

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI**

**FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD**

**Ústav porodní asistence**

Hana Uvírová

**Kojení dvojčat**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Zuzana Starošítková

Olomouc 2011

## **ANOTACE**

Bakalářská práce

### **Název práce:**

Kojení dvojčat

### **Název práce v AJ:**

Breastfeeding twins

**Datum zadání:** 2011-02-23

**Datum odevzdání:** 2011-05-05

**Vysoká škola, fakulta, ústav:** Univerzita Palackého v Olomouci,

Fakulta zdravotnických věd,

Ústav porodní asistence

**Autor práce:** Hana Uvírová

**Vedoucí práce:** Mgr. Zuzana Staroščíková

### **Abstrakt v ČJ:**

Bakalářská práce se zabývá problematikou kojení dvojčat. Prvním cílem bakalářské práce bylo zjistit úroveň informační osvěty v oblasti kojení dvojčat v České republice k roku 2011. Dalším cílem bylo zjistit, jak probíhalo kojení dvojčat v praxi.

Teoretická část práce se zabývá kojením, fyziologií laktace, výhodami kojení, fázemi tvorby mateřského mléka, složením mateřského mléka, technikou kojení, problémy při kojení, odstříkáváním mléka a alternativními způsoby krmení. V praktické části jsou zanalyzovány výsledky dat, získaných během dotazníkového šetření. Výsledky jsou prezentovány pomocí tabulek a grafů.

**Abstrakt v AJ:**

The thesis deals with problems of breastfeeding twins. The first objective of the thesis was to determine the level of information edification of breastfeeding twins in the Czech Republic in 2011. Another objective was to find out, how breastfeeding twins took place in practices.

The theoretical part deals with breastfeeding, the physiology of lactation, the advantages of breastfeeding, phase of breastmilk production, breastmilk composition, techniques of breastfeeding, problems during breastfeeding, milk spattering and alternative feeding methods. In the practical part are analyzed data results that were collected during the questionnaire survey. Results are presented using tables and graphs.

**Klíčová slova v ČJ:**

Kojení, dvojčata, technika, podpora, císařský řez, předčasný porod, prsa

**Klíčová slova v AJ:**

Breastfeeding, twins, technique, support, caesariansection, prematurelabour, breast

**Rozsah:** 63 s., 3 příl.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jsem jen uvedené informační zdroje.

Olomouc 26. 4. 2011

Děkuji Mgr. Zuzaně Starošíkové, za odborné vedení bakalářské práce a podnětné rady.

Dále děkuji všem respondentkám za ochotu a čas při vyplňování dotazníku.

V neposlední řadě děkuji RNDr. Kamile Krečmerové, MBA za cenné rady při psaní bakalářské práce.

# OBSAH

<b>OBSAH</b> .....	<b>6</b>
<b>ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>1 KOJENÍ</b> .....	<b>11</b>
<b>2 FYZIOLOGIE LAKTACE</b> .....	<b>13</b>
<b>3 FÁZE TVORBY MATEŘSKÉHO MLÉKA</b> .....	<b>14</b>
3.1 Kolostrum .....	14
3.2 Přejídné mléko.....	15
3.3 Zralé mléko .....	15
<b>4 SLOŽENÍ MATEŘSKÉHO MLÉKA</b> .....	<b>16</b>
4.1 Bílkoviny.....	16
4.2 Sacharidy.....	16
4.3 Tuky .....	16
4.4 Vitamíny a minerály .....	17
<b>5 VÝHODY KOJENÍ</b> .....	<b>18</b>
5.1 Výhody pro dítě .....	18
5.2 Výhody pro matku .....	19
<b>6 TECHNIKA KOJENÍ</b> .....	<b>20</b>
6.1 Držení prsu.....	20
6.2 Správná vzájemná poloha matky a dítěte.....	20
6.2.1 Kojení dvojčat- odděleně nebo spolu .....	21
6.2.2 Polohy při kojení dvojčat současně: .....	22
6.2.2.1 Fotbalová pozice.....	22
6.2.2.2 Kojení do kříže vsedě .....	22

6.2.2.3	Paralelní poloha .....	22
6.2.2.4	Kojení vkleče nad dětmi .....	23
6.2.2.5	Kombinace fotbalové pozice a klasické pozice vsedě .....	23
6.2.3	Kojení každého dítěte zvlášť .....	23
6.3	Správné přísátí .....	23
6.4	Správné sání .....	24
<b>7</b>	<b>NEJČASTĚJŠÍ PROBLÉMY PŘI KOJENÍ .....</b>	<b>25</b>
7.1	Poškození bradavek .....	25
7.2	Ucpání mlékovodu .....	26
7.3	Mastitida .....	26
7.4	Ploché nebo vpáčené bradavky .....	26
7.5	Spavé dítě .....	27
7.6	Nedostatečně kojené dítě .....	27
7.7	Specifické problémy při kojení dvojčat .....	28
<b>8</b>	<b>ODSTRÍKÁVÁNÍ MATEŘSKÉHO MLÉKA.....</b>	<b>29</b>
8.1	Odloučení dítěte od matky .....	29
8.2	Nedostatek nebo nadbytek mléka .....	30
8.3	Silný spouštěcí reflex .....	31
8.4	Ruční odstříkávání .....	31
8.5	Manipulace a skladování odstříkaného mléka .....	31
<b>9</b>	<b>ALTERNATIVNÍ ZPŮSOBY KRMENÍ .....</b>	<b>33</b>
<b>10</b>	<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>34</b>
10.1	Cíle bakalářské práce .....	34
10.2	Metodika práce.....	34
10.2.1	Metody získávání a zpracování dat .....	34

10.3	Zkoumaný soubor .....	34
10.4	Zpracování dat .....	34
<b>11</b>	<b>INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....</b>	<b>35</b>
<b>12</b>	<b>DISKUZE .....</b>	<b>54</b>
	<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>57</b>
	<b>LITERATURA A PRAMENY.....</b>	<b>58</b>
	<b>SEZNAM TABULEK .....</b>	<b>61</b>
	<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>	<b>62</b>
	<b>PŘÍLOHY .....</b>	<b>63</b>



## ÚVOD

Jako téma své bakalářské práce jsem si vybrala téma kojení dvojčat. Můj zájem o tuto problematiku je dán jednak faktem, že sama jsem a mám dvojče. Takže vím, jaký je život rodiny s dvojčaty. Je to svět radosti, potěšení a neobvyklosti, ale současně svět těžkostí, dlouholeté zátěže a nedostatečné informovanosti. V současné době stále odborníci, odborná literatura, společnost, ale i stát trpí nedostatkem zájmu o specifické potřeby rodin s dvojčaty, kam nesporně patří podpora kojení dvojčat. Jako studentka porodní asistence, jsem se rozhodla zpracovat téma kojení dvojčat, abych svojí prací přispěla do zkoumání široké a v ČR prozatím neprobádané problematiky rodin s dvojčaty.

Druhým neméně důležitým impulsem k utvrzení se o správnosti výběru tématu je fakt, že počet narozených dvojčat rok od roku rapidně stoupá v souvislosti s úspěšností a zdokonalením léčby neplodnosti metodami asistované reprodukce. Dříve spíše ojediněle výjimečný a zcela přirozený úkaz v současnosti ztrácí tuto přirozenost a kočárek s dvojčaty se pomalu stává běžným jevem.

