

OD AUTORKY

 Léčím děti

MUDr. Tereza Sochorcová



# Recept na zdravé dítě

**Co dělat, když dítě onemocní,  
srozumitelně a s empatií  
od lékařky a mámy**



**nastole**

# Recept na zdravé dítě

Vyšlo také v tištěné verzi

Objednat můžete na  
[www.knihynastole.cz](http://www.knihynastole.cz)  
[www.albatrosmedia.cz](http://www.albatrosmedia.cz)



**MUDr. Tereza Sochorcová**

**Recept na zdravé dítě – e-kniha**  
Copyright © Albatros Media a. s., 2025

Všechna práva vyhrazena.  
Žádná část této publikace nesmí být rozšiřována  
bez písemného souhlasu majitelů práv.

**ALBATROS**  **MEDIA**

# RECEPT NA ZDRAVÉ DÍTĚ

MUDr. Tereza Sochorcová

Obrázky a fotografie: Shutterstock.com: strana 19 © Designua, 21 © HenadziPechan, 26 vlevo © HenadziPechan, 26 vpravo © BLUR LIFE 1975, 28 © Marina Demeshko, 29 © Vectorium, 35 © BNP Design Studio, 41 © Lopolo, 42 © HenadziPechan, 48 © Kaentian Street, 52 © therads, 58 © Pixel-Shot, 60 © V.ORLOVA, 61 © mikeforemniakowski, 63 © New Africa, 67 © FotoDuets, 71 © SUKJAI PHOTO, 74 © baldezh, 76 © fast-stock, 81 © Alexander\_Safonov, 87 © Miljan Zivkovic, 94 © Carolina K. Smith MD, 96 © ChaNaWiT, 97 © Peter Porrini, 98 © Orawan Pattarawimonchai, 99 © Svitlana Hulko, 100 nahoře © Designua, 100 dole © H\_Ko, 104 © StoryTime Studio, 111 © xxKeixx, 114 © BaLL LunLa, 117 © kajasja, 118 © onstockphoto, 121 © UvGroup, 130 © Zay Nyi Nyi, 137 © Dragana Gordic, 146 vlevo © anastasiya parfenyuk, 146 vpravo © Pani Garmyder, 150 © Natalya\_Maisheva, 151 © Zay Nyi Nyi, 152 © triocean, 153 © Yevhen Prozhyrko, 160 © Radovan1, 162 © Bassant Meligy, 165 © NMK-Studio, 166 © Anna Kondratiuk-Swiacka, 167 vpravo © Dermatology11, 168 © sruilk, 174 © Roman Zaiets, 176 © Alena Nv, 178 © Tomsickova Tatyana, 190 © RONNACHAIPARK, 197 © wellphoto, 198 © lemono, 203 © Maples Images, 204 © SpeedKingz, 209 vlevo © alexeisido, 209 vpravo © almo Creative, 211 © Body Stock, 212 © New Africa, 216 © vitor costa, 218 © Photoroyalty, 222-223 © Michael Pervak, 226 © SERSOLL, 245 © Garna Zarina, 247 © almo Creative, 251 vlevo © K-FK, 251 vpravo © Christopher Moswitzer, 255 © christinarosepix, 258 © BaLL LunLa, 261 © Zhuravlev Andrey, 263 © SariMe, 265 © Kim Britten, 278 © Roman Zaiets

© Tereza Sochorcová, 2025

ISBN tištěné verze 978-80-7448-536-7

ISBN e-knihy 978-80-7448-595-4 (1. zveřejnění, 2025) (epub)

ISBN e-knihy 978-80-7448-596-1 (1. zveřejnění, 2025) (mobi)

ISBN e-knihy 978-80-7448-589-3 (1. zveřejnění, 2025) (ePDF)

Před užitím jakéhokoliv léku či doplňku stravy se poradte s ošetřujícím lékařem dítěte.

# Obsah

---

## ÚVOD 8

## HOREČKA 13

## NEMOCI DÝCHACÍ SOUSTAVY 19

- |                                |    |                          |    |
|--------------------------------|----|--------------------------|----|
| • Rýma                         | 21 | • Epiglotitida           | 49 |
| • Kašel                        | 32 | • Zápal plic (pneumonie) | 51 |
| • Zánět průdušek (bronchitida) | 38 | • Černý kašel (pertuse)  | 55 |
| • Astma                        | 40 | • Chřipka                | 58 |
| • Akutní laryngitida           | 45 | • RSV                    | 61 |

## NEMOCI TRÁVICÍ SOUSTAVY 65

- |  |    |                        |    |
|--|----|------------------------|----|
| • Průjmy                               | 67 | • Stolice u miminek    | 87 |
| • Gastroezofageální reflux             | 71 | • Zvracení             | 89 |
| • Zácpa                                | 74 | • Roupi                | 94 |
| • Koliky                               | 79 | • Zánět slepého střeva | 96 |
| • Alergie na bílkovinu kravského mléka | 83 | • Helicobacter pylori  | 98 |

## NEMOCI UŠÍ, NOSU A KRKU (ORL) 99

- |  |     |  |     |
|--|-----|--|-----|
| • Zánět středního ucha                 | 100 | • Hltanová – „nosní“ – mandle (adenoidní vegetace) | 111 |
| • Zánět nosohltanu (faryngitida)       | 105 |  |     |
| • Zánět patrových mandlí (tonzilitida) | 106 |  |     |

## NEMOCI KŮŽE A ALERGIE 114

- |                                     |     |                                    |     |
|-------------------------------------|-----|------------------------------------|-----|
| • Atopický ekzém                    | 115 | • Potničky u miminek               | 122 |
| • Kopřivka                          | 118 | • Novorozenecké akné               | 124 |
| • Plenková dermatitida (opruzeniny) | 120 | • Seboroická dermatitida (seбореa) | 126 |

• Moluska	128	• Svrab	134
• Impetigo	130	• Alergická rýma a sezonní alergie	137
• Vši	132		

## **INFEKČNÍ NEMOCI** **141**

• Plané neštovice	142	• Šestá dětská nemoc	155
• Spála	14	• Sedmá dětská nemoc	157
• Zarděnky	149	• Infekční mononukleóza	159
• Spalničky	150	• Meningokoková onemocnění	161
• Příušnice	151	• Herpangína	164
• Pátá dětská nemoc	152	• Nemoci přenášené klíšťaty	166

## **NEMOCI POHYBOVÉHO APARÁTU** **171**

• Růstové bolesti	172	• Vrozená dysplazie kyčelního kloubu	174
-------------------	-----	--------------------------------------	-----

## **NEUROLOGICKÉ A PSYCHICKÉ POTÍŽE** **176**

• Febrilní křeče	177	• ADHD	187
• Bolesti hlavy	180	• Afektivní respirační záchvaty	189
• Poruchy autistického spektra	184		

