chervin RD, et al. Impact of hands-on care on infant sleep in the neonatal intensive care unit. *Pediatr Pulmonol*. 2017;52(1):84–90.
14. Graven S. Sleep and brain development. *Clin Perinatol*. 2006 Sep;33(3):693–706, vii.
15. Chwo M-J, Anderson GC, Good M, Dowling DA, Shiao S-HH, Chu D-M. A randomized controlled trial of early kangaroo care for preterm infants: effects on temperature, weight, behavior, and acuity. *J Nurs Res JNR*. 2002 Jun;10(2):129–42.
16. <https://www.scribd.com/document/51644969/Ingrijire-bebe-prematur-neonatologie>
17. [http://nurturedbydesign.com/en/thezaky/medical-staff\\_thatis-uses.php](http://nurturedbydesign.com/en/thezaky/medical-staff_thatis-uses.php)