Zatížení rodičů dvojčat je ve srovnání s rodinami s jedním dítětem (i více dětmi, ale narozenými po sobě) mnohem vyšší jak po stránce fyzické, psychické, sociální, ale i finanční. Proto by mělo být kojení dvojčat, se všemi svými výhodami, plně podporováno. Maminky by měly mít možnost lehce získat nejen kvalitní a správné informace o kojení dvojčat (= „že lze kojit dvojčata“), ale i skutečnou pomoc a podporu ze strany rodiny, zdravotnického personálu, laktačních poradkyň, apod.

I proto mě překvapilo, že maminka očekávající dvojí přírůstek má k dispozici pouze dvě publikace v češtině (psané maminkou dvojčat), články na internetu, svépomocné skupiny představované Kluby dvojčat a vícčetat a nic víc. Ve srovnání se zahraničím se objevuje velká disproporce v kvalitě i kvantitě informací, organizací, služeb a péče pro rodiny s dvojčaty. Základním dokumentem, který je v zahraničí široce uznáván, ale u nás nebyl dosud ani oficiálně přeložen, natož představen společnosti, je Deklarace práv a potřeb dvojčat a vícčetat, která byla přijata Radou organizací pro vícečetné porody Mezinárodní společnosti pro výzkum dvojčat

(Council of Multiple Birth Organizations of the International Society for Twin Studies )  
v květnu 1995. Součástí této Deklarace je i odstavec věnovaný právě kojení dvojčat  
a vícčrat (český překlad viz příloha č. 3).

# 1 KOJENÍ

Kojení je normální způsob, jak poskytovat dítěti živiny, které potřebuje pro zdravý růst a vývoj ([www.who.int](http://www.who.int), cit. 26. 2. 2011). Kojení by mělo být zahájeno do jedné hodiny po porodu (Kudlová, Mydlilová, 2005, s. 29). U novorozenech dvojčat je toto doporučení často nesplněné, z důvodu vysokého počtu císařských řezů a předčasných porodů dvojčat. Po císařském řezu je vhodné děti přiložit ihned, jak se matka dostatečně probere. Děti mohou být po narkóze ospalé a nejevit zájem o kojení i tak je dobré mít své děti u sebe. Po císařském řezu je vhodné děti přikládat co nejčastěji. Laktace po císařském řezu nastupuje o něco později. I u předčasně narozených dětí je důležité poskytovat jim pouze mateřské mléko. Když to není možné přímo z prsu matky, je vhodné využívat alternativní způsoby krmení (WEIGERT, 2006, s. 149). Děti by měly být výhradně kojeny po prvních šest měsíců života. Výlučné kojení je definováno tak, že dítě nepřijímá nic jiného než mateřské mléko. WHO doporučuje, aby dítě začalo přijímat doplňkovou potravu po ukončení šesti měsíců věku ([www.who.int](http://www.who.int), cit. 3. 3. 2011). Doba kojení v ČR se prodlužuje, ale stále není uspokojivá. Podle posledních dat ÚZIS z roku 2003 je déle než 6 měsíců kojeno 35,1 %. (Kudlová, Mydlilová, 2005, s. 42).

Kojení je věcí nabídky a poptávky. Kojením se stimuluje tvorba mléka. Kojením dvojčat je stimulace dvakrát silnější než při kojení jednoho dítěte. Matka má tak dvakrát více mléka. Každé dítě tedy dostane během kojení dostatek živin. Z toho vyplývá, že kojit svá dvojčata mateřským mlékem je možné kojení dvojčat především z počátku mohou provázet mimo jiných i technické potíže (např. jak přiložit obě děti najednou). Proto je velmi důležité, aby matka byla ze všech stran podporována (od odborníků, rodiny). K udržení laktace je vhodné, aby matka dostatečně odpočívala, správně se stravovala a vyhýbala se stresu. Při jakýchkoliv obtížích s kojením je velmi důležité nebát se co nejdříve kontaktovat laktační poradkyni. Odborná pomoc napomůže matce psychicky a tím i k udržení laktace ([www.dvojcata.cz](http://www.dvojcata.cz), cit. 30. 3. 2011). Matky musí být dostatečně informované o tom jak kojit svá dvojčata. Při dostatku informací a hlavně psychické podpory bude kojení dvojčat probíhat v klidu a bez problému.

O kojení dvojčat, správné technice, sání apod. by měla být matka informována ještě během těhotenství v rámci předporodních kurzů, od svého ošetřujícího gynekologa,

od laktační poradkyně apod. V současné době ovšem v celé ČR jsou předporodní kurzy s tématem kojení dvojčat jen ve 3 městech – Praha, Brno, Olomouc, což je velmi nedostatečné a matky dvojčat se tak velmi často potýkají s problémy během kojení, v nejhorším případě kojit ani nezačnou. Většina matek dvojčat je schopna své děti plně kojit do 6.měsíce věku, ale je potřeba velkého odhodlání matky a kvalitní příprava na kojení již během těhotenství. Dále je zapotřebí velké podpory (ze strany zdravotníků i nejbližších osob) a psychické či fyzické pomoci od okolí. Dále rodiny s dvojčaty se potýkají se spoustou překážek, potíží a problémů. Plné kojení obou dvojčat má kromě obecných výhod kojení (optimální složení, nižší výskyt některých onemocnění, například cukrovky, žaludeční a střevní infekce, Crohnovy choroby, předchází vzniku alergie...) ještě další velmi důležité benefity pro rodinu s dvojčaty. Pomáhá rodině lépe zvládat náročnou péči – kojení dvojčat šetří spoustu času, kterého již tak je při péči o dvojčata skutečně nedostatek, pomáhá sladit rytmus obou dětí a celého fungování rodiny. Umožňuje mamince relaxovat a udržovat s dětmi potřebný tělesný kontakt. Kojení dvojčat je zadarmo a tak pomáhá rodině zvládat náročnou finanční zátěž (Starošítková, 2010)

## 2 FYZIOLOGIE LAKTACE

Vývoj prsní žlázy začíná již u šestitýdenního embrya. Dítě se rodí s kompletně vyvinutou prsní žlázou schopnou produkce mléka. Někdy k tomuto jevu dochází z důvodu hormonálního vlivu. Po klidovém období dětství dochází v období puberty k dalšímu rozvoji mléčné žlázy.

Podmínkou správného vývoje je intaktní ovario-hypotalamo-hypofyzární osa. U většiny žen se mléčná žláza vyvine do ukončení puberty. Další růst a vývoj probíhá během každé menstruace až asi do 30 let věku.

Mléčná žláza je tvořena žlázovou, tukovou a pojivovou tkání. Tkáň tuková rozhoduje o velikosti prsou. Tkáň žlázová rozhoduje o tvorbě mléka. Základní jednotkou žlázové tkáně je lobulus tvořený alveoly. Je to hroznovitá struktura, tvořená sekrečními buňkami. Ty tvoří mléko z živin, které k nim přitékají krví. Sekreční buňky jsou opleteny myoepiteliálními buňkami. Tyto buňky mají schopnost stahovat se a tím umožňují pohyb mléka z místa tvorby k bradavce. Myoepiteliální buňky jsou přítomné i ve stěnách vývodů. Ty se postupně spojují a pod bradavkou se rozšiřují do sinusů a ústí po celém obvodu bradavky. Při správném sání jsou dásně dítěte stisknuty až za těmito sinusy a tlakem jazyka proti patru a pohybem čelisti je mléko vystřikáváno do úst dítěte.