## **ÚRAZY A NEHODY** **190**

• Popáleniny	191	• SIDS syndrom	206
• Otravy	194	• Zlomeniny a výrony	207
• Řezné rány a odřeniny	195		
• Dušení	196		
• Úraz hlavy – otřes mozku	199		
• Tonutí	201		
• Shaken baby syndrom	204		

## PROBLÉMY SPOJENÉ S OČIMA A ZRAKEM 208

- Zánět spojivek (konjunktivitida) 209
- Strabismus (šilhání) 211

## PROBLÉMY SPOJENÉ S IMUNITNÍM SYSTÉMEM 213

### PRVNÍ POMOC 216

- Bezvědomí a zástava dechu 217
- Dušení a vdechnutí cizího tělesa 221
- Krvácení 224
- Krvácení z nosu (epistaxe) 225
- Vyražený zub 226

## VÝŽIVA DĚTÍ 227

- Kojení 228
- Příkrmy – přechod na pevnou stravu 229
- Co je zdravá strava pro děti 233

## 20 NEJČASTĚJŠÍCH OTÁZEK RODIČŮ 234

### OČKOVÁNÍ 241

- Povinná očkování 241
- Nepovinná očkování 244

### PREVENCE V LETNÍM OBDOBÍ 247

- Ochrana před sluncem 248
- Ochrana před hmyzem 254
- Bezpečnost u vody 257

### PREVENCE V ZIMNÍM OBDOBÍ 259

- Správné oblékání dítěte 260
- Bezpečnost při zimních sportech 262

### BEZPEČNÉ CESTOVÁNÍ 265

- Autosedačka 266
- Dítě samo v zavřeném autě 268

<b>BEZPEČNÝ DOMOV</b>		<b>269</b>	
• Nebezpečné předměty	270	• Popáleniny v domácnosti	273
• Elektrické spotřebiče	271	• Lékárnička pro děti	274
• Okna a dveře	272		
<b>PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY</b>		<b>276</b>	
<b>SLOVNÍČEK POJMŮ</b>		<b>280</b>	
<b>O AUTORCE</b>		<b>284</b>	

# ÚVOD

---

Milí rodiče, budoucí rodiče, prarodiče a všichni příznivci dětského zdraví a prevence, v ruce držíte zhmotnění mého snu. Vše začalo ještě na vysoké škole, kdy jsem během prázdninové zahraniční stáže byla pediatrií natolik nadšená, že jsem se rozhodla, že budu důležitá témata předávat rodičům dále, a vznikl blog *Léčím Děti* (existuje dodnes, mrkněte).

K blogu tudy:



Knihu *Recept na zdravé dítě* jsem napsala pro každého z vás. Pro všechny rodiče, kteří den co den čelí otázkám, pochybnostem i výzvám spojeným se zdravím a bezpečím svých dětí.

Jmenuji se Tereza. Jsem lékařka v oboru dětského lékařství, ale především máma dvou malých chlapečků – Bertíka a Matyáška – a žena skvělého muže Matěje. Z každodenní zkušenosti dobře vím, jak náročná může být péče o dětské zdraví. Každý výkyv z běžného stavu – první horečka, kašel, vyrážka nebo boule na čele – přináší stres a nejistotu. V hlavě se okamžitě začínou honit otázky: Co mám dělat? Je to normální? Mám jet na pohotovost, nebo to zvládneme doma? Strach o dítě je jeden z nejintenzivnějších, jaký člověk může zažít.

Oba moji synové se narodili velmi předčasně. Těhotenství byla náročná, s dlouhými týdny v nemocnici – před porodem i po něm. Na tu dobu nevzpomínám ráda. Byla plná obav, nejistoty a slz. Ale ty děti za to stojí. A stojí.

Moje role lékařky je v mnohém podobná vaší roli rodiče – obě spočívají v ochraně a podpoře zdraví dítěte. Ale až jako máma jsem skutečně pochopila, jak obrovský rozdíl je mezi teorií a realitou. I mně se při nemoci mých dětí vypíná racionální „lékařský mozek“ a nastupuje maminka plná strachu a katastrofických scénářů.

Právě vlastní rodičovství mi otevřelo oči a pomohlo pochopit mnoho kapitol pediatrie z úplně jiné perspektivy. Když jsem byla čerstvou absolventkou Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně, považovala jsem spoustu věcí za samozřejmost. Například kojení. Věřila jsem, že když se žena trochu snaží, kojit musí. Až vlastní zkušenost mi ukázala, jak náročná – a někdy i nemožná – cesta to může být. A že pláč mámy je stejně důležitý jako pláč dítěte, že je normální být hodinu nahoře a potom zase dole. Že mou vizitkou není dokonale upravená domácnost, ale spokojené dítě, respektive naše spokojenost.

Porod mě změnil. A změnil mě i jako lékařku. Dnes už se v noční službě či v ordinaci nedivím, proč maminka pláče, když její miminko brečí z koliky, neprospívá nebo zvrací.

V této knize se proto potkávají dvě moje stránky – odborné znalosti pediatričky a zkušenosti mámy. Chci vám pomoci cítit se jistější, informovanější a klidnější v každodenních i krizových situacích. Aby bylo jasnější, kdy zůstat v klidu doma, kdy vyrazit k praktickému lékaři nebo na pohotovost a kdy volat 155. Důležitou součástí je i prevence – podle mě zásadní pilíř zdraví, kterému se vyplatí věnovat pozornost už ve chvíli, kdy o dítěti teprve začnete přemýšlet.

V knize najdete i QR kódy, které vás zavedou ke krátkým videím a doplňujícím materiálům. Pomohou vám danou problematiku lépe pochopit a možná vám i uleví v těžších chvílích.

V knize najdete mnoho fotografií nemocí u reálných dětí, za které ze srdce děkuji svým věrným sledujícím (maminkám) 😊.

Pokud si budete chtít postěžovat, zaradovat se společně anebo jen sdílet své postřehy z této knihy, neváhejte mě kontaktovat. Budu moc ráda! Komunita žen na mých sítích je úžasná.

Děkuji vám, že věnujete čas mé knize. Je to moje třetí dítě – vysněné, vybojované a napsané s láskou.

Vaše Tereza  
@lecimdeti  
[www.lecimdeti.cz](http://www.lecimdeti.cz)



Tuto knihu věnuji svým dvěma chlapečkům, Bertíkovi a Matyáškoví – za to, že jste slunce mého života. Za to, že jste mě naučili milovat bez podmínek a být silná, když mám strach a melu z posledního. A Tobě, můj milovaný muži.

