

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií

Laktační poradenství  
Aneta Kotrsalová

Bakalářská práce  
2014

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Akademický rok: 2012/2013

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Aneta Kotrsalová**  
Osobní číslo: **Z11011**  
Studijní program: **B5349 Porodní asistence**  
Studijní obor: **Porodní asistentka**  
Název tématu: **Laktační poradenství**  
Zadávající katedra: **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

### Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

1. KUDLOVÁ Eva a Anna MYDLILOVÁ. Výživové poradenství u dětí do dvou let věku. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1039-0.
2. SCHNEIDROVÁ, Dagmar a kol. Kojení. Nejčastější problémy a jejich řešení. 1. vyd. Praha: Grada, 2002. ISBN 80-247-0112-X.
3. SCHNEIDROVÁ, Dagmar. Podpora kojení a stav výživy kojenců v České republice na konci 90. let. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0920-7.
4. ZAMARSKÁ Jana a Ivana AUINGEROVÁ. Kojení - praktické rady pro kojící maminky. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2006. ISBN 80-251-0772-8.
5. HOFHANSLOVÁ, Judita. Miminko. 1. vyd. Jihlava: Caledula, 2007. ISBN 978-80-903971-0-1.

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Helena Petržílková**

Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

Datum zadání bakalářské práce: **1. října 2012**

Termín odevzdání bakalářské práce: **9. května 2014**

  
prof. MUDr. Arnošt Pellant, DrSc.  
děkan

L.S.

  
Mgr. Markéta Moravcová  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 4. února 2014

**Prohlašuji:**

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 24. 4. 2014

.....

Aneta Kotrsalová

### **Poděkování**

Děkuji Mgr. Heleně Petržílkové za odborné vedení, cenné rady, připomínky a čas, který mi věnovala při psaní mé bakalářské práce.

Poděkovat bych také chtěla Ma-Mi centru Hanky Kišové a dalším mateřským centrům, ve kterých mi bylo umožněno provést dotazníkové šetření.

V neposlední řadě děkuji respondentkám za ochotné vyplnění dotazníků.

## **Anotace**

Tato bakalářská práce je členěna na část teoretickou a výzkumnou. Teoretická část se věnuje nejčastějším obtížím při kojení, aktivitám na podporu kojení v České Republice a ve světě a také činnosti laktačního poradce před porodem a po porodu. Teoretická část dále obsahuje informace o zásadách a základních postupech v laktačním poradenství. Ve výzkumné části jsme zjišťovaly, jaká je informovanost žen v oblasti laktačního poradenství, jejich spokojenost se službami laktačního poradce a nejčastější důvod, proč ženy laktačního poradce kontaktují.

## **Klíčová slova**

Laktační poradci, kojení, Laktační liga, obtíže, informace.

## **Title**

Lactation counselling.

## **Annotation**

This bachelor work is divided into theoretical and practical parts. The theoretical part deals with the most common difficulties with breastfeeding, breastfeeding support activities in the Czech Republic and in the world and also the activities lactation consultant before and after childbirth. The theoretical part provides information on fundamental principles and practices in lactation consulting. In the research section, we ascertain the awareness of women in lactation counseling, their satisfaction with the services of a lactation consultant and the most common reasons why women contact lactation consultant.

## **Keywords**

Lactation counsellors, breastfeeding, Lactation league, difficulties, informations.

# OBSAH

Seznam obrázků .....	9
Seznam tabulek .....	9
Úvod.....	10
Cíle práce .....	11
I TEORETICKÁ ČÁST .....	12
1 Aktivity na podporu kojení v České Republice a ve světě.....	12
1.1 Laktační liga.....	12
1.2 Mezinárodní kodex marketingu náhrad mateřského mléka .....	13
1.3 Iniciativa Baby Friendly Hospital (BFHI) .....	13
1.3.1 Deset kroků pro úspěšné kojení .....	13
1.4 Světový týden kojení.....	14
2 Vzdělávání zdravotníků a nezdravotníků v laktačním poradenství.....	15
2.1 Možnosti vzdělávání nezdravotníků a zdravotníků.....	15
2.2 Další možnosti vzdělávání .....	16
3 Zásady a základní postupy v laktačním poradenství.....	18
3.1 Šest kroků umění ptát se a naslouchat.....	18
3.2 Šest kroků budování sebedůvěry a poskytování podpory .....	19
4 Úloha laktačního poradce v těhotenství .....	20
4.1 Význam kojení .....	20
4.2 Metodické doporučení pro ČR .....	21
5 Úloha laktačního poradce po porodu .....	22
5.1 Propuštění z porodnice .....	22
5.2 Kojení.....	23
5.2.1 Technika kojení.....	23
5.3 Péče o prsy .....	23
5.4 Péče o dítě .....	24
6 Nejčastější problémy při kojení .....	25
6.1 Obtíže s bradavkami.....	25
6.1.1 Poruchy bradavek.....	25
6.1.2 Poranění bradavek.....	26
6.2 Obtíže s prsy.....	26
6.2.1 Poruchy laktace .....	26
6.2.2 Mastitida.....	27
6.2.3 Retence mléka .....	28
6.2.4 Spasmus vývodu.....	28
6.2.5 Infekce plísněmi .....	29
6.3 Obtíže ze strany dítěte.....	29
6.3.1 Dítě se obtížně přisává k prsu .....	29

6.3.2	Dítě odmítá prs.....	30
6.3.3	Spavé dítě.....	30
II VÝZKUMNÁ ČÁST .....		31
Výzkumné otázky .....		31
7	Metodika výzkumu.....	32
7.1	Charakteristika výzkumného souboru.....	32
8	Analýza a interpretace výsledků .....	34
9	Diskuze.....	48
Závěr .....		53
Soupis bibliografických citací.....		55
Seznam příloh .....		57



## **Seznam obrázků**

Obrázek 1 Věk respondentek .....	34
Obrázek 2 Vzdělání .....	35
Obrázek 3 Parita.....	36
Obrázek 4 Pojem laktační poradce .....	37
Obrázek 5 Informace o LP v porodnici .....	38
Obrázek 6 Kontakt na LP.....	39
Obrázek 7 Způsob získání kontaktu na LP .....	40
Obrázek 8 Kontaktování LP .....	41
Obrázek 9 Zkontaktování LP .....	42
Obrázek 10 Řešení problému.....	45
Obrázek 11 Potřeba LP .....	46
Obrázek 12 Nejvíce informací o kojení .....	47

## **Seznam tabulek**

Tabulka 1 Důvod zkontaktování LP .....	43
Tabulka 2 Spokojenost se službami LP .....	44

## Úvod

Kojení je nejpřirozenější a zároveň nejlevnější způsob výživy novorozenců, který přináší spoustu výhod pro matku i pro dítě. V dnešní době je kladen důraz na podporu kojení, neboť rozhodnutí matky nekojit může mít dopad na zdraví dítěte i matky. Kojení také upevňuje citovou vazbu mezi matkou a dítětem.

I přesto, že se novorozenec rodí se všemi novorozeneckými reflexy, musí se sání z prsu učit. Také matka se musí seznámit se správnou technikou kojení a musí pochopit chování svého dítěte.

Většina obtíží s kojením je způsobena špatnou informovaností a nedostatkem praktických zkušeností. Případné počáteční obtíže s kojením proto pomůže matce překonat především podpora, povzbuzení a podání přesných informací o kojení.

Problémy obvykle začínají již v porodnici, kdy nesprávný režim matce neumožní kojení dle potřeby. Nepřesné informace od zdravotnického personálu a s tím související špatná technika kojení způsobují poranění bradavek a zneprůjemňují kojení bolestí. Úspěšné překonání obtíží po porodu vede ke zvyšování sebevědomí matky a k pocitu, že své dítě dokáže uživit z vlastních zdrojů. Nedostatečná podpora matky při řešení problémů s kojením často končí přechodem k umělé výživě již několik týdnů nebo měsíců po porodu.

Cílem laktačního poradenství je podpora a ochrana kojení, předcházení obtížím a řešení problémů již vzniklých v souvislosti s kojením.

Tato bakalářská práce je členěna na část teoretickou a výzkumnou. Teoretická část se zaměřuje na nejčastější problémy s kojením, činnost laktačního poradce před porodem a po porodu a v závěru také prezentuje možné návrhy, jak zlepšit informovanost žen v oblasti kojení.

Hlavním cílem výzkumné části je zjistit informovanost žen o laktačním poradenství. Většina obtíží s kojením pramení právě z nedostatku informací poskytovaných ženám v těhotenství i po porodu.

## **Cíle práce**

Cíle bakalářské práce jsou rozděleny na cíle teoretické a praktické.

### Teoretické cíle:

- Zjistit úlohu laktačního poradce v období před porodem a po porodu.
- Podat informace o zásadách a postupech v laktačním poradenství.
- Navrhnout možná řešení, jak zlepšit informovanost v oblasti kojení u žen.

### Praktické cíle:

- Zjistit, zda jsou ženy dostatečně informovány o laktačním poradenství.
- Zjistit, z jakého důvodu kontaktují ženy nejčastěji laktační poradce.
- Zjistit, jaká je spokojenost matek se službami laktačních poradců.

# I TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Aktivity na podporu kojení v České Republice a ve světě

V dnešní době je matka i její rodina vystavena tlaku výrobců umělé výživy a je ovlivňována při rozhodování zda kojít a po jakou dobu. Aktivity a organizace na podporu kojení vznikají ve snaze kojení ochraňovat, podpořit jeho úspěšné zahájení a zvýšit počet dětí plně kojených.

### 1.1 Laktační liga

Laktační liga je občanské sdružení, které se především podílí na propagaci kojení v České Republice (ČR). Je to nevýdělečná nezisková organizace, jejíž členové platí pouze roční příspěvky ve výši 100 Kč. Byla založena v roce 1998 dětskou lékařkou Annou Mydlilovou. V současné době patří Laktační liga k nejvýznamnějším organizacím, které podporují kojení v ČR.

Tato organizace se ve své činnosti zaměřuje na poradenskou činnost pro matky a zdravotníky. Provozuje Národní laktační centrum a Národní linku kojení, která sídlí v Thomayerově nemocnici. Na tuto linku se mohou kojící ženy telefonicky obrátit v případě obtíží nebo dotazů každý všední den od 9 do 14 hodin.

Laktační liga dále také školí laktační poradce z řad zdravotníků i matek v České Republice prostřednictvím kurzů. V roce 1999 bylo vyškoleny prvních 10 laktačních odborníků, kteří obdrželi certifikát. Seznam vyškolených laktačních poradců je uveden na stránkách Laktační ligy.

Laktační liga též klade důraz na dodržování mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka a pořádá akce zaměřené na výživu a péči o novorozence a kojence.

Kromě toho připravuje Laktační liga nemocnice k získání titulu Baby Friendly Hospital ve spolupráci s organizací United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF), propaguje Světový týden kojení, vydává informační letáky, brožury a jiné edukační materiály včetně CD, DVD a jiných zdravotně výchovných pomůcek. Laktační liga provozuje webové stránky [www.kojeni.cz](http://www.kojeni.cz) a [www.mamita.cz](http://www.mamita.cz), kde matky najdou potřebné informace týkající se kojení a výživy novorozence (Laktační liga, 2013).

## **1.2 Mezinárodní kodex marketingu náhrad mateřského mléka**

Cílem kodexu je přispět k zajištění adekvátní a bezpečné výživy pro kojence prostřednictvím ochrany a prosazování kojení před nevhodným marketingem náhrad mateřského mléka, lahví a dudlíků a zajištěním správného používání náhrad mateřského mléka, pokud jsou nezbytné, na základě správné informovanosti a vhodného marketingu (Mydlilová, 2006).

## **1.3 Iniciativa Baby Friendly Hospital (BFHI)**

BFHI je celosvětovým programem UNICEF a Světové zdravotnické organizace (SZO). Tento program byl vyhlášen v roce 1991 v Ankaře. Jeho cílem je podpora a propagace kojení. Především usiluje o zvýšení počtu plně kojenných dětí a omezení počtu dětí krmených umělou mléčnou výživou.

Každá nemocnice, která chce dosáhnout tohoto ohodnocení, musí mít procento kojenných dětí při propuštění z porodnice nad národním průměrem, tj. nad 90 %. Dále také musí zavést do praxe všech deset kroků pro úspěšné kojení. Nemocnice, která tato kritéria splňuje, je ohodnocena plaketou.

### **1.3.1 Deset kroků pro úspěšné kojení**

1. krok: Mít písemně vypracovaný program k podpoře kojení a předávat jej pravidelně všem zdravotnickým pracovníkům.
2. krok: Školit všechny zdravotnický personál ve znalostech a dovednostech nezbytných k uplatnění tohoto programu.
3. krok: Informovat všechny těhotné ženy o výhodách, způsobech a technice kojení.
4. krok: Umožnit a pomáhat matkám začít kojit během první půl hodiny po porodu.
5. krok: Ukázat matkám způsob kojení a udržování laktace i v situaci, kdy jsou oddělené od svých dětí.
6. krok: Nepodávat novorozencům žádnou stravu ani tekutiny kromě mateřského mléka, kromě případů indikovaných lékařem.
7. krok: Umožnit matkám rooming in, nechávat matky a děti pohromadě 24 hodin denně.
8. krok: Podporovat kojení podle potřeby dítěte, ne podle předem stanoveného plánu.
9. krok: Nedávat novorozencům žádné dudlíky ani šidítka, pokud jsou kojeni.
10. krok: Napomáhat vytváření následné péče o kojení, pomocí skupin matek na podporu kojení a laktačních poradců a informovat o nich matky (UNICEF, 2014).