Během těhotenství dochází k změnám v mléčné žláze. Vlivem progesteronu dochází k růstu žlázových lalůček a alveolů. Vlivem estrogenu se vyvíjí vývodný systém. Mění se poměr žlázové a tukové tkáně ve prospěch mléčné žlázy. Od druhého trimestru uvolňuje hypofýza prolaktin. Signály z hypotalamu zahajují produkci mléka v alveolech. Hladina prolaktinu během těhotenství stoupá. Několik hodin před porodem klesne a potom opět stoupá. Tři měsíce po porodu se hladina prolaktinu vrací k normálu. Během sání se uvolňuje oxytocin. Ten působí na uvolňování mléka. Děje se tak díky ejekčnímu reflexu. Účinkem oxytocinu dochází k děložním stahům, které jsou normální součástí involučního procesu. Mléko se tvoří automaticky. Tvoří se i po potratu v pozdějších týdnech gravidity, po předčasném porodu i po porodu mrtvého plodu ([www.kojeni.cz](http://www.kojeni.cz), cit. 8. 3. 2011).

### **3 FÁZE TVORBY MATEŘSKÉHO MLÉKA**

Mateřské mléko je velmi cenná a nenahraditelná tekutina. Každý savčí druh má zcela specifické složení mateřského mléka a proto není možné bez úpravy využít mateřské mléko mezidruhově bez rizika zdravotních komplikací. Svým složením se mateřské mléko přizpůsobuje potřebám dítěte. Mléko má různé složení pro novorozence, jiné pro tříměsíční dítě, jiné pro půlroční či třeba roční. Mléko mění své složení i v závislosti na ročním období, podle fáze dne a i v průběhu jediného kojení. Mateřské mléko respektuje i donošenost dítěte. Dítě, které je narozeno předčasně získá v mateřském mléce větší množství některých živin, které mu nahradí placentární výživu. Pro nedonošené děti má mateřské mléko mimořádný význam. Trávicí enzymy doplňují nedostatečnou funkci trávicího ústrojí a zlepšují vstřebávání živin, imunologické a protizánětlivé faktory pomohou dítěti v boji proti infekci, růstové hormony zase urychlují růst dítěte ([www.kojeni.net](http://www.kojeni.net), cit. 27. 2. 2011).

#### **3.1 Kolostrum**

Během prvních 3-5 dnů po porodu, může se objevit již během těhotenství, se tvoří kolostrum, neboli mlezivo (první mléko), ([www.kojeni.net](http://www.kojeni.net), cit. 27. 2. 2011). Kolostrum je žlutá, lepkavá tekutina, která poskytuje novorozenci imunitu, která byla během těhotenství obstarávána placentou. Je bohaté na bílkoviny, vitamíny rozpustné v tucích a minerály. Kolostrum obsahuje vysoké množství sodíku, draslíku, chloridů a cholesterolu. Což podporuje optimální rozvoj srdce, mozku a centrálního nervového systému dítěte. Žlutá barva mleziva je způsobena B-karotenem, který je jedním z mnoha antioxidantů. Mlezivo je přírodní projímadlo, které podporuje průchod mekonie, což snižuje riziko žloutenky ([www.breastfeedingonline.com](http://www.breastfeedingonline.com), cit. 5. 3. 2011). Mleziva je malé množství, ale plně svým složením pokryje potřeby novorozence ([www.kojeni.net](http://www.kojeni.net), cit. 27. 2. 2011).

### 3.2 Přechodné mléko

Po pátém dni po porodu se tvoří mléko přechodné. Je stále ještě nažloutlé barvy ([www.kojeni.net](http://www.kojeni.net), cit. 27. 2. 2011).

### 3.3 Zralé mléko

Zralé mléko se objevuje mezi 14. – 21. dnem. Zralé mléko je dvousložkové. Přední mléko je vodnaté, namodralé. Obsahuje především cukr a vodu. Jeho funkcí je uspokojení žízně dítěte. Zadní mléko je bílé a husté. Obsahuje více bílkovin a tuku. Čím déle dítě pije, tím je mléko tučnější. Na konci kojení může být mléko 5x tučnější než na jeho začátku ([www.kojeni.net](http://www.kojeni.net), cit. 27. 2. 2011). Mateřské mléko obsahuje makrofágy, kteří ničí bakterie, houby a viry. Sliznice střeva je chráněna pomocí laktoferinu. Přítomný sekreční IgA, spolu s dalšími imunoglobuliny chrání uši, nos a krk dítěte před cizími viry a bakteriemi. Mateřské mléko snižuje riziko vzniku alergií, respiračních infekcí, ušních infekcí a astmatu ([www.breastfeedingonline.com](http://www.breastfeedingonline.com), cit. 5. 3. 2011).

## **4 SLOŽENÍ MATEŘSKÉHO MLÉKA**

### **4.1 Bílkoviny**

Mateřské mléko obsahuje asi třetinové množství bílkovin než mléko kravské. Tyto bílkoviny jsou zcela jiného složení. Především rozdílné chemické složení a poměr kaseinu a syrovátky a jsou pro dítě mnohem lépe stravitelné. Dítě využívá bílkoviny téměř beze zbytku. Část bílkovin má podobu imunoprotektivní a tím chrání kojence před infekcí ([www.kojeni.net](http://www.kojeni.net), cit. 27. 2. 2011).

### **4.2 Sacharidy**

Hlavním sacharidem mateřského mléka je laktóza, která tvoří 40% energetické hodnoty mléka. Mateřské mléko obsahuje o třetinu více sacharidů než mléko kravské. Jsou velmi dobře vstřebatelné a zlepšují využitelnost vápníku, optimalizují vývoj střevní mikroflóry a tím chrání dítě před rizikem infekce. Jde především o oligosacharidy, které mají probiotický účinek ([www.kojeni.net](http://www.kojeni.net), cit. 27. 2. 2011). Sacharidy jsou zodpovědné za kyselé pH stolice. Vysoký obsah cukrů v mateřském mléce může urychlovat střevní peristaltiku, a tak vznikají typické kyselé stolice s nadýmáním ([www.vyzivakojence.cz](http://www.vyzivakojence.cz), cit. 1. 3. 2011).

### **4.3 Tuky**

Tuky tvoří kolem 50% energetické hodnoty mateřského mléka. Jsou také významné při vstřebávání vitamínů rozpustných v tucích. Tuky v mateřském mléce jsou téměř z 90% vstřebávány ([www.kojeni.net](http://www.kojeni.net), cit. 27. 2. 2011). Současné výzkumy potvrzují, že děti, které jsou déle kojené, jsou v dospělém věku méně postižovány srdečními onemocněními ([www.vyzivakojence.cz](http://www.vyzivakojence.cz), cit. 1. 3. 2011).