Díky Tobě se do mého života vrátilo světlo. Díky Tobě jsem našla sílu uzdravit nejen tělo, ale i duši. Ty jsi ten, kdo mě miloval i ve chvílích, kdy jsem to sama nedokázala. Jsi mi oporou ve dnech plných smíchu i v těch, kdy všechno bolí. A i když moje cesta za pomocí ostatním někdy bere čas, který by měl patřit jen nám, nikdy jsi mě nezastavil – jen tiše držel za ruku a věřil ve mě.

Děkuji Ti. Za všechno.



# Horečka

Horečka je téma mimořádně důležité a zároveň velmi časté. Doprovází totiž většinu infekčních onemocnění a dříve či později se s ní setká každý rodič.

Kolem horečky panuje nejvíce nejistot: Kdy podat léky? V jaké dávce? Kolik tekutin dítě potřebuje? A kdy je naopak lepší nechat tělo „bojovat“?

Pojďme si proto společně přehledně a srozumitelně shrnout vše podstatné, co o horečce potřebujete vědět, abyste se při příští zkušenosti cítili jistější a klidnější.

## Co je horečka a proč vzniká

Každý rodič má přirozeně velký strach, když má dítě horečku, zvláště pokud je to poprvé. Ale je důležité si uvědomit, že horečka je normální proces, který slouží k obraně organismu proti virovým nebo bakteriálním infekcím. Vzestup teploty je tedy žádoucí věc, kterým se startuje imunitní systém a jeho buňky a pomáhá nám se z nemoci dostat. **Horečku tedy chceme, ale nesmí být vysoká** a děťátko se nesmí cítit zle.

Je potřeba počítat s tím, že horečka je večer přirozeně vyšší.

**Horečkou** označujeme tělesnou teplotu nad **38 °C**. Pokud měříme v konečnicku miminka, tak 38,5 °C. Nejčastějším důvodem, proč mají děti teplotu, jsou **běžná virová onemocnění, pravá chřipka, gastroenteritidy (tzv. střevní chřipka), problémy v respiračním traktu (jako např. zánět průdušek či zápal plic), záněty v oblasti močového ústrojí**. Další důvody jsou málo časté, ale o to závažnější, jako například meningitida, otrava krve (sepsa), náhlé příhody břišní apod.

Bohužel neplatí, že čím vyšší je teplota, tím těžší onemocnění dítě zrovna má, ale musíme se na děťátko vždy dívat jako na celek. Lékař proto **neléčí jen „číslo na teploměru“**, ale především dítě. Sledujte tedy vždy to, jak děťátko vypadá, jak se chová, zda si hraje, je veselé, pije a jaké vidíte příznaky onemocnění, abyste lékaři vše dokázali dobře popsat.

## Jak poznat, že je čas sáhnout po teploměru

Někdy nám tělo dítěte dá signály dřív, než se objeví horečka. Na co si dát pozor?

- **Neobvyklé chování nebo apatie** – pokud je dítě najednou neklidné, častěji pláče, je unavené nebo působí „mimo“, i když jindy bývá veselé a aktivní, může jít o první známku nemoci.
- **Ztráta chuti k jídlu** – když dítě odmítá jídlo, i když běžně jí s chutí, nebo se při jídle rozpláče, je to důvod být ve střehu. U kojenců může být bolest hlavy patrná jen jako nepřetržitý pláč a neklid.
- **Změna stavu pokožky** – suchá a horká kůže, hlavně na trupu a hlavičce, může signalizovat horečku. Pokud se stav zhoršuje, bývají ruce a nohy naopak chladné a kůže může být vlhká.
- **Zrychlené dýchání** – více než 40 nádechů za minutu (u batolat) je známkou, že tělo bojuje. Sledujte také, zda se nezatahuje břicho, mezižebří, hrdelní jamka nebo oblast kolem klíčních kostí.

- **Bušení srdíčka** – pokud cítíte při držení dítěte v náručí, že mu silně tluče srdíčko, nebo vnímáte zrychlený puls, i to může být známka zvýšené teploty.
- **Větší potřeba pit / odmítání pitného režimu** – dítě může častěji pít nebo naopak být apatičtější a tekutiny odmítat. Obě situace si zaslouží pozornost.
- **Průjem** – u malých dětí může být průjem jedním z prvních příznaků virózy. Je dobré při něm změřit teplotu, hlavně pokud se přidají další známky, jako je nevolnost nebo zvracení.

Při rozhodnutí, zda dítěti podat lék na snížení horečky, nemusí být pravidlem hranice **38 °C**, ale je dobré zohlednit i to, jak dítě vypadá a jak se chová. Některé děti běhají po místnosti a smějí se, i když mají 38,5 °C (v takovém případě můžete se snižováním horečky počkat), naopak jiné dítě bude plačtivé a viditelně mu nebude dobře, i když bude mít 37,7 °C (takovému dítěti se nemusíte bát lék podat).

### Jak a čím měřit teplotu

Předpokládám, že rtuťový teploměr už nikdo doma nemá. A pokud ano, prosím, odevzdejte ho do sběrného dvora. Hlavně ho nerozbíjejte a následně nevysávejte, je to zdraví nebezpečné, rtuť je velmi toxická.

- Kupte si **digitální teploměr**, ideálně s ohebnou špičkou, kterým se dá pohodlně měřit jak v konečnicku, tak v podpaží. Je vhodný pro děti do 1 roku. Jakmile digitální teploměr pípne, čímž oznamuje konec měření, chvíli ještě vyčkejte. A také v něm nezapomeňte pravidelně měnit baterie.
  - Při měření teploty **v konečnicku odečtete 0,5 °C**, aby se hodnoty daly porovnávat (v dutinách je teplota vyšší). Tzn. když vidíte teplotu naměřenou v konečnicku 37,5 °C, po odečtení půl stupně vychází teplota dítěte 37,0 °C.
  - Po celou dobu měření musí mít dítě paži pevně přitisknutou k tělu, aby teploměr nevypadl. Malé dítě nad 1 rok si při měření teploty raději posadte na klín a paži mu přidrže rukou.
  - **V kojeneckém věku je měření teploty v podpaží nepřesné!** Dítě nevydrží být delší dobu v klidu a správně držet teploměr.
- Další možnosti jsou **bezkontaktní infračervené teploměry** – ty jsou v dnešní době velmi oblíbené. Je to nejpohodlnější a nejrychlejší způsob měření, které oceníte zejména v noci – nemusíte dítě budít. Nevýhodou je jejich nepřesnost. Doma už mám tři takové přístroje z různých cenových kategorií a bohužel každý z nich měří jinak. Proto více doporučuji digitální teploměr, i když měření bývá často náročné. Bezkontaktní je vhodný opravdu jen na orientační měření v noci. Pokud ho tedy doma již máte nebo plánujete pořídit, vždy se podívejte na doporučení výrobce, jak teplotu měřit – z jaké vzdálenosti a kde přesně. Dítě by nemělo mít zpoceně čelo, to měření velmi zkresluje, a pokud má horečku, přirozeně se potit bude.
- Můžete najít i **teploměry pro měření v uchu**, ale ze zkušenosti je také nedoporučuji, jejich přesnost je ještě menší než při bezkontaktním měření na čele děťátka.
- Poslední možností jsou speciální pásky nebo nálepky ve tvaru zvířátek, které lepíme děťátku na kůži. Jedná se o **teploměry s tekutými krystaly**, které slouží k hrubé orientaci například na cestách, kde mohou být určitě praktické.