## **1.4 Světový týden kojení**

V roce 1997 se uskutečnil první ročník světového týdne kojení, pořádaný světovou organizací World Alliance for Breastfeeding Action (WABA), jehož téma bylo "Baby-Friendly Hospital Initiative".

V současné době je každoročně vyhlášován organizacemi WHO, UNICEF, IBFAN (International Baby Food Action Network) a dalšími, které se zaměřují na podporu a ochranu kojení. Každý rok se uskutečňuje první týden v srpnu pod daným heslem, vyjadřujícím význam kojení.

K dalším aktivitám na podporu kojení patří ANIMA-Pražská skupina IBFAN, Český výbor UNICEF, Koalice laktačních poradců, laktační a mateřská centra, Národní laktační centrum (NARLAC), Národní linka kojení, Národní program na podporu kojení, Národní výbor na podporu kojení při Českém výboru UNICEF, odborné konference zaměřené na výživu kojenců a malých dětí včetně laktačního poradenství a v neposlední řadě podpůrné skupiny kojících matek (Schneidrová, 2005).

## 2 **Vzdělávání zdravotníků a nezdravotníků v laktačním poradenství**

Je velice důležité, aby byli zdravotničtí pracovníci, kteří edukují matky o kojení, dostatečně vzdělaní v oblasti laktačního poradenství a mohly tak poskytovat matkám i těhotným ženám dostatečnou péči a srozumitelné informace v oblasti kojení.

Vzdělávat se však mohou i nezdravotníci a to například prostřednictvím kurzů, které se věnují problematice kojení.

### 2.1 **Možnosti vzdělávání nezdravotníků a zdravotníků**

V rámci Laktační ligy je možné vzdělávání v oblasti kojení nejen zdravotníků, ale i nezdravotníků.

**Kurz laktačního poradce pro nezdravotníky** je určen především pro matky, které mají s kojením osobní zkušenost a chtějí ostatním matkám poskytnout rady a pomoc při kojení.

Kurzy jsou pořádané Laktační ligou v Thomayerově nemocnici v Praze. K podmínkám účasti patří především ochota vzdělávat se v dané oblasti, kladný vztah ke kojení, vstřícnost a komunikační dovednosti. Důležité je mít vztah k Laktační lize, v ideálním případě být její členkou.

Závěrečné hodnocení se skládá z pohovoru, zodpovězení tří dotazů na Horké lince a zkoušky z praktických dovedností. Cena kurzu je 3 500 Kč a po jeho úspěšném absolvování účastník získá označení laktační poradce.

**Kurz laktačního poradce pro zdravotníky** je pořádán Laktační ligou, která každoročně řady poradců rozšiřuje. Kurz je dvoudenní a je v rámci celoživotního vzdělávání ohodnocen dvěma kredity. Podmínkou jeho absolvování je zdravotnické vzdělání a zaplacení poplatku, který činí 3 500 Kč. Jména všech poradkyň jsou uvedena na stránkách Laktační ligy. Každá poradkyně musí během dvou let absolvovat alespoň jednu vzdělávací akci pořádanou Laktační ligou, jinak je ze seznamu vyškrtnuta (Laktační liga, 2014).

**Poradenství při kojení a výživě dítěte do 1 roku** je certifikovaný kurz na Národním centru ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně je určen pro porodní asistentky a všeobecné sestry. Je ohodnocen v rámci celoživotního vzdělávání 48 kredity. Součástí kurzu jsou kromě výuky teorie také praktická cvičení s modelovými situacemi a odborné stáže. Předpokládaná cena kurzu je 6 000 Kč (NCONZO, 2014).

Tříletý bakalářský studijní obor **Porodní asistentka** je určen pro absolventy středních škol s maturitou. Studium je možné absolvovat v prezenční i kombinované formě. U kombinované formy je podmínkou středoškolské vzdělání v oboru, případně předchozí praxe v oboru.

Dle § 5 vyhlášky 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, je v kompetencích porodních asistentek podporovat a edukovat ženu v péči o novorozence, včetně podpory kojení a předcházet jeho komplikacím. Počet hodin věnovaných kojení je však v současné době nedostačující. Rozsah hodin věnovaných kojení je na uvážení garanta předmětu.

Tříletý bakalářský obor **Všeobecná sestra** je realizován v programu Ošetřovatelství. Rozsah hodin věnovaný kojení je velmi malý a je taktéž na uvážení garanta předmětu (WHO, 2002).

V akademickém roce 2010/2011 byl pro všeobecné sestry otevřen dvouletý specializační vzdělávací program Ošetřovatelská péče v pediatrii se zaměřením Dětská sestra. Tento program obsahuje celkem 320 hodin teoretické a praktické výuky a minimálně 80 hodin praxe v akreditovaných zařízeních. Je ukončen atestační zkouškou (Richterová, 2013).

Dvouletý navazující magisterský obor **Komunitní péče v porodní asistenci** je určen pro absolventy bakalářského studijního oboru Porodní asistentka. Na problematiku kojení se zaměřuje především předmět Laktační poradenství, jehož cílem je přivést studenty k pochopení významu laktačního poradce, umět edukovat a podporovat ženy v komunitní péči v období kojení. Časová dotace tohoto předmětu je celkem jedenáct hodin za semestr (Sochorová, 2013).

## 2.2 Další možnosti vzdělávání

Pro rodiče a zdravotníky je čtyřikrát do roka Laktační ligou vydáván časopis MaMiTa (Maminka, Miminko, Tatínek). Obsahuje speciální rubriky pro otce a matky a také rubriku pro rodiče dvojčat a vícčrat. Dále jsou zde uvedeny dotazy z Národní linky kojení, na které odpovídá MUDr. Anna Mydlilová, která je rovněž jeho šéfredaktorkou. Cena jednoho výtisku je 35 Kč, roční předplatné stojí 140 Kč.

K odborným časopisům, které se také v některých rubrikách věnují kojení, patří například časopis Florence – odborný časopis pro ošetřovatelství a ostatní zdravotnické profese, který vydává Ambit Media, a.s. a který vychází pod patronací České asociace sester, nebo Moderní



babictví vydávaný společností Levret s.r.o. Tyto časopisy jsou také k dispozici v elektronické podobě (MaMiTa, 2013; Galén, spol s.r.o., 2014; Levret s.r.o., 2014).

### 3 Zásady a základní postupy v laktačním poradenství

Poradenství je oboustranná komunikace, kdy se snažíme druhému poradit a pomoci mu výběrem změny pro něj přijatelné.

Aby bylo poradenství úspěšné, je třeba dodržovat klíčové kroky v poradenství. K těmto krokům patří účinně se ptát a naslouchat, akceptovat a respektovat přání matky při hledání řešení situace a budovat sebedůvěru a pomáhat.

#### 3.1 Šest kroků umění ptát se a naslouchat

Aby bylo poradenství úspěšné, měl by každý laktační poradce dodržovat šest kroků umění ptát se a naslouchat.

Prvním krokem je **účinná neverbální komunikace** mezi matkou a laktačním poradcem. Neverbálně komunikovat znamená komunikovat gesty nebo mimikou bez pomoci řeči. Při tomto druhu komunikace je důležité, abychom udržovaly s matkou zrakový kontakt. Mezi matkou a poradcem by neměla vzniknout žádná bariéra. Matka musí mít pocit, že na ni máme dostatek času a že se věnujeme jen jí.

Druhým krokem je pokládání **otevřených otázek**. Abychom získaly od matky co nejvíce informací, pokládáme takové otázky, na které musí matka odpovědět celou větou, ne jen slovy ano nebo ne. Snažíme se ptát takovým způsobem, který matku povzbudí k řeči, abychom se dozvěděli co nejvíce informací.

**Zopakovat to, co matka říká, jinou formou**, je třetím krokem umění ptát se a naslouchat. Tímto krokem matce ukážeme, že jí rozumíme. To ji povzbudí k další komunikaci o tom, co je pro ni důležité.

Čtvrtý krok je **projevit zájem krátkými slovními reakcemi a gesty**. Zájem lze ukázat například pomocí úsměvu nebo pokývnutí hlavou.

**Projevit empatii** je pátým krokem. Je důležité, aby matka viděla, že jí rozumíme a že chápeme, co cítí.

Posledním krokem je **vyhnout se hodnotícím slovům**. Cílem je, aby matka neměla pocit, že něco udělala špatně (Petržilková, 2011; Kudlová, Mydlilová 2005).

### 3.2 Šest kroků budování sebedůvěry a poskytování podpory

Pro poradenství je také důležité, aby matka laktačnímu poradci důvěřovala. Proto je vhodné, aby se každý laktační poradce snažil dodržovat šest kroků budování sebedůvěry a poskytování podpory.

Prvním takovým krokem **je přijmout matčiny názory a pocity**. Je nutné nepoužívat nesouhlas, který snižuje matčinu sebedůvěru. K potřebné informaci se vrátíme taktním způsobem později, aby se matka necítila kritizována.

Druhým krokem je **zjistit, co dělá matka dobře a pochválit ji**. I díky pochvale za maličkost stoupne matčina sebedůvěra a povzbudí ji to, aby v této činnosti pokračovala. Snažíme se vždy hledat to dobré a vyhýbáme se negativistickému přístupu.

**Poskytnutí praktické pomoci** je třetím krokem budování sebedůvěry a poskytování podpory. Sem patří především pomoc s technikou kojení nebo polohou při kojení.

Čtvrtým krokem je **dávat matce jen použitelné rady a informace**. Nesdělujeme matce příliš informací najednou a dáváme takové informace a rady, které matka může použít.

**Srozumitelné vyjadřování** patří k pátému kroku budování sebedůvěry a poskytování podpory. Používáme běžné výrazy a přizpůsobíme se úrovni matky tak, aby nám rozuměla.

Posledním krokem je **dávat rady a nerozkazovat**. Nevnučujeme matce své názory, ale umožníme jí, aby se rozhodla sama (Kudlová, Mydlilová, 2005).

## 4 Úloha laktačního poradce v těhotenství

Hlavním úkolem laktačního poradce v období těhotenství je především informovat všechny těhotné ženy o výhodách kojení pro ně i pro dítě a o faktorech negativně či pozitivně působících na kojení. Dále také vyšetřit bradavky a v případě možných komplikací při kojení je adekvátně léčit.

Laktační poradce poskytuje matce psychickou podporu a ujistí ji, že kojení ona i dítě zvládne. Častou příčinou ukončení kojení bývá nedostatečná sebedůvěra matky, obavy z nedostatku mléka a chybná technika kojení. Většina problémů s kojením se dá zvládnout.

Informace o kojení v období těhotenství ženám poskytují i předporodní kurzy, které jsou součástí podpory a propagace kojení. Na těchto kurzech je matkám vysvětlena fyziologie laktace, jsou informovány o správné výživě v těhotenství a v období kojení. V kurzu by měly mít matky možnost praktického nácviku poloh při kojení za moci např. panenky.

Nedostatečná motivace a informovanost matek v podpoře kojení před a po porodu negativně ovlivňuje kojení, proto by měly matky získat potřebné informace včas, neboť tyto informace zvyšují znalosti, dovednosti a sebevědomí matek, což napomáhá úspěšnému kojení.

### 4.1 Význam kojení

Kojení je nejpřirozenější, nejlepší a nejlevnější způsob výživy novorozence, který přináší výhody jak pro matku, tak pro dítě.

Ženy, které své dítě kojí, trpí méně chudokrevností a pokud je dítě plně a často kojeno, je prokázán antikoncepční účinek kojení. Při kojení se děloha lépe stahuje, proto jsou také poporodní ztráty krve menší.

Kojení dále ženu chrání před rakovinou prsu, vaječníků a osteoporózou. Je levnější než umělá výživa a upevňuje citovou vazbu mezi matkou a dítětem, což zlepšuje také psychickou pohodu matky.

Mateřské mléko obsahuje řadu protilátek, které dítě chrání před infekcemi, záněty středouší a zlepšuje imunitní systém dítěte, proto jsou také kojené děti méně často hospitalizované. Kojení je důležité pro správný vývoj kostí, chrání před průjmy a rozvojem alergií. U kojených dětí je menší riziko vzniku cukrovky, obezity a anémie (Laktační liga, 2013; Schneidrová, 2005).

## **4.2 Metodické doporučení pro ČR**

K hlavním zásadám v doporučení pro prenatální péči patří především informovat všechny těhotné ženy o výhodách a technice kojení. Je důležité vytipovat faktory, které působí pozitivně nebo negativně na rozhodnutí budoucí matky kojit své dítě a věnovat pozornost prvorodičkám a ženám s předchozí špatnou zkušeností s kojením. Ženě by také měly být vyšetřeny prsy již před porodem jako prevence pozdějších obtíží.