#### 4.4 Vitamíny a minerály

Obsah vitamínů a minerálů je částečně závislý na stravě matky. Některé prvky se do mateřského mléka dostanou ze zásob matky. Proto by měla tyto prvky doplňovat. Jde především o vápník, zinek, železo, kyselinu listovou. Mateřské mléko má vynikající stravitelnost vitamínů, minerálních látek a stopových prvků ([www.kojeni.net](http://www.kojeni.net), cit. 27. 2. 2011). Je nutné zajistit dostatek jodu ve stravě matky pro správný psychomotorický vývoj dítěte ([www.vyzivakojence.cz](http://www.vyzivakojence.cz), cit. 1. 3. 2011). Významnou živinou, která metabolizuje lipidové peroxidázy je v mateřském mléce obsažený selen. Ten je také důležitý pro tvorbu zubů ([www.breastfeeding.about.com](http://www.breastfeeding.about.com), cit. 2. 3. 2011). Mateřské mléko obsahuje vitamín A, D, C, E, B1, B2, B6, B12, kyselinu listovou, niacin, biotin ([www.breastfeeding-mom.com](http://www.breastfeeding-mom.com), cit. 2. 3. 2011).

## 5 VÝHODY KOJENÍ

Mateřské mléko je ideální přirozená dětská výživa. Mateřské mléko obsahuje správné živiny, ve správném množství. To napomáhá růstu a rozvoji dětského těla. Kojení je dobrou volbou jak pro dítě tak matku. Kojení vytváří pouto mezi matkou a dítětem ([www.acog.org](http://www.acog.org), cit. 8. 3. 2011).

### 5.1 Výhody pro dítě

Hlavní výhodou mateřského mléka je, že je přizpůsobeno přímo na míru každému dítěti. Složení se mění dle aktuálních potřeb dítěte, jeho zdravotního stavu a zdravotního stavu matky. Mateřské mléko obsahuje protizánětlivé a antibakteriální složky, růstové hormony a imunologické složky. Další významnou výhodou je dobrá stravitelnost a lepší vstřebatelnost vitamínů a minerálů oproti umělému mléku. Studie dokázaly, že kojene děti mají nižší riziko vzniku některých onemocnění. Například výskyt cukrovky je u kojenech dětí nižší až o 50 % ([www.kojeni.net](http://www.kojeni.net), cit. 27. 2. 2011). Bylo zjištěno, že každé šesté nekojené dítě dostane žaludeční nebo střevní infekci, zatímco mezi kojenech dětmi je to každé třicáté třetí dítě. Kojení poskytuje jistou ochranu před onemocněním dýchacích cest. Konkrétně před černým kašlem, zánětem průdušek a zápalem plic. Výzkumem bylo zjištěno, že dítě kojene alespoň 15 týdnů je chráněno i v sedmi letech. Kojení chrání i před průjmami, záněty středního ucha a před infekcemi způsobené bakterií *Haemophilus influenzae* typu b (WEIGERT, 2006, s. 19-20).

Průzkumem, bylo zjištěno, že kojene děti trpí méně nadváhou. Statistiky ukazují, že kojene děti mají nižší hladinu cholesterolu v dospělosti. Dále ukazují nižší výskyt nevy léčitelných onemocnění, jako je Crohnova choroba a maligní lymfomy. Výlučné kojení poskytuje prevenci vzniku alergie. Již malé množství uměle připravené výživy může způsobit alergii, která se projeví po několika měsících či letech. Teprve od sedmého měsíce má dítě dostatečně vyvážený trávicí systém, takže mu cizorodé bílkoviny neškodí (WEIGERT, 2006, s. 19).

Další onemocnění, před kterými kojení pomáhá chránit, jsou astma, zubní kaz a celiakie. Dále je nižší výskyt náhlého úmrtí kojence, leukémie, ekzémů, nekrotizující enterokolitidy, roztroušené sklerózy a infekce močových cest ([www.kojeni.net](http://www.kojeni.net), cit. 27. 2. 2011). Současný výzkum dokazuje, že mateřské mléko má ochranné funkce až do dospělosti ([www.breastfeedingonline.com](http://www.breastfeedingonline.com), cit. 9. 3. 2011).

Kojení napomáhá správnému vývoji zubů a řečových orgánů. Při sání z prsu dítě používá jiné svaly než při kojení z lahvičky. Na rozvoj inteligence dítěte má příznivý vliv výlučné kojení delší než tři měsíce. Mateřské mléko má vždy ideální teplotu a je okamžitě k dispozici. Mateřské mléko je prosté choroboplodných zárodků. Další nespornou výhodou je, že kojení je zdarma a je ekologické ([www.kojeni.net](http://www.kojeni.net), cit. 27. 2. 2011).

Pro dvojčata, která jsou mnohdy nedonošená, předčasně narozená je kojení ještě důležitější než pro donošené děti. Mateřské mléko se přizpůsobí nedonošenosti dětí a poskytne jim vše potřebné. Navíc kojení dvojčat přináší obrovskou úsporu času. Z ekonomického hlediska je výhodné kojít, jelikož je to zadarmo. Při současném kojení se dětem nenápadně podsouvá společný režim jídla, spánku a bdění (Starošítková, 2010).

## 5.2 Výhody pro matku

Během kojení se vyplavuje oxytocin, který napomáhá zástavě krvácení po porodu. Tím se lépe uchovávají zásoby železa v těle matky. Děloha se během kojení rychleji vrací do původního stavu díky hormonálně vyvolaným kontrakcím ([www.kojeni.net](http://www.kojeni.net), cit. 27. 2. 2011).

Matky, které své dítě kojí, mají nižší riziko výskytu některých typů rakoviny. Jedná se o rakovinu prsu a vaječníků ([www.nlm.nih.gov](http://www.nlm.nih.gov), cit. 12. 3. 2011). Chrání ženu před rozvojem osteoporózy ([www.kojeni.net](http://www.kojeni.net), cit. 27. 2. 2011). Během tvorby mateřského mléka se spotřebovává energie, díky čemuž se žena rychleji zbavuje nadbytečných kil (WEIGERT, 2006, s. 21). Časté kojení oddaluje nástup menstruace a do určité míry slouží jako ochrana před dalším otěhotněním. Kojení však nelze považovat za spolehlivou antikoncepci ([www.kojeni.net](http://www.kojeni.net), cit. 27. 2. 2011).

## **6 TECHNKA KOJENÍ**

Aby kojení probíhalo v pořádku je zapotřebí dodržovat několik zásad. Mezi nejdůležitější faktory správného kojení patří správné držení prsu, vzájemná poloha matky a dítěte, správné přisátí, sání. Pokud se matka tyto zásady naučí, kojení bude bezproblémové a nebolestivé. Dítě bude dostatečně kojené a spokojené.

### **6.1 Držení prsu**

Při správném držení prsu se prsty nesmí dotýkat dvorce. Všechny prsty kromě palce podpírají prs zespodu. Palec je umístěn nad dvorcem ([www.kojeni.cz](http://www.kojeni.cz), cit. 9. 3. 2011). Prsty tedy tvoří písmeno C (WEIGERT, 2006, s. 39). Tlakem palce nad dvorcem dochází k napřímení bradavky. To umožňuje dítěti správné uchopení prsu. Aby dítě správně pilo, musí mu být nabídnuta bradavka a co možná největší část dvorce ([www.kojeni.cz](http://www.kojeni.cz), cit. 9. 3. 2011).