## Jak horečku snižovat

Pokud přistupujeme k podávání léků proti teplotě, není to proto, že přímo léčíme dané onemocnění, ale snažíme se dítěti **ulevit**, případně preventivně zamezit tzv. febrilním křečím, které mohou vzniknout po rychlém zvýšení tělesné teploty.

### Léky

Naštěstí v dnešní době existuje více možností, jak horečku účinně řešit pomocí léčiv. Na obalech léků proti teplotě bývá dávkování často nižší, než je vhodná doporučená dávka – obvykle bývá výrobcem uváděno podle věku dítěte. Protože však děti v jedné věkové kategorii mohou mít různou hmotnost, je lepší dávkovat tyto léky podle hmotnosti dítěte.

- Můžete volit například léky s účinnou látkou **paracetamol**, které lze podat už dětem po narození a znáte je pod názvy jako Panadol nebo Paralen. Doporučená dávka je 10–15 mg/kg každých 6 hodin.
- Další možnosti jsou prostředky s účinnou látkou ibuprofen, které znáte jako Nurofen, Ibalgin nebo Brufen. Tato účinná látka se může podávat u dětí od 3 měsíců věku. Doporučená dávka je **5–10 mg/kg každých 8 hodin**.

Vyberte si jeden lék, se kterým máte nejlepší zkušenost, a dávejte jej dle doporučení v adekvátní dávce. Jen pokud to nestačí, tak můžete účinné látky střídat po 4 hodinách (paracetamol a ibuprofen).

Velmi tedy doporučuji, abyste si dávku léku pečlivě kontrolovali a zapisovali si, **jaký lék jste podali v jaký čas**. Péče o nemocné děťátko je náročná, budete unavení, úkonů bude hodně a člověk snadno zapomene, kdy a jaký lék podal – aby omylem nedošlo k předávkování dítěte.

Pozor, dětem a dospívajícím se nedoporučuje podávat léky s obsahem kyseliny acetylosalicylové (Acylpyrin, Aspirin) při horečce nebo virových onemocněních. Bezpečnější volbou je paracetamol. Více viz info rámeček Reyův syndrom na další straně.



### Další možnosti snižování horečky

Pokud horečka neklesá aspoň o 0,5 °C za 30 minut, můžete k lékům přidat i **tzv. fyzikální chlazení**:

- **Žínkou** namočenou ve vlažné vodě **otírejte trup a končetiny** dítěte. Můžete opakovat několikrát za sebou, průběžně měřte teplotu.
- **Použijte vlažnou koupel či sprchu**. Teplotu vody volte takovou, aby to bylo dítěti příjemné. Nepřehánějte to s nízkou teplotou vody, použijte opravdu vlažnou, abyste dítě nepodchládili. Opět můžete proceduru opakovat.
- U nejmenších dětí **se provádějí zábaly**. Rodiče často dělají zábaly ručiček a nožiček nebo ochlazují hlavičku, to je ale chyba. Zábaly se správně aplikují **na trup dítěte a do třísel**, kde jsou velké tepny, které odvádějí teplo do periferií. Proto si raději namočte do vlažné vody velký ručník, plátno nebo látkovou plenu, rozložte ji a dítě na ni položte tak, abyste mohli zabalit právě trup a vynechat končetiny. Další vrstvu už nedávejte, ani igelit (který je obvyklý např. u Priessnitzova obkladu).

Jakmile uvidíte, že má děťátko mramorovanou kůži nebo se začíná třást, ihned zábal ukončete. Babskou radou jsou tzv. octové ponožky. Ty já osobně nedoporučuji. Více na toto téma jsem pro vás nahrála zde:



## DŮLEŽITÉ!

Při horečce myslíte také na to, že se dítě zvýšeně potí a tím ztrácí velké množství tekutin. U malých dětí rychle dochází k tzv. dehydrataci, která může být nebezpečná. Proto nezapomeňte při horečce vždy nabízet dostatek tekutin, ideálně čistou vodu, řídké polévky, u kojenců častěji kojit nebo připravovat umělou kojeneckou formuli.

Také není vhodné při horečce dítě balit do mnoha vrstev, bude se ještě více zahřívat. Oblékejte je tedy tak, ať je mu příjemně, ideálně do prodyšných materiálů. Raději přidávejte vrstvy v podobě příkrývek.

## REYŮV SYNDROM

### Proč dětem nedávat Aspirin

Reyův syndrom je vzácné, ale velmi nebezpečné onemocnění, které může vážně poškodit játra a mozek. Nejčastěji postihuje děti a dospívající krátce po prodělání chřipky nebo planých neštovic. Hlavní příčinou je užívání léků s kyselinou acetylsalicylovou (např. Aspirin, Acyl-pyrin ad.). Kvůli nemoci se v játrech hromadí tuk a v mozku se zvyšuje tlak, což může mít i smrtelné následky, proto se dětem a dospívajícím nedoporučuje podávat Aspirin při horečce nebo virových onemocněních. Bezpečnější volbou je paracetamol.

### Jak poznáme Reyův syndrom

Onemocnění má rychlý a dramatický průběh. Většinou se objeví 1–3 dny po zlepšení z virové nemoci. Dítě začne zvracet bez zjevné příčiny, je ospalé, zmatené, podrážděné, reaguje jinak než obvykle, může „blouznit“ nebo upadnout do bezvědomí.

## Krizové situace

- **Děťátko má pod 6 měsíců** – i když na dítěti nevidíte jiné příznaky, chová se běžně, určitě hned vyhledejte praktického lékaře. Děťátko ještě nemá vůbec vyvinutý imunitní systém a každá infekce je pro něj potenciálně nebezpečná.
- **Dítě má poruchu imunity nebo má imunosupresivní léčbu** – tedy např. onkologicky nemocné děti – nechte dítě vyšetřit ihned.
- **Horečka trvá déle než 3 dny u dítěte nad 6 měsíců.**

## Kdy jedeme na pohotovost nebo voláme RZP (155)

- Dítě je apatické nebo neutišitelně pláče.
- Má vyrážku, která po zatlačení nemizí a vypadá jako modřiny (na kůži zatlačte skleničkou, zda vyrážka, „tečky“ nebo modřiny zmizí).
- Obtížně dýchá, zapojuje pomocné dýchací svaly (viz info na další straně) nebo promodrává.
- Dítě zvrací.
- Má silné bolesti břicha.
- Je světloplaché.
- Bolí ho silně hlava nebo má poruchu vědomí.
- Miminko má zvednutou nebo propadnutou fontanelu.
- Má křeče.