V neposlední řadě je nutné odstranit doposud překonané způsoby péče o prsy (otužování bradavek, kartáčování, povytahování, dezinfekce, atd.) a informovat těhotné a kojící ženy o výživě a medikaci během porodu (Laktační liga, 2014).

## 5 Úloha laktačního poradce po porodu

Nejdůležitější rolí laktačního poradce po porodu je edukace. Laktační poradce matce musí vysvětlit techniku kojení, pomoci s příkládáním, měl by jí také říci, jak má správně pečovat o prsy a o dítě v souvislosti s kojením.

V porodnici by měl být ženě umožněn společný pobyt s dítětem ihned po porodu. Tak bude mít matka volný přístup k dítěti a může kojit dle potřeby. Matce by měl být k dispozici dostatečně erudovaný zdravotnický pracovník, který jí pomůže s technikou kojení a povzbudí ji při obtížích. Je důležité matku poučit, že je třeba dítě kojit dle jeho chuti, bez omezování délky a frekvence. Hlad a žízeň určuje chuť dítěte k mléku.

Matkám musí být poskytovány informace takovým způsobem, aby jim rozuměly a aby věděly, kde v případě problémů hledat pomoc.

### 5.1 Propuštění z porodnice

Pokud se nejedná o ambulantní porod, dítě by mělo být propuštěno domů až s váhovým přírůstkem a do 48 hodin po propuštění, by měl být novorozenec vyšetřen pediatrem.

Úbytek hmotnosti o více než 7 % od porodní hmotnosti naznačuje možné problémy s kojením. Při propuštění z porodnice má být také matce nabídnut kontakt na laktačního poradce, aby věděla, na koho se v případě obtíží obrátit.

Je vhodné, aby byly kojící ženy varovány před používáním šidítek a lahví, které mají negativní vliv na kojení, dítě matou, a proto může začít prs odmítat. Tím pádem mohou také přispívat ke snižování tvorby mateřského mléka.

Při odchodu z porodnice by měla žena vědět, jak výlučně kojit po dobu šesti měsíců a že po tuto dobu dítě jinou stravu ani tekutiny nepotřebuje. Tyto tekutiny mohou být naopak zdrojem kontaminace nebo alergenů. Po zahájení příkrmů lze v kojení pokračovat do 2 roků i déle, podle vzájemných potřeb maminky a dítěte.

Každá žena má právo živit své dítě jak bude chtít. Při rozhodnutí nekojit by však měla zvážit výhody kojení oproti rizikům, které přináší výživa bez mateřského mléka (Kudlová, Mydlilová, 2005; Fendrychová, Borek, 2007).

## 5.2 Kojení

První přiložení má proběhnout časně (optimálně do půl hodiny po porodu a nejpozději do dvou hodin po porodu), kdy sací a hledací reflexy jsou zvláště silné a sekrece prolaktinu a oxytocinu je největší, což hraje důležitou roli na začátku kojení. Kolostrum dodává dítěti například vitamin K, dále obsahuje protilátky jako imunoglobulin A, který pokryje sliznici trávicího ústrojí dítěte a chrání před infekcemi. Tvorba mateřského mléka je ovlivňována frekvencí a délkou kojení. Tak dostává organismus matky informaci o další potřebě mléka (Klimová, 1998).

Laktační poradkyně matku informuje hlavně o správné technice kojení a o správném přiložení dítěte k prsu.

### 5.2.1 Technika kojení

Správná technika kojení je základním předpokladem pro úspěšné kojení. Matka i dítě musí zaujmout polohu, která oběma vyhovuje. Nepohodlí může být příčinou stresu, který negativně ovlivňuje tvorbu mateřského mléka a také nepřirozené napětí krčních a zádočných svalů zhoršuje uvolňování mléka. Bříško dítěte směřuje k matce, ucho rameno a kyčle dítěte musí být v jedné linii. Vždy přikládáme dítě k prsu, ne prs k dítěti. Matka chytne prs tak, aby se prsty nedotýkaly dvorce, a drážděním úst bradavkou vyvolá hledací reflex. Při přisátí by dítě nemělo uchopit jen bradavku, ale pokud možno nejširší část dvorce. Ruka matky se dotýká dítěte pod spojnicí uší, špička nosu a brada dítěte se musí dotýkat prsu.

Kojení nesmí matku bolet. Pokud tomu tak je, je příčina většinou ve špatné technice kojení (Kudlová, Mydlilová, 2005).

## 5.3 Péče o prsy

Je třeba matku poučit, že v období kojení je důležité dbát na hygienu prsou. Po porodu stačí prsy opláchnout čistou vodou, ne však těsně před kojením, protože by se smyly ochranné látky a narušil by se pach, podle kterého se dítě orientuje. Na bradavky by žena neměla používat žádná mýdla, krémy ani dezinfekční prostředky. Zbytečně bradavku a dvorec vysušují a brání přirozené ochraně jeho povrchu. Osušení bradavek a dvorců provádět dotekem, nikoliv třením. Před každým kojením si matka musí pečlivě umýt ruce.

V případě bolestivých nebo popraskaných bradavek je nutné zkontrolovat techniku kojení a poučit ženu, jak bradavky ošetřit. Po každém kojení je vhodné nechat na prsou zaschnout pár kapek mléka, působí hojivě.

Podprsenka by měla být bavlněná, prodyšná a musí mít správnou velikost. Pro velké a těžké prsy je vhodná podprsenka se širšími ramínky. Je dobré používat prsní vložky, které vsáknou volně odkapávající mléko po kojení (Kudlová, Mydlilová, 2005; Klimová, 1998).

#### **5.4 Péče o dítě**

U novorozence musíme sledovat množství pomočených plen. Šest až osm pomočených plen denně svědčí o dostatečném příjmu tekutin. Také počet stolic a jejich charakter může být ukazatelem dostatečného množství vypitého mateřského mléka. Zelená stolice je většinou známkou toho, že dítě pije mnoho předního mléka. Řešením je nechat dítě pít delší dobu z jednoho prsu, aby mělo možnost dostat se k zadnímu mléku.

Po kojení by měla matka nechat dítě odříhnout, aby se tak zbavilo vzduchu, který spolykalo při krmení (Hofhanzlová, 2007; Hanreich 2000).



## 6 Nejčastější problémy při kojení

Většina problémů s kojením pramení z nedostatku informací. Matkám nebyly poskytnuty dostatečné informace a neví, jak se obtížím vyvarovat, ani jak je řešit.

Pokud jsou komplikace s kojením správně řešeny, většinou laktaci neohrozí. Neodborné chování zdravotnického personálu však může k selhání laktace přispět.

Nejdůležitější úlohu v úspěšném kojení a v prevenci obtíží, má správná technika sání, poloha dítěte u prsu a správné přisátí dítěte k prsu.

Nejčastějšími důvody, proč ženy přestávají kojít, je poranění bradavek, městnání v prsech, nedostatek mléka a mastitida (Schneidrová, 2005).

### 6.1 Obtíže s bradavkami

Poranění bradavek působí ženě bolest a je nepříjemnou komplikací kojení. Je tedy potřeba odhalit, kdy k poranění došlo a proč. Matka by měla vyhledat odbornou pomoc především v případech, že kojení bolí od prvního dne a pokud cítí v bradavce během kojení pálení. Déletrvající obtíže mohou být způsobeny chybným sáním dítěte a mohou vyústit v úbytek mléka. Nejčastější příčinou bývá nesprávná technika kojení.

V prvních dnech, kdy žena kojí, je obvyklý pocit napětí a citlivosti bradavek. Tyto dočasné obtíže postupně vymizí, jakmile se spustí mléko. Toto však nesmí způsobit poranění bradavek.

Běžnými příčinami obtíží s bradavkami, které vzniknou po prvních 24 hodinách, jsou špatná technika kojení, spavé dítě u prsu nebo problémy se sáním (Schneidrová, 2006).

#### 6.1.1 Poruchy bradavek

Bradavky mohou být různého tvaru. Překážkou v kojení bývají bradavky vpáčené, krátké nebo ploché. Důležitější však je, jak vystupuje bradavka při jejím dráždění. Často je jedna bradavka lepší než bradavka druhá. Tomu lepšímu pak dává dítě přednost. U každé matky by měla být provedena kontrola bradavek již před porodem.

Pokud se bradavky při zmáčknutí dvorců stáhnou, jde o vpáčené bradavky. Tento typ bradavek je možné ovlivnit již prenatálně, tzv. formovačem bradavek, který si žena vkládá do podprsenky od 6. měsíce těhotenství. Je možné jej používat i po porodu.

Pro matky s plochými nebo krátkými bradavkami je důležitá technika kojení a správné přiložení dítěte k prsu. Vhodné je fotbalové držení.

Pokud matka v minulých těhotenstvích kojila, dítě bradavku formuje pro kojení dalšího dítěte.

Pro matky s plochými nebo vpáčenými bradavkami je důležité, aby začaly s časným kojením již po porodu, než se prsy nalijí. Pro dítě je tak snazší uchopit bradavku a naučit se správně sát. Je také dobré těsně před kojením přiložit na prs kousek ledu, což umožní vystoupení bradavky a snadnější přisátí dítěte.

V prvních dnech kojení může matka pociťovat nepříjemný pocit při kojení, kdy dítě vytahuje tkáň bradavky (Klimová, 1998; Schneidrová 2006).

### **6.1.2 Poranění bradavek**

Poranění bradavek je následkem špatné techniky kojení. Platí pravidlo, že kojení nesmí matku bolet. Matka by měla být poučena a edukována o tom, jak správně kojit a jak správně přikládat dítě k prsu, aby nedošlo k poranění.

Nejčastějším poraněním bradavek jsou kromě drobných oděrek tzv. ragády, nebo-li popraskané bradavky. Bradavka je zarudlá, při opakovaném špatném přiložení může krváčet. Matka by měla při kojení upravit polohu dítěte tak, aby ragáda byla v koutku úst. Je také důležité neomezovat frekvenci a délku kojení, prsy při kojení střídát a měnit polohu dítěte. Je dobré před kojením stimulovat uvolnění mléka přiložením teplého obkladu a jako první nabídnout dítěti méně bolestivý prs. Matka by však měla kojit jen po dobu, kdy dítě saje.

Na konci kojení, pokud se dítě prsu samo nepustí, matka může zasunout malíček za vnitřní koutek úst dítěte, které se samo pustí. Ragády ošetřujeme mastí Bepanthen (Klimová, 1998).

## **6.2 Obtíže s prsy**

K obtížím s prsy patří poruchy laktace, mastitida (infekce prsní žlázy), retence mléka (ucpaný vývod), spasmus vývodu a infekce plísněmi.

### **6.2.1 Poruchy laktace**

K nejčastějším poruchám laktace patří nedostatečná tvorba mléka (hypogalaktie), nebo nadbytečná tvorba mléka (hypergalaktie).

K příčinám **hypogalaktie** patří špatná technika kojení, kdy je dítě k prsu přikládáno krátce a nevytáhne tak dostatek zadního mléka, nedostatečný příjem tekutin od matky, zmatení dítěte dudlíkem nebo podávání jiných tekutin dítěti.

Při nedostatku mléka je nutné matku poučit, že prsy jsou schopny snížit i zvýšit produkci mléka. Ke zvýšení tvorby mléka je třeba zvýšit fyzický kontakt matky s dítětem, častěji přikládat dítě k prsu (10 - 12x za den, z toho 2 - 3x v noci, kdy je sekrece prolaktinu nejvyšší) a zvolit při kojení nestresující prostředí. Matka by měla také dbát na dostatečný příjem tekutin a kojit z obou prsou.

Podávání dokrmu není vhodným řešením, protože zkracuje dobu přiložení a tím vede ke snížení tvorby mateřského mléka. Pokud však dokrmujeme, je nutné dokrmovat jen lžičkou nebo stříkačkou.

**Hypergalaktie** se nejčastěji vyskytuje na začátku kojení. Řešením je častější kojení a pravidelné odstříkávání mléka před přiložením dítěte k prsu. Doporučeno je také přikládání studených obkladů. Pokud je však nadměrná tvorba mléka extrémní a začne způsobovat ztrátu tělesných tekutin, doporučuje se omezit příjem tekutin, podávání diuretik a stažení prsou pevnou podprsenkou (Čech, 2006; Klimová, 1998).

## 6.2.2 Mastitida

Mastitida je zánět prsní žlázy, který téměř vždy způsobuje *Staphylococcus aureus*. Prasklinou v bradavce může vzniknout infekce, která zánět způsobí. K přenosu infekce může také dojít přes nosohltan novorozence. Vyskytuje se nejčastěji kolem 3. týdne po porodu. Prs bývá zarudlý a bolestivý. Pro mastitidu je typická horečka, zimnice, schvácenost a bolest kloubů. Pokud teplota trvá déle než 48 hodin, jsou předepisována antibiotika (Čech, 2006).