### **6.2 Správná vzájemná poloha matky a dítěte**

Je velmi důležité zvolit pohodlnou polohu jak pro matku, tak pro dítě ([www.kojeni.cz](http://www.kojeni.cz), cit. 9. 3. 2011). Dítěti se nejlépe pije na boku, kdy je břicho dítěte obráceno k břichu matky a dítě nemusí otáčet hlavičku. Uši, rameno a kyčle dítěte jsou v jedné přímce. Dítě má prs matky přímo před ústy (WEIGERT, 2006, s. 39). Matka si přitahuje dítě k sobě za ramena a záda, nikoli za hlavičku. Při přitahování za hlavičku může docházet k matení sacího reflexu. Mezi matkou a dítětem nemá být žádná překážka. Další důležitou zásadou je, že dítě přikládáme k prsu nikoli prs k dítěti. Při správné vzájemné poloze se nos, brada a tvář dítěte dotýkají prsu ([www.kojeni.cz](http://www.kojeni.cz), cit. 9. 3. 2011). Je dobré, když se vzájemné polohy matky a dítěte střídají. Má to hned několik výhod. Při střídání poloh jazyk dítěte nezatěžuje bradavku stále na stejném místě. Brada dítěte masíruje prs na různých místech a tak dochází k vyprazdňování všech mlékovodů stejnoměrně. A tak nedochází k retenci mléka (WEIGERT, 2006, s. 41).

Známky správné vzájemné polohy matky a dítěte jsou následující. Matku při kojení nebolí bradavky, ramena, záda ani ruce. Tkáň prsu se před ústy dítěte nenapíná. Vypuzovací reflex je funkční. Bradavka je nepoškozená a prs po kojení je vyprázdněn. Dítě ve správné poloze nešpulí rty a nevpadávájí mu tváře. Dítě nesrká a pije dlouhými doušky. Pohodlně dýchá a nosem odtlačuje prs. Na dítěti je vidět, že je spokojené.

### **6.2.1 Kojení dvojčat- odděleně nebo spolu**

Kojení dvojčat může probíhat odděleně nebo společně. Při odděleném kojení matka své dítě pozná více jako jedince a má možnost věnovat alespoň během kojení maximální pozornost jen jednomu dvojčeti. Zpočátku pokud si matka neví rady, jak kojit dvojčata současně, je oddělené kojení nejjednodušší způsob. Tento způsob kojení se může také využít v situacích, kdy jedno dítě vyžaduje kojení častěji než druhé, nebo jedno dítě saje mnohem silněji. To způsobuje rychlé vytékání mléka i z druhého prsu a tím se druhé dvojče může zalykat ([www.dvojcata.cz](http://www.dvojcata.cz), cit. 30. 3. 2011). Maminkám se doporučuje pokusit se kojit dvojčata současně. Ušetří to spoustu času. Pokud jedno dítě pije lépe než druhé, je vhodné děti u prsů ze začátku střídat. Dojde tak k rozběhnutí laktace v obou prsech. Po rozběhnutí laktace je dobré, když má každé dítě svůj prs. Tvorba mléka v každém prsu se přizpůsobí potřebám konkrétního dítěte jak množstvím, tak složením mléka ([www.kojeni.net](http://www.kojeni.net), cit. 27. 2. 2011). Tato doporučení je občas velmi těžké dodržet při tak náročné péči o malá dvojčata, proto není žádnou překážkou v úspěšném kojení, když si děti prsy při kojení střídají. Pokud je jedno dítě připravené ke kojení a druhé spí je možné druhé dítě probudit, aby se postupně dosáhlo sladění pro kojení, spánek a bdění u obou dvojčat. Někteří odborníci striktně odsuzují probouzení dětí, ale pro nastavení společného režimu kojení dvojčat je probuzení druhého dvojčete nezbytné (FIERRO, 2005, s. 230). Současné kojení dvojčat podporuje uvolňování mléka z prsů a poskytuje silný stimul pro tělo k produkci více mléka (STONE, EDDLEMAN, DUENWALD, 2009, s. 267). Výhodami kojení současně je ušetření času, dětem se postupně nastavuje společný režim a současně působí pozitivně na psychiku matky. ([www.dvojcata.webzdarma.cz](http://www.dvojcata.webzdarma.cz), cit. 1. 4. 2011). Pro zachování dostatečné produkce mléka je nezbytné pít dostatek tekutin a jíst výživné potraviny (STONE, EDDLEMAN, DUENWALD, 2009, s. 267).

Pro zvládnutí kojení dvojčat zároveň je nutné naučit se správně manipulovat s dvojčaty. Jak je držet, aby ani jedno dítě neupadlo. Alespoň ze začátku (v porodnici, ale i po návratu domů) vyžaduje kojení dvojčat pomoc druhé osoby (SCALISE, 2009, s. 74). Pro kojení dvojčat je nezbytnou pomůckou správně vytvarovaný kojící polštář.

## **6.2.2 Polohy při kojení dvojčat současně:**

### **6.2.2.1 Fotbalová pozice**

Tato pozice je při kojení dvojčat nejčastěji využívaná ([www.kojeni.net](http://www.kojeni.net), cit. 27. 2. 2011). Fotbalová pozice je také vhodná pro ženy po císařském řezu (FIERRO, 2005, s. 229). Doporučuje se i pro ženy s velkými prsy nebo plochými bradavkami. Při této pozici děti leží na předloktí matky, každé z jedné strany. Matka rukama podpírá ramínka dětí a prsty podpírá jejich hlavičku. Nožky dětí jsou uloženy podél matčiných boků a chodidla se o nic neopírají. Pro pohodlí matky je vhodné mít podložené předloktí vhodně vytvarovaným kojícím polštářem ([www.kojeni.cz](http://www.kojeni.cz), cit. 9. 3. 2011).

### **6.2.2.2 Kojení do kříže vsedě**

Tato poloha je vhodná pro starší děti, které nepotřebují příliš pevnou oporu hlavy. (FIERRO, 2005, s. 229). I pro tuto polohu je dobré používat kojící polštář. Kdy se jím obložíte dokola a děti na něm leží. Dají se na něm dobře opřít ruce, aby se neunavily a také umožňuje dostatečné přitisknutí dětí k matce (WEIGERT, 2006, s. 43). Každé dítě leží na své straně. Celé tělo mají otočené k matce s nohama přes břicho matky. Hlavičky mají v ohybech matčiných loktů. Matka předloktím podpírá záda dětí a dlaněmi je přidrží za zadečky nebo stehna. Nožičky dětí se vepředu kříží. Je třeba dbát na to, aby ucho, rameno a bok každého dítěte bylo v přímce. Hlavičky leží v rovném prodloužení jejich těl, nemají se zaklánět dozadu ani otáčet do boku ([www.rodina.cz](http://www.rodina.cz), cit. 18. 3. 2011).

### **6.2.2.3 Paralelní poloha**

Paralelní tandemová poloha je vhodná zejména pro starší kojence. Děti směřují svým obličejem na jednu stranu. Každé dítě sedí matce na jednom stehně ([www.mladazena.maminka.cz](http://www.mladazena.maminka.cz), cit. 20. 3. 2011).