Nezapomínejte, že vy znáte své dítě nejlépe, proto pokud se vám na něm cokoliv nelíbí, vždy je nejlepší vzít ho k lékaři. Nikdy vás nevyhodí, je přirozené mít o své dítě strach. I já mám strach o vlastní děti, i když ve své profesi dokážu zachovat klid. Proto důvěřujte své intuici, a pokud máte pochybnosti, lékaře vyhledejte.

Výjimečně se může stát, že na vás bude někdo nepříjemný, prostě nikdo nejsme každý den v pohodě, nicméně děťátko bude vyšetřeno a to je podstatné.

## DŮLEŽITÉ

Pokud má dítě horečku bez dalších příznaků, vždy s sebou k lékaři berte i správně odebranou moč.

## Kdy vyhledat lékaře

Většinou horečku zvládnete vyřešit doma, ale jsou situace, které si vyžadují okamžitou návštěvu pohotovosti, praktického lékaře, nebo dokonce volání rychlé záchranné pomoci na číslo 155 či 112. Doporučuji si do mobilu stáhnout aplikaci Záchranka a naučit se, jak dávat hlasitý odposlech telefonu, ať jste připraveni na možné krizové situace.

### Co je to zapojení pomocných dýchacích svalů

Znamená to, že kromě běžně používaných svalů při dýchání (bránice) je nutné zapojit i další (pomocné) dýchací svaly. Toto zapojení je znakem dechové tísně.

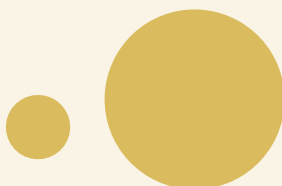
Mezi pomocné dýchací svaly patří svaly krku, svaly mezi lopatkami nebo zádové svaly, mezižeberní svaly a svaly břicha.

### Jak poznáme potíže s dýcháním u dítěte

- Rozšíření nosních dírek při nádechu.
- Vpadávání jamky nad hrudní kostí (jugula) nebo mezi žebry.
- Napětí svalů na krku při dýchání.
- Zrychlené, námahové dýchání, dítě má „vyděšený“ výraz, nápadně se pohybuje hrudník a břicho.
- Dítě může sedět v předklonu („ortopnoická poloha“) a opírat se o ruce – snaží se usnadnit si dýchání.

**Můj tip:** Natočte si dítě, když dýchá normálně a není nemocné. Uložte si toto video do oblíbených do telefonu a pokud budete mít podezření na dechovou tíseň, tak se můžete podívat na toto video a porovnat.

Pokud vidíte rozdíly, je to rozhodně důvod k návštěvě lékaře.



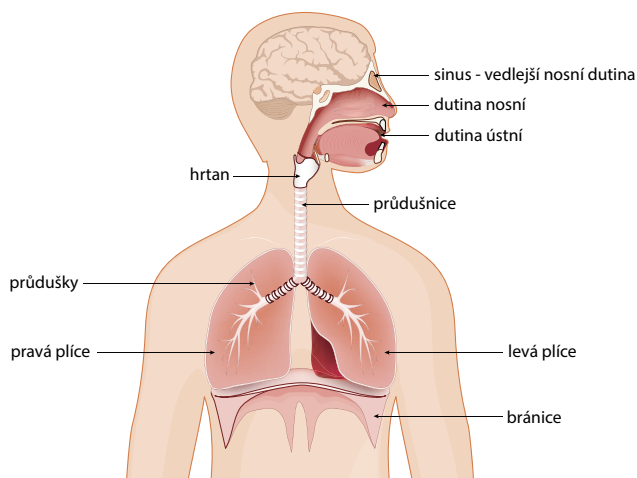
# NEMOCI DÝCHACÍ SOUSTAVY

**rýma ● kašel ● zánět průdušek ● astma ● akutní laryngitida ● epiglottitida ● zápal plic ● černý kašel ● chřipka ● RSV**

Dýchání je jednou z nezákladnějších funkcí našeho těla. Každý nádech a výdech jsou výsledkem složitého mechanismu, který zahrnuje několik důležitých částí našeho organismu. Bez dýchání bychom nežili. Po 2–3 minutách bez kyslíku („bez dechu“) ztrácíme vědomí. Po 4–6 minutách dochází k nevratnému poškození mozkových buněk. Takže schopnost dýchání je pro nás doslova otázkou života a smrti.

U dětí je však dýchací systém ještě křehčí a náchylnější k onemocněním nebo obstrukci (ucpání) než u dospělých. Je to dáno hlavně anatomií (stavbou lidského těla), jelikož průměr dýchacích cest je u dětí o poznání užší, děti se nedokážou tak efektivně zbavit hlenu vykašláním, proto se u nich liší například i technika resuscitace (podrobně dále v knize).

## Lidský dýchací systém



## Dýchací soustava

### Představte si dýchací systém jako strom

**Nos a nosohltan jsou kořeny**, které přivádějí vzduch z okolního prostředí, a současně nosní dutina vzduch ohřívá, zvlhčuje a čistí. Nos je velmi důležitou vstupní bránou: epitel, řasinky, hlen, imunitní buňky, které jsou zde přítomné, nás skvěle chrání proti nebezpečným vnějším vlivům – virům, bakteriím, ale i znečištěnému vzduchu nebo cigaretovému kouři.

**Průdušnice a průdušky jsou kmen a větve stromu**, které vedou vzduch do plic, kdy se průdušnice rozděluje na dvě hlavní větve – průdušky, které se dále větví do menších a menších kanálků.

**Plice jsou listy**, v nichž se odehrává kouzlo dýchání – výměna kyslíku a oxidu uhličitého, kdy tyto „listy“ jsou plné drobných váčků, tzv. alveolů, které předávají kyslík do krve a odvádějí z ní odpadní oxid uhličitý. Když se miminko narodí, nemá ještě konečný počet alveolů, vše se stále velmi dynamicky vyvíjí a „zlepšuje“. Plíce novorozence obsahují kolem 20 milionů alveolů, kdežto plíce dospělého kolem 300 milionů.

Dětský dýchací systém je však mnohem menší než ten dospělý. Průdušky i průdušnice jsou užší, nosní dírky menší a sliznice náchylnější k otokům. Proto i běžná rýma může u malého dítěte způsobit větší obtíže s dýcháním, u miminka i potíže s krmením.