Při mastitidě je doporučeno pokračovat v častém kojení a to i v případě, že jsou podána antibiotika. Dítě je v určitém riziku infekce a mělo by být proto sledováno. Pokud je však kojeno, dostává zároveň od matky protilátky a částečně antibiotikum, které je s kojením kompatibilní. Matka by měla kojit z postiženého i z nepostiženého prsu. Je-li v mléce z postiženého prsu obsažen hnis, je třeba mléko odstříkat a vylít.

Pro zmírnění bolesti může matka na prs přikládat chladivé obklady nebo tvaroh. V časném stadiu je kojení bolestivé a často dochází ke snížené tvorbě mléka. Důležitým faktorem ovlivňujícím léčbu, je zajištění stálého toku mléka. Náhlé přerušení kojení může vést až k tvorbě abscesu.

K faktorům, které mohou přispívat k opakování mastitidy, patří především příliš krátká léčba antibiotiky (méně než 10 dní), chronické ragády na bradavce matky, nedokonalý odtok mléka při nadměrné tvorbě, anatomická odchylka určitého vývodu žlázy tkáně, problémy se sáním dítěte (dítě nesaje účinně a špatně odsává prs, prs je i po ukončeném kojení stále plný), opakované infekce působené dítětem nebo dlouhá a namáhavá jednotvárná práce horními končetinami (sekání trávy, vysávání, apod.) (Schneidrová, 2006).

### **6.2.3 Retence mléka**

Retence mléka je způsobena ucpaním mlékovodu. Nástup bývá často hodně rychlý. Může být spojen s vytvořením malého bílého puchýřku na bradavce.

Nejběžnější příčinou je nesprávná technika sání a omezované kojení. Mléko se hromadí za překážkou, odpovídající rozsahem segmentu mléčné žlázy. Typicky to bývá v podpaží. Podstatou je ucpaní jednoho z vývodů mléčné žlázy drtí z buněk a zaschlým mlékem s následným otokem.

Na kůži se objeví tvrdé, bolestivé zduření provázené zarudnutím, modřinou, někdy i zvýšenou teplotou.

Retence mléka se mohou objevovat v některých případech opakovaně. Zde může být příčina psychologická. Matka trpí obavami, zda má dostatek mléka či zda správně kojí a tato přirozená činnost u ní lehce neplyne.

Pro správnou léčbu je nutné upravit techniku kojení a měnit během kojení polohu dítěte, které ucpaný mlékovod uvolní nejlépe. Bradička dítěte má směřovat při sání k postiženému místu. Matka by také měla provádět masáže prsou, vedoucí směrem od bolestivé bulky, tedy od místa ucpaní, k bradavce.

Další účinnou léčbou ucpaných mlékovodů je přikládání studených obkladů mezi kojeními a teplých obkladů před kojením, což může pomoci ucpaný mlékovod uvolnit. Vhodné je i sprchování prsou teplou vodou.

Matka by měla mít dostatek odpočinku, dodržovat klidový režim a pokračovat v kojení. Pokud se retence nerozvine v infekci prsní žlázy, nejsou nutná antibiotika (Klimová, 1998).

### **6.2.4 Spasmus vývodu**

Spasmus vývodu je způsoben zvýšeným průtokem mléka vývodem, který může způsobit jeho křeč. Křeče se také mohou objevit v případě, kdy v prsu zbývá mléko po kojení,

kteřé je nutné vyprázdnit. Často taková situace nastává při hypergalaktii. Pokud se spasmus objeví v průběhu kojení, může matka mléko odsát odsávačkou. Je také doporučeno častější kojení, kdy může matka křečovitě stažený vývod také odsát odsávačkou. Křeče vývodů obvykle zmizí do 3 měsíců po porodu.

### **6.2.5 Infekce plísněmi**

Častou infekcí prsu při kojení je infekce kvasinková. Prvním příznakem bývá pálivá až bodavá bolest v bradavce, která se stupňuje při oddělení dítěte od prsu. Kůže v okolí bradavek svědí a olupuje se.

Protože se infekce často vrací, je nutné dodržovat hygienická opatření při péči o prsa. Matka by měla prsa větrat a provádět častou výměnu vložek do podprsenky, které podporují vlhké prostředí, ve kterém se kvasinkám daří.

Ošetření se provádí antimykotikem (např. Canesten). Dále žena může upravit svůj jídelníček, popř. užívat doplňky stravy.

Matka musí být vyšetřena na přítomnost plísní a také by měla být vyšetřena ústa dítěte, zda nemá soor, nebo-li moučnivku, která se projevuje šedobílým povlakem na jazyku. Jeho vznik může podpořit také používání dudlíků a saviček (Schneidrová, 2006).

## **6.3 Obtíže ze strany dítěte**

K příčinám, které vedou k problémům s kojením, patří také obtíže ze strany dítěte. K těmto obtížím patří především špatné přisávání dítěte k prsu, odmítání prsu dítětem a v neposlední řadě také spavé dítě.

### **6.3.1 Dítě se obtížně přisává k prsu**

Pokud si matka stěžuje, že se dítě špatně přisává k prsu, často se pouští a vypadá stále hladové, je třeba hledat řešení.

Než matka dítě přiloží k prsu, mělo by být především relaxované, neboť křičící dítě má jazyk nahoře, což mu brání ve správném přisátí. Dítě by se mělo k prsu přikládat jemně bez dalších zbytečných doteků na obličej, které jej mohou mást. Je také důležité zkontrolovat matčiny prsy, zda nejsou příliš nalité, nebo zda nemá ploché nebo vpáčené bradavky, což by také mohlo být příčinou špatného přisávání dítěte. Matka by také měla odstranit používání dudlíku, lahve a šidítek.

### **6.3.2 Dítě odmítá prs**

Odmítání prsu může být způsobeno velkým tlakem na hlavičku dítěte, silným spouštěcím reflexem, nadměrným tokem mléka nebo zmatením dítěte dudlíkem.

Může se stát, že dítě pije častěji z jednoho prsu a druhý odmítá. Nejčastější příčinou je, že z každého prsu vytéká mléko jinak a poloha u druhého prsu může být pro dítě nepříjemná, nebo je jeden z prsů bolestivě nalitý a dítě se nemůže přisát. V takovém případě je třeba nechat dítě sát z prsu, který mu nejvíce vyhovuje a nalitý prs odstříkat.

U dětí se silně vyvinutým sacím reflexem může nastat situace, kdy se v průběhu kojení odtahují od prsu v důsledku doteků matky na tváři a obličeji a dítě se obrací hlavou k dotýkajícímu se prstu. V takovém případě matce doporučíme, aby použila mezi hlavu a ruku plenu nebo zabalila dítě do deky.

Také děti, které dostávaly dokrm z láhve, mohou odmítat prs. Dítě se naučilo dávat jazyk dopředu k láhvi, a tímto pohybem nyní vystrkuje prs z úst.

Matka i dítě potřebují v této době hodně podpory. Dítě bude zmatené i frustrované, je proto důležité, aby dostávalo pochvalu od matky za sebemenší pokrok. Matku bychom měli podporovat, aby pokračovala v kojení a dopomoci jí se správnou technikou kojení (Klimová, 1998; Schneidrová, 2006).

### **6.3.3 Spavé dítě**

Dítě může sklouznout do špatné polohy, když při kojení usne. Proto pokud je dítě k prsu přiloženo, mělo by sát, nikoli pospávat.

Pokud je dítě spavé, je nutné ho stimulovat k sání, např. masáží horních a dolních končetin. Spavé dítě je také nutné na kojení budit (většinou v pravidelných 3 hodinových intervalech) tím způsobem, že na něj promluvíme a navážeme oční kontakt.

Abychom dítě udrželi bdělé, měla by matka častěji střídat polohy, měnit prsy, nebo nechat dítě během kojení odříhnout. Místnost, ve které matka kojí, by neměla být přetopená. Líné sání také podporuje kojení v zavinovačce (Zamarská, Auingerová, 2006).

## II VÝZKUMNÁ ČÁST

### Výzkumné otázky

Výzkumné otázky bakalářské práce jsou členěny na hlavní výzkumnou otázku a vedlejší výzkumné otázky.

#### Hlavní výzkumná otázka:

Jaká je informovanost žen v oblasti laktačního poradenství?

#### Vedlejší výzkumné otázky:

1. Jaký je nejčastější důvod kontaktování laktačního poradce?
2. Kde získávají respondentky nejčastěji informace o laktačních poradcích?
3. Kdy a jakým způsobem respondentky nejčastěji kontaktují laktačního poradce?
4. Jaký názor mají respondentky na laktační poradenství?
5. Jak ovlivňuje věk, parita a vzdělání respondentek jejich informovanost o laktačním poradenství?

## 7 Metodika výzkumu

Pro sběr dat ke zjištění informovanosti žen o laktačním poradenství byla použita dotazníková metoda. Dotazník byl strukturovaný a obsahoval 13 otázek. Použity byly otázky uzavřené, kdy byly odpovědi na otázky předem formulovány a respondentky pouze vybíraly odpověď, která se nejvíce blížila jejich názoru. Použité uzavřené otázky můžeme rozdělit na dichotomické, kdy respondentky volily pouze ze dvou odpovědí a polytomické, kde bylo na výběr více variant. U polytomických otázek byly použity výběrové otázky, kdy respondentky volily jednu odpověď z více nabízených variant. Do některých uzavřených otázek byla přidána varianta “jiné“, která umožnila respondentkám volně vyjádřit svůj názor. Takové otázky se označují jako polouzavřené.

Pro zjištění názorů a postojů respondentek byly do dotazníku zařazeny také otázky otevřené. Otevřené otázky vedou respondentky k hlubšímu zamyšlení nad tématem a věrněji zachycují pohled respondentek na otázku, neboť nejsou omezeny variantami. Nevýhodou těchto otázek je právě volnost, která působí obtíže při vyhodnocování (Chráska, 2007).

V dotazníku byla také použita škálová otázka, kde respondentky vyjadřovaly svůj názor na hodnotící škále výběrem ze stupnice.

Dotazníky byly osobně rozdány v mateřských centrech v Brně ženám po porodu, u kterých jsme předpokládaly, že již budou mít zkušenosti s kojením. Respondentkám byl dán dostatečný čas na vyplnění dotazníku. Po celou dobu vyplňování dotazníku měly ženy možnost pokládat dotazy, pracovaly však samostatně. Z důvodu respektování důvěrných informací respondentek byl kladen důraz na anonymitu dotazníků.

Data byla zpracována pomocí MS Excel 2010 a MS Word 2010. Výsledky jsou prezentovány v tabulkách a grafech. Otázky byly statisticky zpracovány a vyhodnoceny pomocí absolutní a relativní četnosti.

### 7.1 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumné šetření probíhalo v listopadu a v prosinci 2013 v Brně. Výzkumný vzorek byl vybrán záměrně. Záměrný výběr se uskutečňuje na základě určení takových znaků základního souboru, které jsou důležité pro dané zkoumání (Gavora, 2010). Výzkumný vzorek tvořily ženy po porodu, u kterých jsme předpokládaly, že již mají s kojením zkušenost. Všechny oslovené ženy s výzkumem souhlasily.

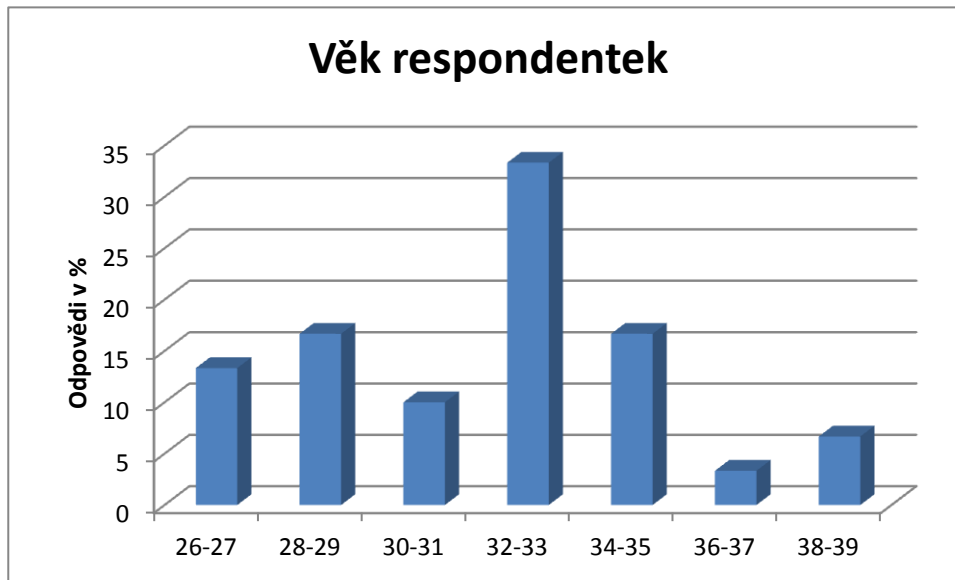


Dotazníků bylo celkem rozdáno 45, jejich návratnost byla 100 %. Nedostatečně vyplněno bylo 15 dotazníků (33,33 %), proto byly z výzkumného šetření vyřazeny.