#### **6.2.2.4 Kojení vkleče nad dětmi**

Tato poloha je vhodná zejména pro starší děti, kdy kojení trvá kratší dobu. Protože tato poloha není příliš pohodlná pro matku. Poloha je vhodná i pro děti, které kojení bojkotují. Je to způsob jak kojením zaujmout ([www.kojeni.net](http://www.kojeni.net), 27. 2. 2011).

#### **6.2.2.5 Kombinace fotbalové pozice a klasické pozice vsedě**

První miminko leží jako při klasické poloze vsedě. Jeho hlavička spočívá v ohybu matčina loktu. Matka předloktím podpírá záda dítěte a dlaní přidržuje zadeček nebo stehno. Druhé dítě má hlavičku položenou na klíně prvního. Nožky jsou uloženy podél matčina boku jako při klasické fotbalové pozici ([www.rodina.cz](http://www.rodina.cz), cit. 18. 3. 2011).

#### **6.2.3 Kojení každého dítěte zvlášť**

Při kojení každého dvojčete zvlášť se využívají všechny polohy jako při kojení jednoho dítěte. Matka musí zabezpečit péči o druhé nekojené dvojče.

### **6.3 Správné přisátí**

Při správné technice přisátí musí být bradavka vždy na úrovni úst dítěte. Hledací reflex dítěte se vyvolá drážděním jeho úst bradavkou. Jako odpověď na tento podnět dítě zešíroka otevře ústa jako při zívání. Nikdy se k prsu nepřikládá křičící dítě. Během křiku je jazyk dítěte umístěn nahoře a dítě není schopno uchopit bradavku.

Dítě může uchopit prs, pokud je bradavka dostatečně vytažitelná. Dále pokud dvorec ani bradavka nejsou přeplněné mlékem a oteklé. Pokud je prs oteklý, je třeba před kojením otok rozmasírovat směrem nahoru. Dále se při otoku nedoporučuje používat mechanickou odsávačku.

Správně přisátému dítěti se brada a nos dotýkají prsu. Jeho ústa jsou široce otevřená, dolní ret je ohrnut ven. Jazyk přesahuje hranici dolního rtu a je umístěn pod bradavkou a dvorcem. Při správném přisátí dítěti nevpadávají tváře dovnitř a pohybují se mu spánky a uši ([www.kojeni.cz](http://www.kojeni.cz), 10. 3. 2011).

## 6.4 Správné sání

Při správném sání jazyk dítěte přesahuje dolní ret a je pod mléčnými sinusy. Jazyk je pohárkovitě zformován, což umožňuje uchopení bradavky s dvorcem. Díky vlnovitému pohybu jazyka zepředu dozadu se bradavka s dvorcem posunuje na patro dítěte. Jazyk tlačí o tvrdé patro a tak jsou mléčné sinusy vyprazdňovány. Dásně stlačují dvorec a bradavka se protahuje směrem k zadní části dutiny ústní dítěte. Díky tlaku dásní se mateřské mléko posunuje směrem k bradavce.

Při nesprávné technice dochází k bolestem a poškození bradavky. Prsy jsou nalité a dochází ke snížené tvorbě mateřského mléka. Dítě neprospívá a je nespokojené ([www.kojeni.cz](http://www.kojeni.cz), cit. 10. 3. 2011).



## 7 NEJČASTĚJŠÍ PROBLÉMY PŘI KOJENÍ

Nejpřirozenějším způsobem výživy je kojení. Na toto období se žena připravuje celé těhotenství. I přes tuto přípravu se mohou vyskytnout určité komplikace ([www.mimi-klub.cz](http://www.mimi-klub.cz), cit. 17. 3. 2011). Problémy s kojením nejsou časté, jestliže se dodržují správná režimová opatření (ROZTOČIL, 2008, s. 137). Je důležité naučit se správné technice kojení. Mírnější problémy, pokud jsou správně řešeny, nijak neohrožují tvorbu mateřského mléka ([www.kojenizlin.estranky.cz](http://www.kojenizlin.estranky.cz), cit. 23. 3. 2011).

### 7.1 Poškození bradavek

Pocit napětí a citlivosti po prvním dnu kojení bývá obvyklý, protože první sací pohyby protahují dvorec dozadu k měkkému patru dítěte. Tyto nepříjemné pocity ustávají, jakmile se spustí mléko. Tyto nepříjemné pocity by neměly vyústit ve viditelné poškození. Nejčastější důvody potíží po prvních 24 hodinách jsou špatná technika kojení a vlhké bradavky. Proto by matka měla po kojení nechat na bradavkách zaschnout kapku mléka a 10-15 minut po kojení nechat bradavky volně oschnout na vzduchu (Schneiderová a kol., 2006, s. 30). Po celou dobu kojení by se měla používat kvalitní kojící podprsenka (HINDLE, 1999, s. 337). Další užitečnou pomůckou je sběrač mateřského mléka, který umožňuje dobrou vzdušnost a ochranu povrchu bradavek mezi kojením. Podrážděnou kůži bez erozí je možno ošetřit například bepantnem, který se před kojením nemusí stírat (Schneiderová a kol., 2006, s. 30).

K poranění celé bradavky může dojít, pokud jazyk dítěte nepřesahuje dolní ret. Špička jazyka pak tře o špičku a strany bradavky a tím ji poškozuje. Řešením tohoto problému je držení dítěte tak, aby se brada dotýkala prsu. V tomto případě je ideální poloha kojení vleže nebo vsedě. Další příčinou tohoto poranění může být špatné ukončování nebo přerušování kojení. Bradavka se má z úst dítěte vytahovat pomocí prstu vloženého do koutku mezi dásně přisátého dítěte (Schneiderová a kol., 2006, s. 40-41).

## **7.2 Ucpání mlékovodu**

Ucpání mlékovodu se projevuje tvrdým, napjatým a na tlak citlivým prsem. Dalším příznakem ucpání bývá zatvrdnutí a zarudnutí určité části prsu. Pokud se tento problém včas neřeší, může vzniknout mastitida (WEIGERT, 2006, s. 129). Při tomto problému se doporučuje ponořit prsy do teplé vody, především postižené místo. Mezi kojením se může na prs přikládat suchý teplý ručník nebo nahřáté gelové obklady. Při ucpání mlékovodu se má kojit častěji i z postiženého prsu a brada dítěte má směřovat k postiženému místu (Schneiderová a kol., 2006, s. 51). Při kojení masíruje pohybující se brada právě toto postižené místo.

## **7.3 Mastitida**

Mastitida může vzniknout následkem neřešeného ucpání mlékovodu či bakteriemi. Bakterie mohou do prsu vniknout porušenými bradavkami. Zánět prsu se projevuje jako chřipka. Tedy horečkou, únavou a bolestmi končetin (WEIGERT, 2006, s. 129). Dalším příznakem je bolestivé, zarudlé, teplé a oteklé místo na prsu. Mastitidu je nutné řešit s lékařem a léčit antibiotiky. Před kojením se aplikuje na postižený prs vlhké teplo. Opět se doporučuje časté kojení i z postiženého prsu (Schneiderová a kol., 2006, s. 52).