Pokud se s dítětem bavíte o tom, jak dýchání probíhá, nebo se mu snažíte vysvětlit, proč je při zápalu plic tolik důležité odpočívat či pořádně smrkat, tak moc doporučuji pustit mu animovaný televizní seriál Byl jednou jeden život, je tam vše krásně vysvětleno a děti to moc baví (prověřeno na vlastních a vy zavzpomínáte na dětství). Praktikujeme to u inhalace.

## Proč jsou děti náchylnější k onemocněním dýchacích cest

- **Mají nedozrálý imunitní systém** – u kojenců a batolat je obranyschopnost ještě ve vývoji. Jejich tělo se teprve učí, jak se bránit virům a bakteriím – to moc dobře známe, od října do dubna je to jedna rýma a kašlík za druhým. Často ani nedokážeme označit začátek a konec nemoci.
- **Bývají častěji v kontaktu s infekcemi** – jakmile se dítě dostane do kolektivu (jesle, dětské skupinky, školky, školy či zájmové kroužky), přichází do kontaktu s velkým množstvím mikroorganismů. Ano, nástup do kolektivu je přirozeně spojen s častou nemocností, děti se do kolektivů vrací nedoléčené a potom si se spolužáky všechny nemohy neustále předávají. I když nás to jako rodiče velmi trápí (a komplikuje fungování), je to vlastně pozitivní a žádaný věc, jelikož se dítě stává stále odolnějším. Sama jsem byla dost naivní v tom, že mé dítě bude méně nemocné, když se snažím dodržovat vše potřebné. K tomu věku to prostě patří, ať chceme, nebo nechceme.
- **Existují fyziologické rozdíly mezi dětmi a dospělými** – užší dýchací cesty (průměr je pouhých 0,9–1,1 cm) se mohou velmi rychle ucpat hlenem nebo zúžit při otoku, což může vést k mnohem větším problémům než u dospělých. A proto se tolik bojíme např. laryngitidy (zánětu hrtanu, o kterém bude řeč později) – to, co se u nás rodičů projevuje jako chrapot, může u dítěte znamenat volání rychlé záchranné pomoci pro zhoršující se dušnost.

## Rýma



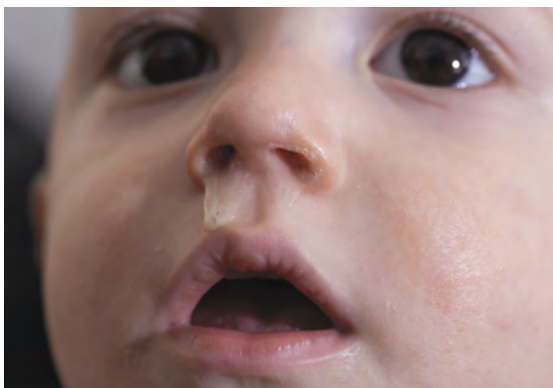
Rýma (akutní rinosinusitida) je **jedním z nejběžnějších onemocnění**, se kterými se rodiče u svých dětí setkávají. Přestože ji často považujeme za banální, dokáže dětem i rodičům značně znepříjemnit život.

A co teprve když dítě nastoupí do kolektivu. Zpočátku se prakticky každý týden potýkáme s myšlenkou, zda své dítě s rýmou můžeme do kolektivu pustit. Je to otázka za milion a i já vždy uvažuji, na kterou stranu se přiklonit, aby mé dítě bylo vůbec někdy v kolektivu, návraty jsou totiž náročné. Navíc pak ty naše absence v zaměstnání...

### Proč je rýma u dětí problémem

Rýma je **zánětlivé onemocnění** nosní sliznice, které může být způsobeno virem (naprostá většina), bakteriemi, alergiemi, vyskytuje se ale i v přítomnosti cizího tělesa v nose. To, jakého je rýma původu, není tak moc podstatné. Vždy je to stav, který je obtěžující, zvláště u miminek, které při rýmě nemohou efektivně sát (pokud nemohou dýchat ústy, tak je jejich přisátí a polykání velmi problematické) a maminky s rýmou potom opravdu bojují. Často pomůže jediné – čas. Protože co říká lidová poučka? Léčená rýma týden, neléčená sedm dní...

U dětí je rýma častější a intenzivnější než u dospělých, protože jejich dýchací cesty jsou užší a sliznice náchylnější k otokům.



### Příznaky

- **ucpaný nos,**
- **vodnatý nebo hlenovitý výtok** (vodnatý, hustý bílý, žlutý, zelený, případně s příměsí krve),
- **kýchání,**
- u kojenců **obtíže se sáním mléka** (kojení či z lahve) a **spánkem,**
- **dráždivý kašel,** který je způsoben stékáním hlenu nosohltanem dolů,
- **chrápání.**

Ucpaný nos nutí děti dýchat ústy, což může vést k suchu v ústech a větší náchylnosti k dalším infekcím (sliznice jsou poté „křehčí“). Proto se nejen u rýmy, ale i u dalších respiračních onemocnění (obyčejný kašel, laryngitida ad.) doporučuje zvlhčovat vzduch. U některých dětí může rýma přejít na vedlejší nosní dutiny (sinusitida) nebo do zánětu středního ucha, čehož se bojíme, jelikož je to velmi nepříjemná komplikace. A proto každá z nás maminek běhá kolem dítěte neustále se sprejem do nosu na zvlhčení nosní sliznice, ale také s odsávačkou a vysavačem. Dítěti ulevíme a zároveň zmenšíme hrozbu zánětu středního ucha.

## Příčiny

### Infekční rýma

Suverénně **nejčastější příčina rýmy** u dětí. Původci jsou nejčastěji viry (rinoviry, adenoviry, parainfluenza, influenza) a někdy bakterie, které se mohou přidat k virové infekci (tzv. superinfekce). Je jedno, jestli je rýma průhledná, bílá, žlutá, nebo zelená – **VŽDY je infekční!** Nejvíce se ale šíří rýma průhledná, jelikož dítě v této fázi kýchá. Je vodová, z nosu samovolně vytéká a dobře se „přenesou“ do okolí. Děti navíc neumějí efektivně smrkat, nekýchají se zakrytými ústy, proto se vždy snažíme o to, aby bylo dítě s rýmou mimo další děti, aby se infekce nešířila dále.

### Alergická rýma

**Nejčastější chronické alergické onemocnění** u dětí. Pokud se vám bude jevit, že vaše dítě takové příznaky vykazuje, poraďte se s praktickým lékařem a ten vás případně odešle na vyšetření na alergologii. Rýma je čirá, nemění svoji barvu, dítě nemá jiné příznaky infekčního onemocnění (nekašle, nemá teplotu, není unavené apod.).

Příznaky trvají déle než dva týdny, objevují se sezonně (pylová alergie) – právě to dlouhé trvání a bezbarvý výtok jsou pro alergické potíže typické.