Závěry výzkumu platí jen pro zkoumanou skupinu žen, nikoli pro celé Brno či Jihomoravský kraj.

## 8 Analýza a interpretace výsledků

Otázka č. 1 : Jaký je Váš věk?

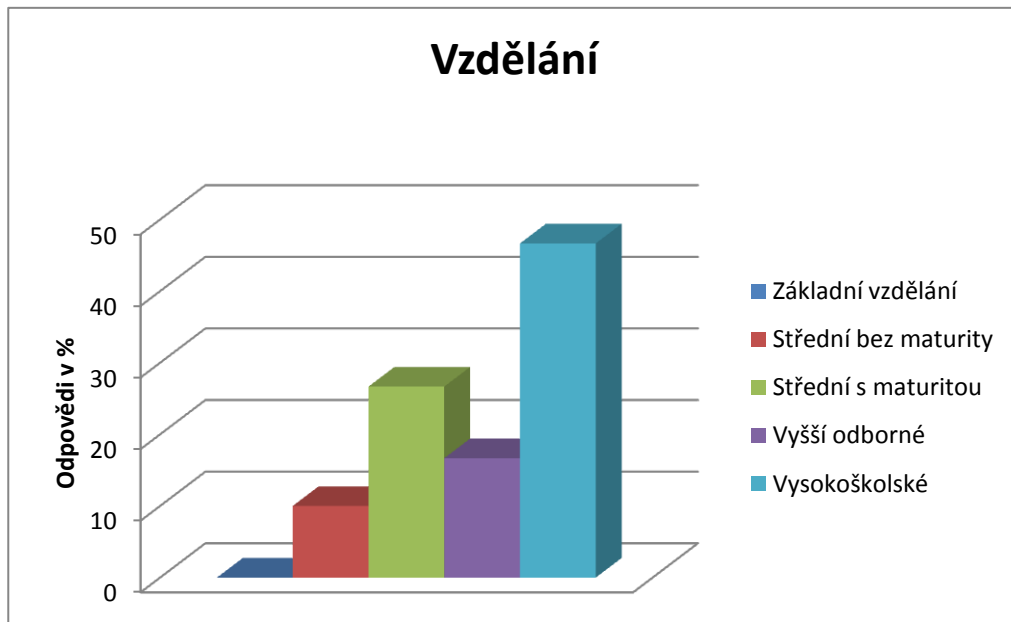


Obrázek 1 Věk respondentek

Tato otázka byla otevřená a vyhodnocena pomocí intervalů. Nejvíce respondentek bylo ve věku 32-33 let (33,33 %). Průměrný věk respondentek byl 31,70 let. Nejnižší uvedený věk byl 26, nejstarším respondentkám bylo 39 let (viz Graf 1).

## Otázka č. 2: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) základní
- b) střední bez maturity
- c) střední s maturitou
- d) vyšší odborné
- e) vysokoškolské

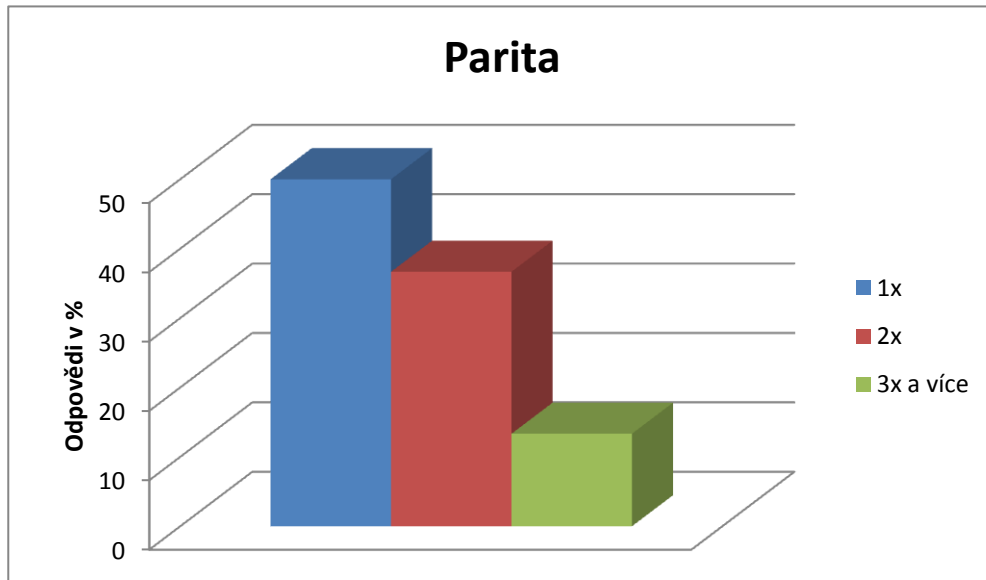


Obrázek 2 Vzdělání

Nejčastější ukončené vzdělání respondentek bylo vysokoškolské. Tuto možnost uvedlo celkem 14 žen (46,67 %). Druhou nejčastější odpovědí bylo střední vzdělání ukončené maturitou (26,67 %). Zastoupení mělo také vzdělání vyšší odborné (16,67 %) a střední bez maturity (10,00 %). Základní vzdělání neuvedla žádná z respondentek (viz Graf 2).

### Otázka č. 3 : Kolikrát jste rodila?

- a) 1x
- b) 2x
- c) 3x a více



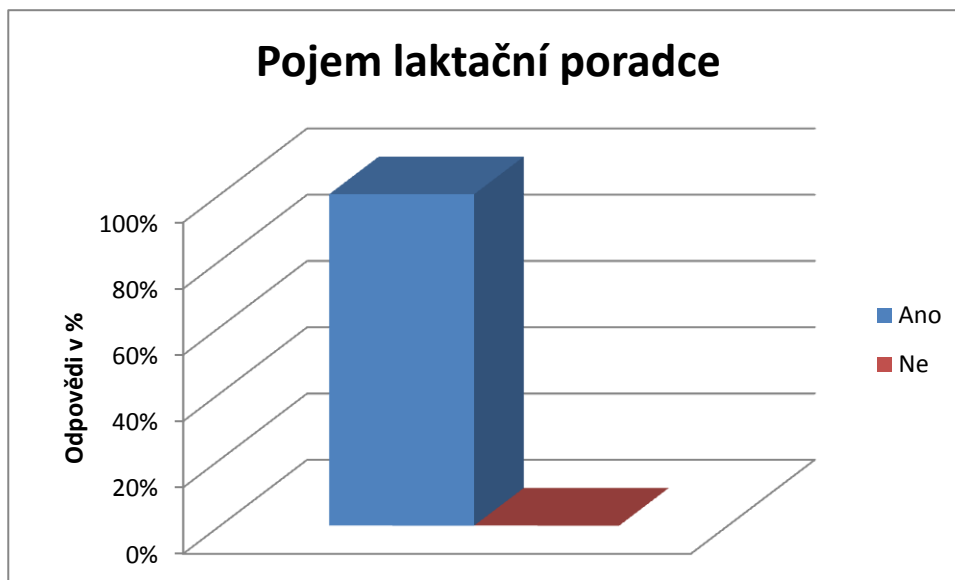
Obrázek 3 Parita

Z Grafu 3 lze vyčíst, že polovina oslovených žen rodila pouze jednou. Dvakrát rodilo 11 žen (36,67 %) a 4 ženy rodily třikrát a více (13,33 %).

Je důležité věnovat dostatečnou pozornost všem kojícím ženám, především však prvorodičkám, které s kojením nemají vůbec žádnou zkušenost a vícerodičkám, které mají s kojením zkušenost špatnou.

#### Otázka č. 4 : Víte, kdo je laktační poradce?

- a) ano - stručně vysvětlete
- b) ne



Obrázek 4 Pojem laktační poradce

Laktační poradce poskytuje matkám rady a pomoc v oblasti kojení. Funguje také jako důležitá psychická opora. Je potěšující, že všechny oslovené ženy věděly, kdo je laktační poradce (viz Graf 4). V případě kladné odpovědi respondentky měly tento pojem stručně vysvětlit. Uvádíme přehled některých vybraných odpovědí:

*„Laktační poradce je osoba poskytující rady při kojení.“*

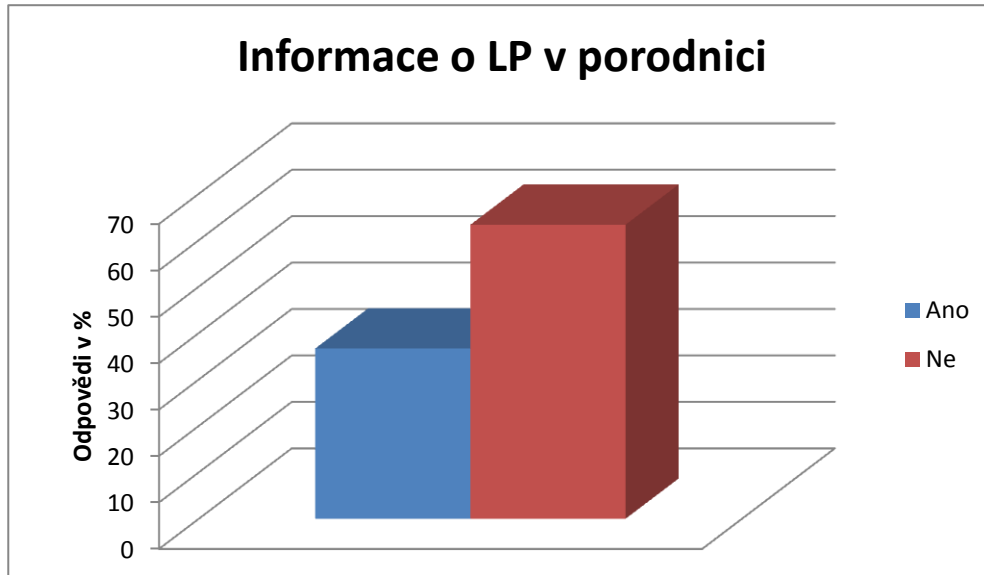
*„Laktační poradce pomáhá matkám s kojením. Celkově by měl být dobrým rádcem a psychickou oporou, když se něco nedaří.“*

*„Laktační poradce radí v oblasti kojení. Měl by nejprve vysvětlit základní techniky, aby se kojení dobře rozběhlo, později poradit s případnými problémy.“*

**Otázka č. 5 : Byla jste v porodnici informována o existenci laktačního poradenství?**

a) ano

b) ne



**Obrázek 5 Informace o LP v porodnici**

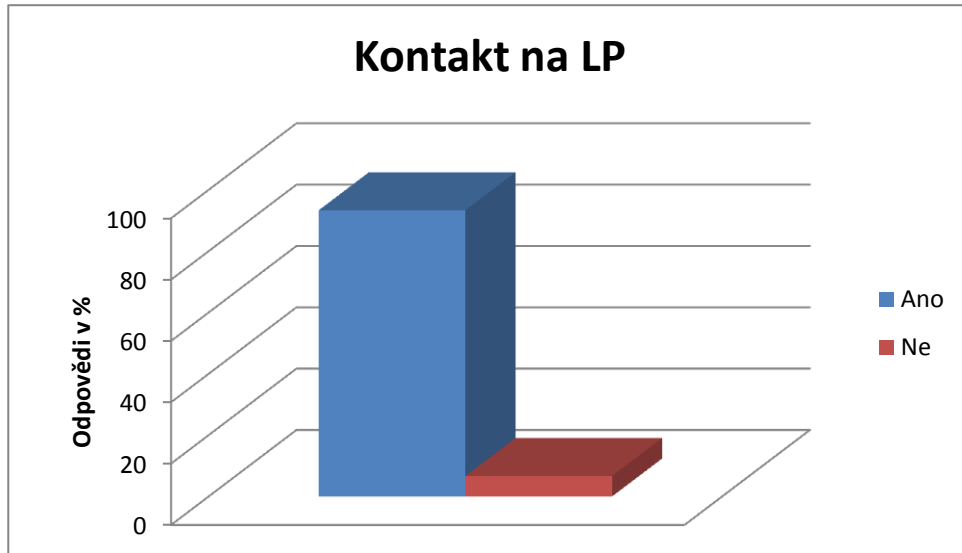
Každá žena by měla být při propuštění z porodnice informována o existenci laktačního poradenství, aby věděla, kam se v případě obtíží obrátit. Zdravotnická zařízení by se také měla věnovat a podporovat vzdělávání zdravotnického personálu, který bude schopný matkám poskytnout dostatečné a srozumitelné informace.

Dle Grafu 5 vyplývá, že 63,33 % respondentek neobdrželo v porodnici žádné informace o laktačním poradenství. Informováno bylo pouze 36,67 % žen.

