

Поведенческа оценка на новороденото

Кирил Панайотов, Нина Радкова, Петя Гамакова

The Neonatal Behavioral Assessment Scale: *This paper describes the Brazelton's neonatal behavioral assessment scale which includes 27 behavioral elements which can get a maximum of 9 points each and 20 reflexes which can get a maximum of 3 points each. This assessment helps the healthcare specialists and the parents to identify and understand the newborn's condition. Parents can benefit by learning which interventions meet best the special needs of their child.*

Key words: *neonate, behavioral assessment*

ВЪВЕДЕНИЕ

Две конфликтни сили оказват влияние върху родителите за възприемане на собственото им дете. Едната са очакванията, надеждите и страховете за това как ще изглежда то, а другата е реакция към първата среща с поведението и темперамента на новороденото, с външния му вид. Специалистите по здравни грижи могат да помогнат на родителите да идентифицират и дешифрират специфичното поведение на новороденото.

ИЗЛОЖЕНИЕ

Бразелтън (1973) развива революционен метод за разбиране и възприемане на способностите и отговорите на новороденото. Методът за неонатална поведенческа оценка на Бразелтън дава полезни насоки за оценяване на промените в състоянието, темперамента и индивидуалните поведенчески модели. Този метод помага на специалистите по здравни грижи и на родителите да идентифицират и разберат състоянието на новороденото. Родителите научават кои отговори, интервенции или дейности отговарят най-добре на специалните нужди на детето и това активира позитивни преживявания.

Този метод на оценка има за цел да идентифицира репертоара от поведенчески отговори към средата, както и да документира неврологичните способности на новороденото. Оценката обикновено е с продължителност от 20 до 30 минути и включва около 30 теста. За да се проведе правилно цялостната оценка е необходимо специалистът по здравни грижи да е преминал обучение. Скалата включва 27 поведенчески елемента, които се оценяват с максимум 9 точки и 20 рефлекса, които се оценяват с максимум 3 точки [1]. Някои елементи се оценяват по отговора на новороденото към специфични стимули, други, като например успокояване или състояние на бодърстване, се оценяват на базата на продължителни поведенчески наблюдения по време на оценката. В клиничната практика методът не се извършва цялостно.

Методът на Бразелтън се отличава от повечето методи по това, че оценката на новороденото не е на базата на осредняване на действията при изследването, а на най - доброто представяне. Тъй като първите дни след раждането са период на поведенческа дезорганизация, пълната оценка може да се направи на 3-я ден след раждането. Всяко усилие цели предизвикване на най - добрия отговор. Това може да бъде постигнато чрез повтарящи се тестове по различно време, или чрез тестване по време на ситуации, които да улеснят най - добрия възможен отговор, като например родителите да държат новороденото, да го гаят, или да му пеят.

При възможност, първоначално оценката се извършва в тиха, леко затъмнена стая. Трябва да се определи състоянието на съзнание, защото тестването и оценяването са свързани със състоянието на бодърстване или сън. Състоянието на новороденото зависи от физиологични променливи, като време от последното хранене, позициониране, температура в стаята и здравен статус; наличието на външни стимули, като шумове и ярки светлини; цикъла сън - бодърстване. Важна

характеристика за неонаталния период е моделът на състоянията, както и преминаването от едно състояние в друго. Моделът на състоянието спомага за предвиждане на възприемчивостта на новороденото и способностите му да отговаря на стимули. Новородените учат най - добре в тихо състояние на бодърстване и когато средата подкрепя, защитава и предлага подходящи стимули.

Специалистът по здравни грижи трябва да наблюдава модела сън - бодърстване на детето и бързината, с която то преминава от едно състояние в друго, способността на детето да бъде успокоено и способността му да намали влиянието на обезпокоителните стимули.

Поведенията и състоянията сън – бодърстване се категоризират както следва:

Привикване - оценява се способността на новороденото да намали или прекрати отговорите към специфични продължителни стимули, като дрънкалка, звънче, светлина, дразнене по петата.

Ориентиране към анимирани и неанимирани визуални и слухови стимули за оценка - наблюдава се колко често и къде новороденото обръща внимание на слухови и визуални стимули. Ориентацията на новороденото към средата се определя посредством способността му да отговаря на дразнения, както и на природната му способност да фиксира и проследява предмети вертикално и хоризонтално. Визуалното присъствие на родителите (лицата им) и слуховото (нежен глас), стимулират детето и го ориентират. Неспособността или липсата на отговор може да се дължат на визуални или слухови проблеми. Важно е родителите да знаят, че новороденото може да се обръща на гласове непосредствено след раждането или до 3 дни след това, както и да бодърства по различно време и с различна степен на интензивност, в отговор на звуци.

Двигателна активност - Оценяват се няколко компонента. Оценява се двигателния тонус на новороденото по най - характерния отговор. Обобщено се оценява цялостния тонус на тялото при държане новороденото на ръце и реакцията му на всички стимули - при спонтанна активност, поставено в пронация или поддържано хоризонтално.

Отклонения – оценява се честотата на епизодите на бодърстване, промяната сън - бодърстване, промяната в цвета на кожата (през всичките състояния на прегледа), действията и пиковите на вълнение.

Действия за самоуспокоение - оценката се базира на това колко често, колко бързо и колко ефективно новородените могат сами да се успокоят, когато са разстроени. При тази оценка се вземат под внимание действията, като поставяне на ръка върху устата, смучене на юмрук, както и адаптиране към предмети или звуци. Трябва да се оцени и нуждата на детето от външно успокоение, като например познато лице, люлеене, държане на ръце, използване на биберон.

Галене и социално поведение - фокусира се върху нуждата на детето от държане и реакцията му. Взема се под внимание и колко често се усмихва детето. Тези поведения влияят на самочувствието на родителите и чувствата на възприемане или отхвърляне. Галенето също е признак на индивидуалност. Децата, които обичат да бъдат галени се радват, приемат и търсят физически контакт, по-лесно се успокояват, спят повече и се привързват по - лесно към родителите. Децата, които не обичат да бъдат галени са активни, неспокойни, имат ускорено двигателно развитие и не толерират физическо ограничаване. Усмивката, дори като част от рефлекс на гримаса, влияе на връзката родител - дете. Родителите приемат този отговор като позитивен.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Поведенческата оценка по метода на Бразелтън доказано помага на специалисти и родители да опознаят новородените деца; с много любов, разбиране и съпричастност да отговорят адекватно на очакванията им.

ЛИТЕРАТУРА

[1] Brazelton T. The neonatal behavioral assessment scale. Philadelphia, Lippincott, 1973

За контакти:

Доц. д-р Кирил Панайотов, д.м. Управител на Специализирана болница за активно лечение по физикална и рехабилитационна медицина „Медика“ ООД, Русе, тел.: 082/887 278, e-mail: zkm@abv.bg

Доц. д-р Нина Радкова, д.м. Катедра “Обществено здраве”, Русенски университет “Ангел Кънчев”; Началник Неонатологично отделение, МБАЛ-Русе-АД, тел.: 0887-499 892, e-mail: nina_radkova@abv.bg

Петя Гамакова. Медицински университет „Карол Давила“, Букурещ, Румъния

Докладът е рецензиран.