Dítě může pocíťovat svědění nosu nebo mít zarudlé oči. Ale nebojte se, projevy alergických potíží jsou dobře řešitelné – je však třeba dbát na režimová opatření: sledovat pylové zpravidajství, větrat brzy ráno, častěji prát povlečení, dítě po návratu domů osprchovat, převléct, případně mu i umýt vlasy. Vhodná je také čistička vzduchu s HEPA filtrem.

Více o alergické rýmě najdete v kapitole Nemoci kůže a alergie na straně 137.



### Idiopatická a iritační rýma

Taková rýma vzniká v důsledku změny teploty, vlhkosti, silného pachu nebo kouře a může ji běžně zažít každý z nás, například pokud jedeme v chladném počasí na kole.

### Medikamentózní rýma

I když mám pocit, že osvěta je velká, tak ji stále vidáme. Medikamentózní rýma vzniká při **nadměrném užívání nosních kapek s obsahem dekongescencíi**, kdy se sliznice stane na kapkách „závislá“. Pokud totiž kapky poté do nosu nedáváme, máme neustálý pocit suchosti v nose. Zbavit se této závislosti je velmi nepříjemné a zdlouhavé, i když jsou to „jen“ kapky.

Dekongestanty jsou kapky, které jsou mezi rodiči oblíbené, jelikož pomáhají **rychle uvolnit ucpaný nos**. Působí tak, že **zúží cévy ve sliznici nosu**, čímž se sníží její otok a dítě pak **snadněji dýchá nosem**.

Takové kapky nebo spreje jsou známé pod firemními názvy Olynth, Nasivin nebo Sanorin. Tyto kapky je možno používat maximálně 5–7 dní, poté je určitě vyměňte za slané roztoky (fyziologický roztok, mořská voda či Vincentka), které lze používat dlouhodobě bez obav. Fyziologický roztok nebo hypotonické roztoky se dávají i jako prevence rýmy.

### Cizí těleso v nose

Jednostranný, zpravidla zelený výtok z nosu velmi často značí přítomnost cizího tělesa v nose, proto je potřeba ihned navštívit ORL lékaře a nesnažit se cizí těleso vyndávat doma. Mohlo by dojít k jeho zasunutí hlouběji do dýchacích cest! Jediná první pomoc doma je ta, že pokud vidíte v nose cizí těleso, můžete zkusit zatlačit na nosní křídla směrem dolů a pokusit se cizí těleso „vymáčknot“ ven, ale opravdu opatrně. Pokud se vám zdá, že postupuje spíše dovnitř, ihned své snažení ukončete a vyrazte do ORL ambulance. Tam mají všechny potřebné nástroje, díky kterým se problém vyřeší.

### Jak pomoci dítěti doma

#### Odsávání hlenu

U kojenců a menších dětí, které neumějí smrkat, je důležité **pravidelně odsávat hlen** pomocí odsávačky. Je jedno, jaký typ odsávačky použijete, někde má rád balonkovou ruční, někdo na vysavač či elektrickou. Odsávání je u dětí často těžký „boj“, který sama dobře znám, nicméně dokud se děti nenaučí samy smrkat, je nutné jim touto cestou pomoci, i když to není zrovna příjemný úkon ani pro jednu stranu.

Není ale žádoucí, aby hlen v nose zůstal, jelikož u nejmenších dětí je při stagnaci hlenu v nose zvýšené riziko vzniku zánětu středního ucha (otitis media acuta), u starších dětí a dospělých zase vznik zánětu vedlejších dutin nosních (sinusitis acuta).

Maminky se často bojí odsávaček, že dětem sliznici poraní nebo se bude tvořit o to více hlenu. Ale nefunguje to jako tvorba mateřského mléka, které když „odčerpáváme“, tak je to pro tělo signál tvořit další. Je tedy možno **odsávat libovolně často**, jen je nutné sliznici zvlhčit sláným roztokem (viz níže). Prostříknutí také pomůže zředit hlen, takže půjde snadněji ven a chráníme tím i tu sliznici.

### **Nosní spreje**

Na trhu existuje několik druhů sprejů, které pomáhají zvlhčit nosní sliznici nebo zmírnit otok.

#### ***Izotonické roztoky (například mořská voda, fyziologický roztok)***

Jemně zvlhčují sliznici a jsou vhodné pro každodenní použití, klidně je možno je používat i preventivně.

#### ***Hypertonické roztoky***

Jsou účinnější při „silnější a hustší rýmě“, protože pomáhají zmenšit otok sliznice a hlen se snáz zředí. Používají se krátkodobě.

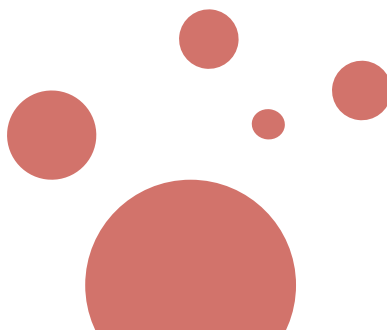
#### ***Dekongescenční kapky (tzv. vazokonstriční kapky)***

Spreje, které snižují otok sliznice a usnadňují dýchání, ale doporučuje se je používat pouze po omezenou dobu (například 5–7 dní), aby nevznikla závislost. Jsou to například Olynth, Nasivin nebo Sanorin. U kojenců aplikujte kapky před kojením, následně odsajte, aby mohli lépe sát. U starších dětí použijte spreje.

## **Jak naučit děti smrkat**

Učte děti smrkat co nejdříve! Čím dříve se to dítě naučí, tím snadněji budete takové infekty zvládat. Zkuste začít hrou typu „foukni jako ježeček“ – dítěti vše ukažte, vždy držte jednu nosní dírku stlačenou, přičemž dítě se musí snažit silně vydechnout nosem proti vám. Chce to cvik, každý se to jednou naučí.