## **7.4 Ploché nebo vpáčené bradavky**

Na tvar bradavek je důležité se zaměřit již v těhotenství. Jemným masírováním nebo štípáním se normální bradavka vztyčí. Pokud ke vztyčení nedojde nebo jen částečně, jedná se o ploché nebo vpáčené bradavky. Pokud se diagnostikují ploché nebo vpáčené bradavky je nutné používat od šestého měsíce těhotenství formovače bradavky. Tyto formovače se vkládají do podprsenky. Podprsenka vyvíjí na formovače mírný tlak a ten pomáhá bradavce se vztyčit. Formovače mají otvory, které umožňují cirkulaci vzduchu. Dostatečná vzdálenost formovače od podprsenky a bradavky zamezuje odírání bradavky. Není vhodné používat formovače přes noc ([www.medela.cz](http://www.medela.cz), cit. 14. 4. 2011).

Pokud se ploché nebo vpáčené bradavky zjistí až po porodu, opět je možné používat formovače. Doporučuje se, nosit je půl hodiny před každým kojením. Důležité je připravit si děti na kojení ještě před odstraněním formovačů. Bradavky jsou více vztyčené a děti se mohou dobře přiložit ([www.medela.cz](http://www.medela.cz), cit. 14. 4. 2011). Další způsob, který se doporučuje je stisknout dvorec bradavky mezi palcem a ukazováčkem což napomáhá bradavce vyniknout (HANDA, 2006, s. 23-24). Po určité době silný tlak, které děti při sání vyvíjí, zformují bradavky do správného tvaru. Pokud se matce nedaří zvládnout tuto situaci, je důležité vyhledat pomoc laktačního poradce ([www.medela.cz](http://www.medela.cz), cit. 14. 4. 2011).

## **7.5 Spavé dítě**

Tento problém se vyskytuje u dětí matek, které během porodu dostaly silné léky, u předčasně narozených dětí, u dětí s nízkou porodní hmotností, u novorozenecké žloutenky a při zvýšené hladině bilirubinu (WEIGERT, 2006, s. 140). Aby se dítě naučilo správně sát, musí být bdělé. Prvních pár dní po porodu by dítě mělo být kojeno 10-12krát denně, což podporuje tvorbu mateřského mléka. Dítě se kojí každé 2-3 hodiny. Pokud dítě v čas kojení spí, je třeba ho probudit. Pokud dítě během kojení nepije aktivně, musí se opět probudit (Schneiderová a kol., 2006, s. 23-25). Při kojení spavých dvojčat se upřednostňuje kojení dětí zvlášť, aby se matka mohla soustředit na každé dítě zvlášť a mohla tak provádět výše zmiňovaná opatření, aby děti prospívaly.

## **7.6 Nedostatečně kojené dítě**

Jako nedostatečně kojené dítě se označuje dítě, které do tří týdnů po porodu nedosáhlo porodní hmotnosti. Dítě má za den málo pomočených plen ([www.kojenizlin.estranky.cz](http://www.kojenizlin.estranky.cz), cit. 23. 3. 2011). Normální počet pomočených plen za den je 6 – 8 ([www.cenap.cz](http://www.cenap.cz), cit. 14. 4. 2011). Stolice dítěte je hlenovitá a páchnoucí. Dítě stále křičí, je nespokojené nebo je spavé. Řešením tohoto problému je častější kojení, alespoň 10-12krát za den, z toho aspoň 2-3krát v noci, kdy je sekrece prolaktinu nejvyšší. Během kojení je vhodné střídat prsy. Dítě se nechá sát tak dlouho, jak vyžaduje. Vždy je nutné přikládat dítě klidné. Velmi důležitá je také podpora

psychická podpora matky ze strany nejbližšího okolí i zdravotnického personálu ([www.kojenizlin.estranky.cz](http://www.kojenizlin.estranky.cz), cit. 23. 3. 2011).

## **7.7 Specifické problémy při kojení dvojčat**

Spousta matek novorozených dvojčat může mít problémy s tím, jak své děti správně uchopit a přiložit k prsu. Základní pomůckou pro správné zvládnutí kojení dvojčat je dobře připravený kojící polštář. Aby děti nemohly spadnout, je potřeba při kojení pomoc od další osoby, především v počátcích. Aby matka zvládla manipulaci sama, je dobré mít vše potřebné předem nachystané a kojit na bezpečném místě (například na posteli). Je vhodné kojit děti v zavinovačce, což umožňuje lepší manipulaci s dětmi. Zavinovačka musí být správně a dostatečně zavinutá, aby poskytovala bezpečnou pomoc při podávání a přikládání dětí. Matka má své zavinuté děti vedle sebe, každé na jedné straně. Nachystá si kojící polštář a uchopením za zavinovačku si podá první dítě. Dítě se bezpečně uloží na kojící polštář a poté se matka může otočit pro dvojče druhé. Jako první si matka může přiložit dítě, které potřebuje větší pomoc při přisávání. Po přisátí si podá druhé dítě. Další možností je položit si obě děti na polštář a přikládat zároveň nebo postupně dle potřeby ([www.dvojcata.webzdarma.cz](http://www.dvojcata.webzdarma.cz), cit. 1. 4. 2011).

## 8 ODSTŘÍKÁVÁNÍ MATEŘSKÉHO MLÉKA

Vyskytují se situace, kdy je vhodné či nutné odstříkávat mateřské mléko ([www.kojeni.net](http://www.kojeni.net), cit. 27. 2. 2011). Je to situace, kdy matka nemůže být se svými dvojčaty z důvodu jejich předčasného narození a s tím souvisejících problémů, pobyt dvojčat nebo jednoho z dvojčat na jednotce zvláštní péče. Dále se pomocí odstříkávání může řešit nedostatek či nadbytek mléka a také je odstříkávání pomocníkem pro matky se silným spouštěcím reflexem. Odstříkávání se provádí ručně (při dočasných a drobných obtížích – např. uvolnění příliš nalitého prsu, odstříkávání před kojením při silném spouštěcím reflexu, apod.) nebo pomocí elektrické odsávačky (při potřebě nahradit plné kojení).

### 8.1 Odloučení dítěte od matky

Pokud se děti narodí předčasně, které ještě nejsou schopné samostatně se nasytit, je potřeba zahájit laktaci odstříkáváním. Mateřské mléko je pro předčasně narozené děti velmi významné. Mlezivo napomáhá v odchodu smolky, což snižuje riziko novorozenecké žloutenky, která předčasně narozené děti často ohrožuje. Po předčasném porodu jsou v mateřském mléce obsaženy navíc některé protilátky a imunitní faktory, které významně chrání horní cesty dýchací a trávicí trakt (WEIGERT, 2006, s. 151).

Až 57% dvojčat se rodí předčasně ( Frydrychovská, 2007, s. 36). Předčasně narozená dvojčata bývají umístěna na jednotce zvláštní péče. Pro děti na jednotce zvláštní péče je mateřské mléko obzvláště významné. Pokud není možné kojit děti přímo z prsu, měla by matka mléko odstříkávat a toto dětem podávat pomocí sondy. Pro matku je důležité, aby si udržela laktaci do doby, než své děti bude moci kojit. To, že matka nemůže svá předčasně narozená dvojčata kojit či pochovat je extrémně frustrující. Odstříkávání mateřského mléka může matce pomoci lépe zvládat tuto náročnou situaci. Získává tak pocit, že svým dětem může alespoň svým odstříkaným mateřským mlékem pomoci ([www.dvojcata.cz](http://www.dvojcata.cz), cit. 30. 3. 2011).