**Otázka č. 6 : Máte kontakt na laktačního poradce?**

a) ano

b) ne



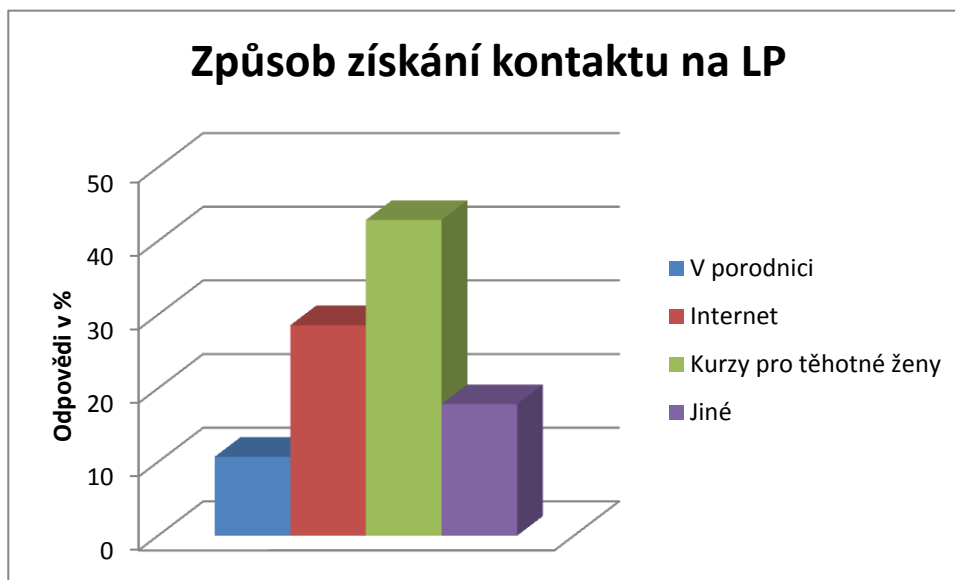
**Obrázek 6 Kontakt na LP**

Většina respondentek uvedla, že má kontakt na laktačního poradce (93,33 %). Dle Grafu 6 nemají kontakt na laktačního poradce pouze 2 ženy (6,67 %).

Některé ženy si vyhledají kontakt na laktačního poradce ještě před tím, než se objeví problémy, aby měly jistotu, že se při výskytu obtíží budou mít na koho obrátit.

### Otázka č. 7: Kde jste sehnala kontakt na laktačního poradce?

- a) v porodnici
- b) na internetu
- c) z kurzů pro těhotné ženy
- d) jiné



Obrázek 7 Způsob získání kontaktu na LP

Je několik možností, jak získat kontakt na laktačního poradce. Z Grafu 7 vyplývá, že nejčastějším způsobem získání kontaktu na laktačního poradce jsou předporodní kurzy pro těhotné (42,86 %). Součástí těchto kurzů bývá mj. praktický nácvik techniky kojení.

Druhou nejčastější odpovědí byl internet, který uvedlo celkem 28,57 % žen. Seznam vyškolených laktačních poradců je uveden i s kontaktem na stránkách Laktační ligy.

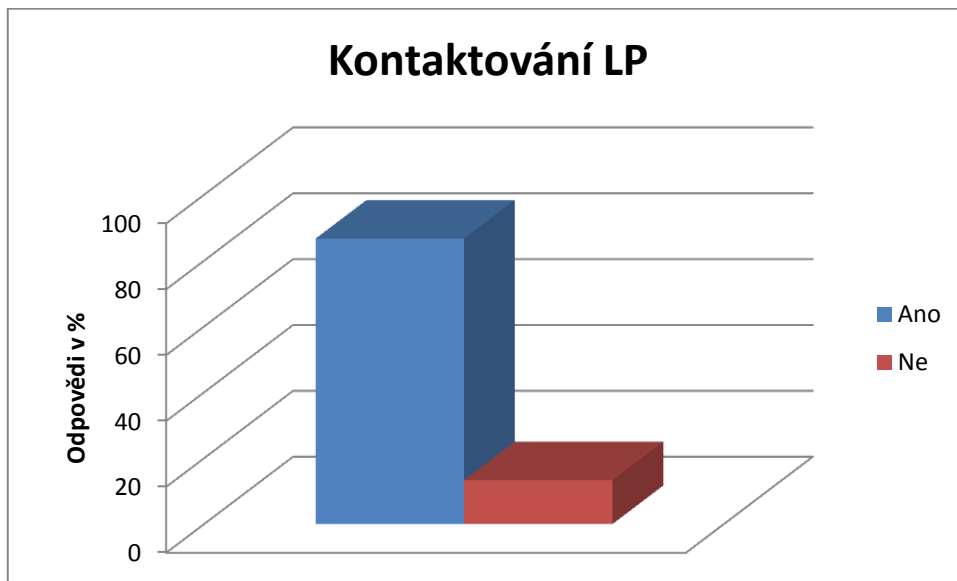
V porodnici obdrželo kontakt na laktačního poradce 10,71 % matek. Možnost „jiné“ uvedlo celkem 17,86 % žen. Do této kategorie respondentky uvedly získání kontaktu prostřednictvím rodiny nebo v gynekologické ambulanci.

Respondentky, které v předchozí otázce uvedly, že nemají kontakt na laktačního poradce, na otázku neodpovídaly.



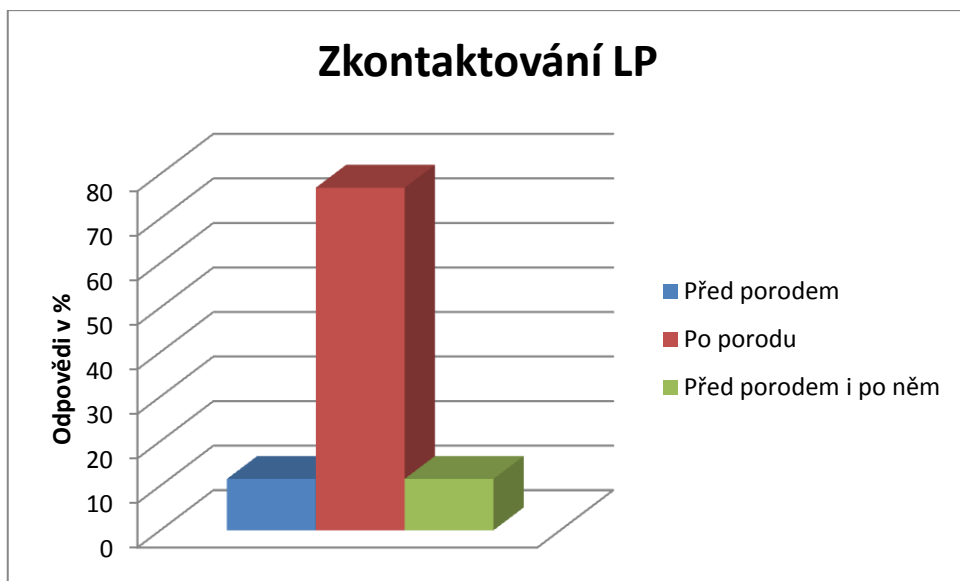
**Otázka č. 8: Kontaktovala jste někdy laktačního poradce?**

- a) ano
  - A. před porodem
  - B. po porodu
  - C. před porodem i po něm
- b) ne



**Obrázek 8 Kontaktování LP**

Laktačního poradce kontaktovala většina oslovených žen (86,67 %). Z Grafu 8 vyplývá, že laktačního poradce nekontaktovaly pouze 4 respondentky (13,33 %).



**Obrázek 9 Zkontaktování LP**

Mnoho žen kontaktuje laktačního poradce, až když se objeví potíže, tedy po porodu. Tuto možnost uvedlo celkem 76,92 % žen. Před porodem kontaktovalo laktačního poradce 11,54 % matek, rovněž 11,54 % před porodem i po něm (viz Graf 9).

## Otázka č. 9 : Z jakého důvodu jste kontaktovala laktačního poradce?

Tabulka 1 Důvod zkontaktování LP

Důvod zkontaktování	Absolutní četnost $n_i$	Relativní četnost $f_i$ (%)
Špatná technika kojení	9	34,62
Nedostatek mléka	6	23,08
Neprospívání dítěte	4	15,38
Problémy s prsy	4	15,38
Neklidné dítě	2	7,69
Spavé dítě	1	3,85

V této otázce respondentky tvořily volné odpovědi, pro které jsme vytvořily odpovídající grafické znázornění.

Dle Tabulky 1 byla nesprávná technika kojení nejčastějším důvodem, proč ženy kontaktují laktačního poradce (34,62 %). Každá žena by měla být dostatečně edukována porodní asistentkou o správné technice kojení, neboť je předpokladem úspěšného kojení.

Druhým nejčastějším důvodem zkontaktování laktačního poradce byl nedostatek mléka. Tuto možnost uvedlo celkem 6 žen (23,08 %). Příčinou nedostatku mléka je často právě špatná technika kojení, která může způsobovat mj. nedostatečné vyprazdňování prsou a poté nedostatečnou tvorbu mléka.

K dalším důvodům, proč respondentky kontaktovaly laktačního poradce, patří také neprospívání dítěte (15,38 %), problémy s prsy (15,38 %), neklidné dítě (7,69 %) a spavé dítě (3,85 %).

**Otázka č. 10 : Byla jste spokojena se službami laktačního poradce?**

**Tabulka 2 Spokojenost se službami LP**

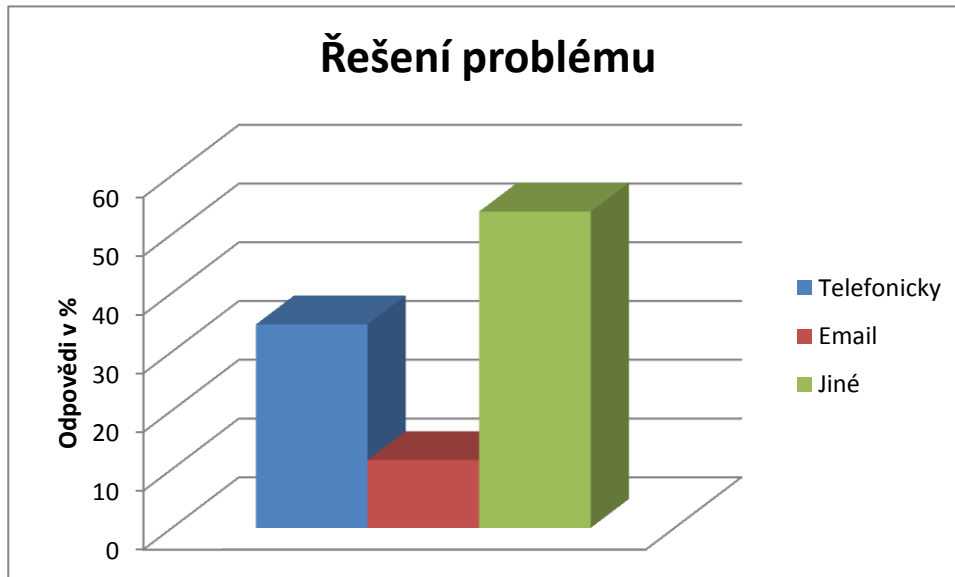
<b>Spokojenost se službami LP</b>	<b>Absolutní četnost <math>n_i</math></b>	<b>Relativní četnost <math>f_i</math> (%)</b>
Velmi spokojená	13	50,00
Spokojená	8	30,77
Nebyla příliš spokojená	5	19,23
Nespokojená	0	0
Nebyla vůbec spokojená	0	0

Otázka byla škálová, respondentky odpovídaly prostřednictvím stupnice od 1 – byla jsem velmi spokojena po 5 – vůbec jsem nebyla spokojena.

Dle Tabulky 2 bylo 50,00 % žen se službami laktačního poradce velmi spokojeno. Spokojeno bylo 30,77 % žen; 19,23 % matek nebylo příliš spokojeno. Ostatní možnosti neuvedla žádná z respondentek.

**Otázka č. 11 : Jakým způsobem byl problém s laktačním poradcem řešen?**

- a) telefonicky
- b) e-mailem
- c) jiné – uveďte, prosím

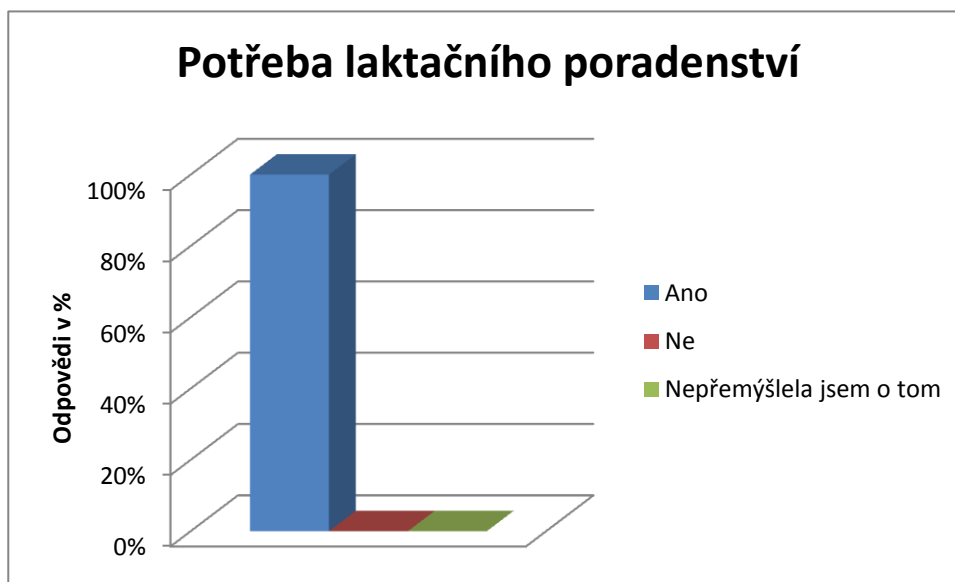


**Obrázek 10 Řešení problému**

Jak je patrné z následujícího grafu, nejčastější odpovědí u této otázky je možnost „jiné“ (53,85 %). Všechny respondenty do této možnosti uvedly osobní setkání. Telefonicky problém řešilo celkem 34,62 % žen, e-mailem 11,54 % respondentek (viz Graf 10).