Typ spreje	Příklady přípravků	Jak funguje	Vhodné pro děti?	Délka užívání	Poznámka
Hypotonický sláný roztok	Humer Baby, Vincentka nosní sprej	Jemně zvlhčuje nosní sliznici, podporuje přirozenou funkci sliznice	Ano, už od narození	Dlouhodobě	Nejjemnější varianta, vhodná pro novorozence a citlivé nosní sliznice
Izotonický sláný roztok (fyziologický roztok)	Stérimar, Marimer, Quixx, Physiomer	Hydratuje a zvlhčuje nosní sliznici, pomáhá odstraňovat hleny	Ano, už od narození	Dlouhodobě	Šetrný, vhodný na každodenní hygienu nosu
Hypertonický sláný roztok	Quixx Extra, Stérimar Hypertonic, Physiomer Hypertonic	Pomáhá uvolnit ucpaný nos díky vyšší koncentraci soli	Ano, obvykle od 3 měsíců	Krátkodobě (do několika dní)	Přirozeně uvolňuje nos, může lehce pálit
Dekongestant (lék na ucpaný nos)	Otrivin, Nasivin, Vibrocil, Olynth	Stahuje cévy v nosní sliznici, čímž uvolňuje nos	Ano, dle věku (speciální dětské varianty)	Max. 5–7 dní	Riziko vzniku závislosti, při dlouhodobém užívání poškodí sliznici
Kombinovaný sprej (dekongestant + nasální kortikosteroid)	Vibrocil	Uvolňuje nos a zároveň působí proti alergii	Ano, od 1 roku	Max. 7 dní	Vhodný pro děti s rýmou a alergií zároveň



## Oblíbenec jménem Pamycon

Jako rodiče tuto situaci až moc dobře známe. Naše dítě má opět nepříjemnou „zelenou“ rýmu. Rodiče berou zelenou rýmu jako tu nejhorší a nejvíce nebezpečnou, ale opak je pravdou, ta zelená už značí, že konec potíží se blíží. Každý z nás chce děťátku ulevit a zároveň se rýmy zbavit co možná nejrychleji, aby se dítě mohlo opět vydat do kolektivu a my se mohli navrátit do obvyklého rytmu. Možná jste slyšeli o nosních kapkách Pamycon, které byly v minulosti hojně předepisovány při takových obtížích. Dalo by se říci, že se Pamycon „předepisoval jako na běžícím páse“. Někteří pediatři mají použití Pamyconu stále zaužívané, ale stejně tak se ho často intenzivně dožadují maminky. Proč se však dnes od používání Pamyconu upouští?

### Co to vlastně je

Pamycon je kombinace antibiotik neomycinu a bacitracinu, určená k aplikaci do nosu, tedy „speciální“ nosní kapky na hustou zelenou rýmu.

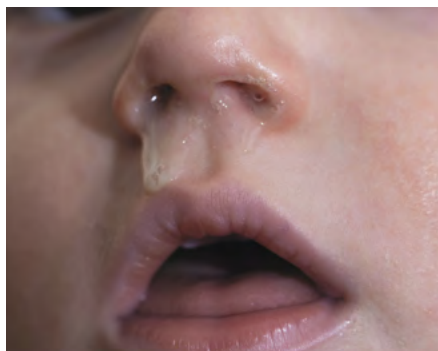
### Proč se od používání Pamyconu upouští

#### Většina rým je virového původu

Ačkoliv zelená barva hlenu může naznačovat bakteriální infekci, ve skutečnosti je většina případů rýmy způsobena virem. **Antibiotika, jako je Pamycon, jsou proti virům neúčinná.** Podávání antibiotik v těchto případech nemá žádný léčebný přínos a zbytečně zatěžuje organismus. To, že je barva rýmy zelená, je přirozený proces. A vlastně je to dobře, jakmile je rýma zelená, značí to, že se blížíme do zdárného konce a uzdravení je na dohled.

#### Riziko vzniku antibiotické rezistence

Nadměrné a nesprávné používání antibiotik přispívá **k rozvoji bakterií odolných vůči těmto lékům.** To znamená, že v budoucnu mohou být některé infekce hůře léčitelné nebo zcela nereagovat na standardní antibiotickou terapii. K čemuž jako lidstvo bohužel postupně spějeme.



Průhledná rýma



Zelenobílá rýma

Ať má rýma jakoukoliv barvu, vždy je infekční a vždy je její léčba stejná. Liší se jen tím, že průhledná, hodně vodnatá rýma dobře z nosu vyteká a je ještě více infekční, jelikož se dobře „rozsévá“ do okolí. Jakmile je rýma hustší – bílá, žlutá, zelená, více se „drží“ v nose.

### **Anatomie nosu a omezená účinnost lokálních antibiotik**

Nosní dutina je **složitý systém s mnoha záhyby a vedlejšími nosními dutinami**. Při aplikaci nosních kapek se účinná látka často nedostane do všech postižených oblastí, zejména do vedlejších nosních dutin, kde se infekce často vyskytují. To omezuje účinnost lokálně podávaných antibiotik, jako je Pamycon.

### **Proč se dělá stěr z nosu**

V praxi se občas setkávám s tím, že rodiče žádají provedení stěru z nosu, abychom přesně zjistili, jaký virus či bakterie v nose dítěte trápí. Je to dobrý postup?

Jak jistě dobře znáte z osobní zkušenosti u sebe nebo svých dětí, rýma je naprosto běžné onemocnění, které dostaneme několikrát za rok. U dětí přirozeně vidáme rýmy ještě mnohem častěji, z důvodu postupného „zaškolení“ imunity, která zatím nejede ani zdaleka na plný výkon.

Už u Pamyconu jsem se snažila popsat, že cílená léčba rýmy antibiotiky je nám stejně k ničemu. A na virová onemocnění tohoto typu nedáváme žádná speciální antivirotika. Proto je také úplně zbytečná informace, co v nose zrovna „roste“. **Postup léčby by byl stejně totožný**. Kdybychom udělali malý „výzkum“ na našich dětech, velmi pravděpodobně u většiny z nich najdeme v nose něco „nepěkného“ (hemofilus, pneumokok, stafylokok...), přičemž dítě nemá žádné klinické potíže. A my nechceme léčit laboratorní výsledek na papíře, my se vždy zaměřujeme na to, co trápí konkrétní dítěte.

Proto určitě doporučuji nedělat nikdy výtěr z nosu a nefixovat se na laboratorní hodnoty nebo bezpříznakové nosičství, což je opravdu zcela běžná věc, ale dívat se na dítěte jako na celek.

Bezduvodné stěry jsou nesmysl, proto je v praxi neděláme!

### **Jak aplikovat nosní spreje či kapky**

#### **Správná poloha dítěte**

- **Pro kojence a malé děti** – pro nejmenší děti bych doporučila volit kapky do nosu nebo spreje se speciální tryskou, která je navržena tak, aby se nemohla dostat moc daleko do nosíku. Děti se u aplikace nosních kapek nebo sprejů přirozeně hodně ošívají, proto je to často oříšek a mohlo by se klidně stát, že se netrefíte úplně šťastně. Dítěte je nejlepší **položít na záda**, například na přebalovací pult nebo postel, tak abyste měli dostatek prostoru pro manipulaci a aby byla poloha pro dítě bezpečná. Jak jsem zmínila, může to být boj a nikdo z nás jistě nechce, aby nám dítěte spadlo na zem. Abyste si pomohli s aplikací, je dobré mírně dítěte zaklonit hlavu, můžete to udělat podložením ramen malým ručníkem.
- **Pro starší děti** – vhodnější je nechat dítě sedět nebo ležet na zádech s hlavou mírně zakloněnou.