### Otázka č. 12 : Je podle Vás laktační poradenství potřebné?

- a) ano - uveďte, prosím, proč se tak domníváte
- b) ne
- c) nepřemýšlela jsem o tom



Obrázek 11 Potřeba LP

Všechny ženy uvedly, že laktační poradenství je potřebné (viz Graf 11). Respondentky měly při výběru této možnosti uvést důvod formou volné odpovědi. Některé vybrané názory uvádíme níže.

*„Bez rady, jak problém řešit, by spousta maminek přešla na umělou výživu.“*

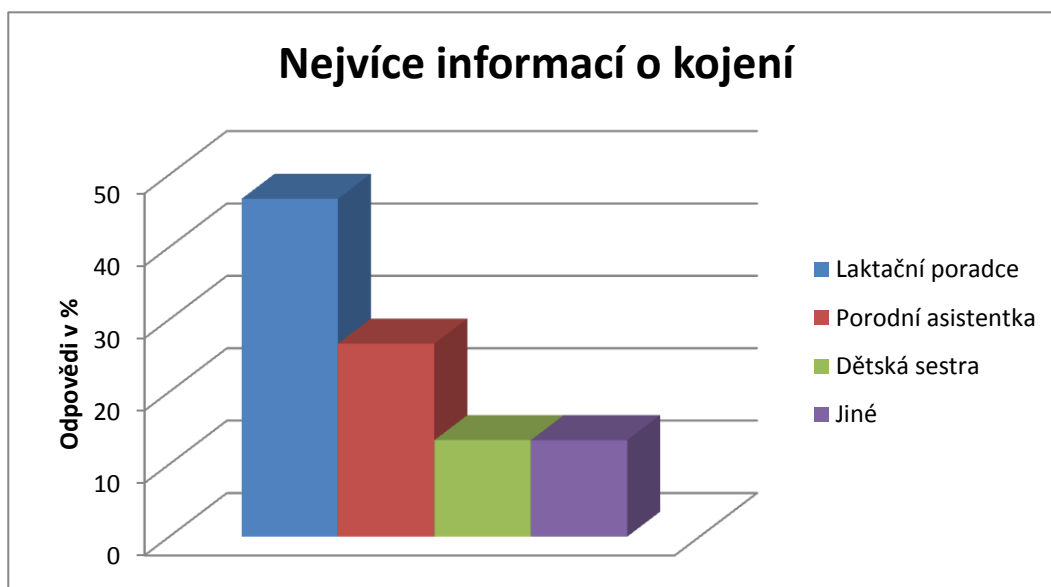
*„Člověk, který nemá s kojením tolik zkušeností, nemá s malým dítětem čas studovat techniku kojení apod. v knihách. Je proto dobré, když mu s tím někdo zkušený pomůže.“*

*„Laktační poradenství potřebné určitě je. V porodnici moc neporadí, jsou odměření a při tolika porodech sestry nemají čas věnovat se každé ženě tak, jak potřebuje.“*

Při vyčerpání dnešních porodních asistentek a dětských sester se nedostává kojícím ženám v porodnici tolik péče, kolik potřebují. Je nutné znovu vyzdvihnout důležitost alespoň částečné přípravy na kojení již před porodem, především u prvorodiček. Každá žena by také po propuštění z porodnice měla mít dostatek informací o možnosti laktačního poradenství, v nejlepším případě by jí měl být kontakt na laktačního poradce nabídnut přímo v porodnici.

**Otázka č. 13 : Kdo Vám poskytl nejvíce informací o kojení?**

- a) laktační poradce
- b) porodní asistentka
- c) dětská sestra
- d) jiné



**Obrázek 12 Nejvíce informací o kojení**

Dle uvedeného Grafu 12 poskytl ženám nejvíce informací o kojení laktační poradce (46,67 %).

Druhou nejčastější odpovědí byla porodní asistentka, kterou uvedlo 26,67 % matek. Je důležité, aby první přiložení dítěte proběhlo již na porodním sále a to pokud možno do třiceti minut po porodu. Důvodem je silný sací a hledací reflex a také vysoká sekrece prolaktinu. Na počátku kojení hrají tyto faktory důležitou roli.

Dětská sestra poskytla nejvíce informací celkem 4 respondentkám (13,33 %). Možnost „jiné“ uvedlo také 13,33 % respondentek. Do této možnosti ženy nejčastěji uváděly rodinu a internet.

## 9 Diskuze

V této kapitole budeme prostřednictvím zjištěných výsledků výzkumného šetření odpovídat na jednotlivé výzkumné otázky.

### **Výzkumná otázka č. 1 - Jaký je nejčastější důvod kontaktování laktačního poradce?**

K výzkumné otázce č. 1 se v dotazníku vztahuje pouze jedna otázka, kde bylo zjišťováno, z jakého nejčastějšího důvodu ženy kontaktují laktačního poradce.

Matky většinou kontaktují laktačního poradce, až když nastane nějaký problém. Ženy často odcházejí z porodnice se špatnou technikou kojení. Neumí dítě správně přiložit k prsu a neví, jak si sami poradit v případě obtíží. V důsledku špatné techniky kojení poté vzniká řada dalších problémů. Dítě je k prsu přikládáno krátce a nevypije dostatečné množství zadního mléka, což bývá příčinou hypogalaktie. V důsledku nesprávné polohy matky či dítěte vznikají ragády, matku kojení bolí a často tyto situace končí přechodem k umělé výživě.

Výzkumné šetření potvrdilo, že nejčastějším důvodem zkontaktování laktačního poradce je právě špatná technika kojení (34,62 %). K dalším důvodům patří nedostatek mléka (23,08 %), neprospívání dítěte (15,38 %), problémy s prsy (15,38 %), neklidné dítě (7,69 %) a spavé dítě (3,85 %).

Domníváme se tedy, že by měl být kladen větší důraz na správnou techniku kojení již od prvního přiložení dítěte k prsu. Každý zdravotník podílející se na edukaci žen o kojení by proto měl mít v této oblasti dostatečné vzdělání a měl by být informován o důležitosti správné techniky kojení již od prvního přiložení k prsu. Měl by mít také přehled o nejnovějších poznatcích a výzkumech v této oblasti.

### **Výzkumná otázka č. 2 - Kde nejčastěji získávají respondentky informace o laktačních poradcích?**

Tato výzkumná otázka byla vyhodnocena pomocí otázek č. 5 a 7 v dotazníku.

Každá žena by měla nejpozději při propuštění z porodnice obdržet informace o existenci laktačního poradenství, aby věděla, kam se v případě obtíží obrátit. V ideálním případě by měl být ženě nabídnut kontakt na laktačního poradce v jejím okolí. Všechny nemocnice, které poskytují služby matkám a novorozencům a usilují o podporu kojení, by měly dodržovat 10 kroků pro úspěšné kojení. Desátý krok říká, že by nemocnice měly napomáhat vytváření následné péče o kojení, pomocí skupin matek na podporu kojení a laktačních poradců a matky



o nich informovat. Z výzkumného šetření však vyplynulo, že pouze 36,67 % respondentek obdrželo v porodnici informace o existenci laktačního poradenství; 63,33 % tyto informace v porodnici neobdrželo. Kontakt na laktačního poradce si z porodnice odnesly pouze 3 respondenty (10 %).

Jak jsme již zmínili, je vhodné, aby ženy získaly informace o laktačním poradenství už před porodem. V metodickém doporučení pro ČR je taktéž uvedeno, že by každé ženě měla být vyšetřena prsa již před porodem. Jak vyplynulo z výzkumného šetření, 40 % žen získalo informace o možnosti laktačního poradenství na kurzech pro těhotné ženy.

Informace o laktačních poradcích je také možné najít na internetu. Na webových stránkách Laktační ligy je uveden seznam všech vyškolených laktačních poradců, včetně kontaktu. Je ovšem důležité, aby byly ženy o takových možnostech informovány. V našem výzkumu získalo kontakt na laktačního poradce prostřednictvím internetu celkem 26,67 % respondentek.

### **Výzkumná otázka č. 3 - Kdy a jakým způsobem respondenty nejčastěji kontaktují laktačního poradce?**

Odpověď na tuto výzkumnou otázku byla získána vyhodnocením otázek č. 8 a 11 v dotazníku.

Je dobré, aby ženy kontaktovaly laktačního poradce již před porodem a osvojily si alespoň částečně techniku kojení. Po porodu tak budou sebevědomější a v lepší psychické pohodě. Důležité je také vyšetření bradavek ještě před porodem obvodním gynekologem v prenatalních poradnách nebo porodní asistentkou či laktačním poradcem na předporodních kurzech, jako prevence případných problémů u vpáčených a plochých bradavek. Bohužel, jak již bylo uvedeno, většina žen kontaktuje laktačního poradce až při vzniku komplikací, tedy po porodu. V našem výzkumném šetření tak uvedlo 76,92 % respondentek.

Před porodem laktačního poradce kontaktovaly pouze 3 respondenty (11,54 %). Stejně množství žen kontaktovalo laktačního poradce před porodem i po něm.

Domníváme se, že by bylo vhodné, aby těhotné ženy dostávaly informace o laktačním poradenství také v prenatalních poradnách nebo prostřednictvím letáků, brožurek a instruktážních videí, kde by byl kladen důraz na důležitost a význam zkontaktování laktačního poradce již před porodem jako prevence možných pozdějších komplikací s kojením. Taková instruktážní videa byla v ČR vydána Laktační ligou a měla by se používat

jak v prenatálních poradnách, tak ženám po porodu. Letáky a brožury by měly být k dispozici v čekárnách gynekologických ambulancí a prenatálních poraden.

Možností, jak kontaktovat laktačního poradce, je spousta. Většina respondentek (53,85 %) uvedla osobní setkání, které má mnoho výhod. Při osobním setkání se rychleji určuje podstata problému, je také mnohem důvěrnější. Pokud je chyba v technice kojení, problém se lépe řeší osobně. Proto tento způsob kontaktu upřednostňuje většina laktačních poradců. Nevýhodou může být časová náročnost.

Druhou nejčastější odpovědí v našem výzkumu bylo zkontaktování laktačního poradce prostřednictvím telefonu, který uvedlo 34,62 % žen. Výhoda telefonického kontaktu je možnost vyřešit problém okamžitě. Většina laktačních poradců má telefonický kontakt uveden na stránkách Laktační ligy.

Laktačního poradce lze také kontaktovat pomocí emailu. K výhodám tohoto kontaktu patří především časová nenáročnost pro matku a cenová dostupnost. Na druhou stranu je neosobní a matka se nemusí odpověď na dotaz dozvědět ihned. Ve výzkumném šetření tuto možnost uvedly 4 respondentky (11,54 %).

#### **Výzkumná otázka č. 4 - Jaký názor mají respondentky na laktační poradenství?**

K této výzkumné otázce se vztahují otázky č. 4, 10, 12 a 13 v dotazníku.

Je potěšující, že si všechny respondentky uvědomují význam laktačního poradenství. Většina žen ocení pomoc a radu v situacích, kdy si samy neví rady. Laktační poradce matkám pomáhá při obtížích s kojením a poskytuje také psychickou podporu a povzbuzení, která je v období kojení obzvlášť důležitá. Úzkost spojená s obavami ze selhání při kojení je častou příčinou selhání laktace. Narůstá také počet matek, které preferují co nejkratší pobyt v porodnici, nebo volí ambulantní porody. I z tohoto důvodu je laktační poradenství čím dál potřebnější. V našem výzkumu všechny oslovené ženy uvedly, že laktační poradenství potřebné je.

Domníváme se, že důvodem, proč se stále více žen obrací na laktačního poradce, může být také nedostatek informací poskytovaný zdravotnickým personálem. Porodní asistentky a dětské sestry by přitom naopak měly ženám po porodu poskytnout nejvíce informací v oblasti kojení. Tyto informace ale bohužel bývají velice strohé. Ve výzkumném šetření obdrželo nejvíce informací o kojení od porodní asistentky pouze 26,67 % matek; od dětské sestry tyto informace obdržely dokonce jen 4 respondentky (13,33 %). Nejčastěji ženy

uváděly, že nejvíce informací o kojení obdržely od laktačního poradce (46,67 %). Tyto faktory také významně ovlivňují názor matek na laktační poradenství.

Celkový názor matek na laktační poradenství také ovlivňuje jejich celková spokojenost se službami laktačního poradce. Důležitý je přístup laktačního poradce, který by měl být vždy individuální. Musí mít na matku dostatek času a projevit určitou empatii. Důležitá je také schopnost laktačního poradce matce poradit a podat srozumitelné informace.

Z výzkumného šetření vyplývá, že většina respondentek byla se službami laktačního poradce velmi spokojena (50,00 %). Spokojeno bylo 30,77 % žen a pouze 19,23 % matek příliš spokojeno nebylo.

Celkově proto hodnotíme názor respondentek na laktační poradenství jako kladný.

#### **Výzkumná otázka č. 5 - Jak ovlivňuje věk, parita a vzdělání respondentek jejich informovanost o laktačním poradenství?**

Na tuto výzkumnou otázku jsme odpovídaly na základě vyhodnocení otázek č. 1, 2 a 3 v dotazníku.

Ženy, které rodí podruhé či potřetí, mají již zpravidla s kojením zkušenost. Očekává se tedy, že budou mít více informací o laktačním poradenství a o kojení. Tyto ženy ale mohou mít naopak zastaralé informace o kojení a používat doposud překonané způsoby péče o prsy, jako je např. otužování nebo povytahování bradavek.

Ve výzkumném šetření jsme zjistili, že parita nehrála v informovanosti o laktačním poradenství roli. Vícerodičky měly přibližně stejné množství informací jako ženy, které rodily jednou.

Oproti očekávání nehrál v informovanosti o laktačním poradenství roli ani věk a vzdělání respondentek. Předpokládali jsme, že starší ženy vícerodičky budou mít více informací, než starší ženy prvorodičky, nebo ženy mladší. Všechny respondentky však měly přibližně stejné množství informací o laktačním poradenství. Důvodem stejné informovanosti starších a mladších žen může být také to, že v dřívějších dobách nebylo laktační poradenství v popředí tolik, jako dnes. Informace a zkušenosti s kojením byly předávány spíše v rodině, a to z generace na generaci. V našem výzkumu byl nejnižší věk respondentek 26, nejstarší respondentka měla 39 let.

Nejčastější vzdělání respondentek bylo vysokoškolské, nejnižší uvedené vzdělání bylo střední vzdělání bez maturity. Rozdíl v informovanosti o laktačním poradenství z hlediska vzdělání mezi respondentkami nebyl.

## Závěr

V teoretické části bakalářské práce jsme se zaměřily na nejčastější problémy při kojení a na možnosti jejich řešení. Dále také na činnost laktačního poradce v těhotenství i po porodu a zároveň na edukaci matek při propuštění z porodnice, v péči o prsy a v péči o dítě. Teoretická část se také zabývá základními postupy a zásadami v laktačním poradenství. V jednotlivých kapitolách jsme se věnovali aktivitám na podporu kojení u nás a ve světě i vzdělávání zdravotníků a nezdravotníků v oblasti laktačního poradenství.

Cílem praktické části bylo zjistit informovanost žen v oblasti laktačního poradenství a nejčastější důvod, proč ženy kontaktují laktačního poradce. Dalším cílem bylo zjistit, jaká je spokojenost matek se službami laktačních poradců. Potřebné informace jsme získaly prostřednictvím dotazníku, který jsme rozdaly matkám v mateřských centrech v Brně.

Posledním praktickým cílem bylo navrhnout možná opatření, jak zlepšit informovanost v oblasti kojení u žen. Je důležité, aby dětské sestry a porodní asistentky byly v oblasti laktačního poradenství vzdělané. Musí být schopny matkám poskytnout dostatečné množství informací v oblasti kojení, důkladně vysvětlit a prakticky ukázat techniku kojení a poskytnout informace o možnosti laktačního poradenství. Jedině tímto způsobem se dají eliminovat pozdější obtíže s kojením. Domníváme se, že by v každé porodnici měl být alespoň jeden laktační poradce.

Dalším negativním faktorem působícím na informovanost matek ještě před propuštěním z porodnice je přetíženost zdravotnického personálu. Počet dětských sester a porodních asistentek v porodnicích by měl být takový, aby měly dostatek času věnovat pozornost všem kojícím ženám. Především prvorodičkám, které ještě nemají osobní zkušenost s kojením, by měla být poskytnuta dostatečná péče již v porodnici. Měly by být informovány o technice kojení, možných obtížích při kojení a také o tom, jak při takových obtížích postupovat. Když se kojení nedaří, je důležité povzbuzení a psychická podpora.

Názor matek na kojení ovlivňuje také reklama. Televizní reklamy a brožurky dostupné v porodnicích a v prenatalních poradnách propagující umělou výživu často tvrdí, že umělá výživa plně nahrazuje mateřské mléko. Bylo by vhodné tyto letáky nahradit jinými, které zdůrazňují význam mateřského mléka a podporují kojení.

Kojení je nejlepší způsob výživy a důležitým prostředkem k navození vztahu mezi matkou a dítětem. Je proto důležité věnovat mu dostatečnou pozornost.

Při zpracování bakalářské práce jsme měly možnost nahlédnout více do problematiky laktačního poradenství. Věříme, že touto prací alespoň částečně přispějeme ke zvýšení informovanosti v oblasti laktačního poradenství ve společnosti.

Na závěr bychom chtěly podotknout, že dostatečná informovanost matek je prostředkem vedoucím ke snížení obtíží při kojení a také ke zlepšení psychické pohody matky i dítěte.

## Soupis bibliografických citací

1. ČECH, Evžen a kol. *Porodnictví*. 2. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN: 80-247-1313-9.
2. FENDRYCHOVÁ, Jaroslava, Ivo BOREK a kol. *Intenzivní péče o novorozence*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2007. ISBN 978-80-7013-447-4.
3. GALÉN, spol. s.r.o. *Florence: Časopis moderního ošetrovatelství* [online]. 2014 [cit. 2014-02-30]. Dostupné z: <http://www.florence.cz/index.php>.
4. GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2. rozšířené vyd. Paido: 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.
5. HANREICH, Ingeborg. *Výživa kojenců: aneb jídlo a pití v prvním roce života*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2000. ISBN: 80-7169-841-5.
6. HOFHANZLOVÁ, Judita. *Miminko: kojení, ošetrování, výživa, výchova*. 1. vyd. Jihlava: Calendula, 2007. ISBN: 978-80-903971-0-1.
7. CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.
8. KLIMOVÁ, Anna. *Kojení dar pro život*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. ISBN 80-7169-490-8.
9. KUDLOVÁ, Eva a Anna MYDLILOVÁ. *Výživové poradenství u dětí do dvou let*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-1039-0.
10. LAKTAČNÍ LIGA. *Kurz pro laktační poradce*, [online]. 2014 [cit. 2014-03-05]. Dostupné z: <http://www.kojeni.cz/kurzy.php>.
11. LAKTAČNÍ LIGA. *Metodické doporučení kojení*, [online]. 2014 [cit. 2014-01-11]. Dostupné z: <http://www.kojeni.cz/doporučení.php>.
12. LAKTAČNÍ LIGA. Odborné texty. *Výhody kojení*, [online]. 2013 [cit. 2013-11-25]. Dostupné z: <http://www.kojeni.cz/texty.php?id=23>.
13. LAKTAČNÍ LIGA. *O laktační lize*, [online]. 2013 [cit. 2013-11-25]. Dostupné z: <http://www.kojeni.cz/liga.php>.
14. LEVRET s.r.o. *Moderní babičtví*, [online]. 2014 [cit. 2014-03-05]. Dostupné z: <http://www.levret.cz/asistentky/moderni-babictvi>.
15. MAMITA. *MaMiTa: Maminka Miminko Tatínek* [online]. 2013 [cit. 2014-03-03]. Dostupné z: <http://www.mamita.cz/casopis.php>.

16. MYDLILOVÁ, Anna. Výtah z Mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka. *Porodní asistence*, 2006, roč. II., č. 3. ISSN 1801-5808.
17. NCONZO. *Nabídka vzdělávacích akcí*, [online]. 2014 [cit. 2014-04-03]. Dostupné z: [http://www.nconzo.cz/c/document\\_library/get\\_file?uuid=3c82c662-0259-4385-b5b7-84eb0ba619e1&groupId=10122](http://www.nconzo.cz/c/document_library/get_file?uuid=3c82c662-0259-4385-b5b7-84eb0ba619e1&groupId=10122).
18. PETRŽÍLKOVÁ, Helena. *Laktační poradenství*. Olomouc, 2011. Diplomová práce. Univerzita Palackého, Fakulta pedagogická. Vedoucí práce Mgr. Markéta Moravcová.
19. RICHTEROVÁ, Tereza. Univerzita Pardubice. *Specializační vzdělávací program Ošetrovatelská péče v pediatrii Dětská sestra*, [online]. 2013, aktualizováno 3. 10. 2013. [cit. 2014-03-10]. Dostupné z: <http://www.upce.cz/fzs/studium/specializacni-vzdelavani.html>.
20. SCHNEIDROVÁ, Dagmar a kol. *Kojení. Nejčastější problémy a jejich řešení*. 2.vyd. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1308-X.
21. SCHNEIDROVÁ, Dagmar. *Podpora kojení a stav výživy kojenců v České Republice na konci 90. let: analýza faktorů ve vztahu k délce kojení v prvních šesti měsících života dítěte*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005. ISBN: 80-246-0920-7.
22. SOCHOROVÁ, Hana. Ostravská univerzita. *Obor komunitní péče v porodní asistenci*. [online]. 2013, aktualizováno 17. 1. 2013. [cit. 2013-11-11]. Dostupné z: <http://lf.osu.cz/index.php?kategorie=154&id=6168>
23. UNICEF. Breastfeeding. *The Baby-Friendly hospital initiative*, [online]. 2014 [cit. 2014-04-03]. Dostupné z: <http://www.unicef.org/programme/breastfeeding/baby.htm>.
24. ZAMARSKÁ, Jana a Ivana AUINGEROVÁ. *Kojení - praktické rady pro kojící maminky*. 1.vyd. Brno: Computer Press, 2006. ISBN: 80-251-0772-8.
25. WHO. *Strategické dokumenty pro všeobecné sestry a porodní asistentky*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2002. ISBN 80-85047-21-7.



## **Seznam příloh**

Příloha A: Dotazník.....	56
--------------------------	----

## **Příloha A: Dotazník**

Dobrý den,

jmenuji se Aneta Kotrsalová a jsem studentkou třetího ročníku studijního oboru Porodní asistentka na Fakultě zdravotnických studií Univerzity Pardubice. Chtěla bych Vás požádat o vyplnění dotazníku, jehož cílem je zjistit informovanost žen o laktačním poradenství. Dotazník je anonymní a výsledky slouží pouze jako podklad pro zpracování bakalářské práce. Předem děkuji za vyplnění tohoto dotazníku.

Aneta Kotrsalová

### **1) Kolik Vám je let?**

.....

### **2) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?**

- f) základní
- g) střední bez maturity
- h) střední s maturitou
- i) vyšší odborné
- j) vysokoškolské

### **3) Kolikrát jste rodila?**

- d) 1x
- e) 2x
- f) 3x a více

### **4) Víte, kdo je laktační poradce?**

(V případě záporné odpovědi prosím v dotazníku nepokračujte)

- a) ano-stručně vysvětlete

.....

- b) ne

**5) Byla jste v porodnici informována o existenci laktačního poradenství?**

- c) ano
- d) ne

**6) Máte kontakt na laktačního poradce?**

- c) ano
- d) ne

**7) Kde jste sehnala kontakt na laktačního poradce?**

(Odpovídejte pouze v případě kladné odpovědi v otázce č. 6)

- e) v porodnici
  - f) na internetu
  - g) z kurzů pro těhotné ženy
  - h) jiné
- .....

**8) Kontaktovala jste někdy laktačního poradce?**

- a) ano
  - A. před porodem
  - B. po porodu
  - C. před porodem i po něm
- b) ne

**9) Z jakého důvodu jste kontaktovala laktačního poradce?**

(Odpovídejte pouze v případě kladné odpovědi v otázce č. 8)

.....

**10) Byla jste spokojena se službami laktačního poradce?**

(Odpovídejte pouze v případě kladné odpovědi v otázce č. 8)

(hodnocení je od 1 – *byla jsem velmi spokojena* 2 – *byla jsem spokojena* 3 – *nebyla jsem příliš spokojena* 4 – *nebyla jsem spokojena* 5 – *vůbec jsem nebyla spokojena* – označte prosím, stupeň na škále, který nejlépe odpovídá skutečnosti)

1            2            3            4            5

**11) Jakým způsobem byl problém s laktačním poradcem řešen?**

(Odpovídejte v případě kladné odpovědi v otázce č. 8)

- a) Telefonicky
- b) E-mailem
- c) Jiné – uveďte, prosím

.....

**12) Je podle Vás laktační poradenství potřebné?**

- a) ano-uveďte, prosím, proč se tak domníváte

.....

- b) ne
- c) nepřemýšlela jsem o tom

**13) Kdo Vám poskytl nejvíce informací o kojení?**

- a) laktační poradce
- b) porodní asistentka
- c) dětská sestra
- d) jiné