Pokud je na jednotce zvláštní péče pouze jedno dítě a kojení z prsu u něj není možné, je také vhodné odstříkávat. Pokud je kojení možné, je potřeba, aby měla možnost pobytu na jednotce i s druhým dvojčetem. Matka tak může vyhovět požadavkům obou dětí. Pokud matka nemůže být obou dětem na blízku, je vhodné kombinovat kojení z prsu a dokrmování odstříkaným mlékem ([www.dvojcata.cz](http://www.dvojcata.cz), cit. 30. 3. 2011).

Je důležité aby odstříkávání bylo pravidelné. Vhodným pomocníkem jsou dvoufázové elektrické odsávačky, které dobře napodobují stimulaci a sání dítěte. Odstříkávání se provádí ve stejných časových intervalech jako by bylo dítě kojeno u matky. Tedy ve 2-3 hodinových intervalech během dne, v noci alespoň 2krát. Délka odstříkávání z každého prsu je 10-15 minut. Během prvních dní se povede odstříkat velmi malé množství mateřského mléka. Během pár dní dojde k nástupu laktace a zvýšení množství odstříkaného mateřského mléka. Je výhodné krmit předčasně narozené dítě mateřským mlékem matky, jelikož jeho složení se přizpůsobí potřebám dítěte ([www.kojeni.net](http://www.kojeni.net), cit. 27. 2. 2011).

K odloučení matky od dětí mohou také vést zdravotní problémy matky nebo dvojčat. Opět je nutné zachovat laktaci odstříkáváním. Dítě odstříkané mléko dostává alternativním způsobem ([www.kojeni.net](http://www.kojeni.net), cit. 27. 2. 2011).

## **8.2 Nedostatek nebo nadbytek mléka**

Při nedostatku mateřského mléka pomáhá odstříkávání mezi dvěma kojeními dětí, což stimuluje jeho tvorbu.

Při nadbytku mateřského mléka dochází k městnání mléka v prsou. Toto městnání může vyústit v určité komplikace (například mastitidu nebo retenci mléka). Jestliže po kojení zůstává v prsou tvrdé nevyprázdňené místo, je nutné toto místo uvolnit (například v teplé sprše) a odstříkat. Žena každý den odstříkává menší a menší množství mateřského mléka, což vede k přizpůsobení laktace potřebám dětí ([www.kojeni.net](http://www.kojeni.net), cit. 27. 2. 2011).

### **8.3 Silný spouštěcí reflex**

Pokud se spouští příliš mnoho mléka a dítě se jím zalyká, je potřeba odstříkávat mléko před kojením. Stejný způsob se doporučuje, jsou-li prsy příliš nalité a dítě není schopné prs uchopit ([www.kojeni.net](http://www.kojeni.net), cit. 27. 2. 2011).

### **8.4 Ruční odstříkávání**

Při ručním odstříkávání je důležité dodržovat správnou hygienu. Žena musí mít vždy umyté ruce. Aby se mléko dobře uvolňovalo, je ideální prsa před odstříkáváním nahřát (např. přiložením teplého obkladu nebo přímo v teplé sprše). Pro povzbuzení vypuzovacího reflexu je vhodné prsa promasírovat nebo natřást v předklonu.

Vlastní odstříkávání se provádí přiložením špičky palce nad dvorec a ukazováček pod dvorec. Prsty tedy připomínají písmeno C. Je důležité, aby prsty a bradavka byly v jedné linii. Dále se celý prs zatlačí k hrudníku. Dalším postupem je rytmické stlačování bradavky. Tímto stlačováním dojde k uvolňování mléka. Postupně se mění pozice prstů na dvorci. Až objedete dokola celý prs. Tak dochází k uvolnění mléka rovnoměrně ze všech částí prsou. Pokud je prs velký nebo hodně nalitý je vhodné odstříkávat prs podložit druhou rukou ([www.kojeni.cz](http://www.kojeni.cz), cit. 16. 3. 2011).

### **8.5 Manipulace a skladování odstříkaného mléka**

Pro skladování mléka je zapotřebí používat vhodné nádoby. Například plastové kelímky, sáčky, lahvičky, které jsou určeny pro skladování mateřského mléka. Je velmi důležité nádoby dobře uzavřít a označit datem. Mateřské mléko má být při pokojové teplotě co nejkratší dobu. Mléko v lednici při teplotě 4° C vydrží 24 hodin, podle jiných zdrojů až 5 dní. Do jedné nádoby se může sbírat mléko za celý den, ovšem smíchat se smí až po vychlazení na stejnou teplotu. V mrazáku mléko vydrží 3 měsíce. Rozmrazení je nutné provádět pozvolna. Například uložením mléka na 24 hodin do lednice nebo pod tekoucí vlažnou vodu. Jakmile je mléko rozmrazené, je nutné ho protřepat. Tím se spojí tukové částice, které se oddělily do smetanové vrstvy. Poté se mléko pomalu ohřívá ve vodní lázni na 37° C. Absolutně nevhodným způsobem přípravy, je ohřev v mikrovlnné

troubě. V té totiž dochází ke zničení důležitých imunitních složek. Také dochází ke snížení koncentrace například vitamínu C. Rozmražené mléko, je nutné spotřebovat do 24 hodin. Jednou rozmražené mléko se nikdy nesmí opět zamrazit ([www.kojeni.net](http://www.kojeni.net), cit. 27. 2. 2011).



## 9 ALTERNATIVNÍ ZPŮSOBY KRMENÍ

Pokud je nutný dokrm dítěte nebo není možné kojit děti přímo z prsu, používají se alternativní způsoby krmení. Absolutně nevhodné je krmení dětí z lahve. Dítě při sání z láhve využívá jiné mechanismy než při sání z prsu. Sání z láhve je pro dítě snadnější a proto by mohlo začít preferovat láhev před prsem matky. Alternativní krmení nutí dítě k aktivnímu pohybu jazyka, což je nezbytné pro úspěšné kojení ([www.kojeni.cz](http://www.kojeni.cz), cit. 19. 3. 2011).

Jako alternativní způsoby krmení se používá:

- Krmení ze suplementoru - suplementor je speciální pomůcka, která se skládá ze dvou částí. Z kádinky, kterou má matka kolem krku a z plastické cévky, která vede z kádinky. Konce plastických cévek jsou připevněny k prsům matky. Výhodou této metody je, že dítě stimuluje prs k produkci mléka. Tato pomůcka je pro kojení dvojčat s oblibou využívána (např. při potřebě zvýšit produkci mléka – po nakojení dostávají děti pomocí suplementoru předem odstříkané mléko, současně ovšem stále dochází k stimulaci prsů, což postupně vede ke zvýšení tvorby mléka a k postupnému odbourání této pomůcky) ([www.kojeni.cz](http://www.kojeni.cz), cit. 19. 3. 2011),
- krmení lžičkou, kapátkem či stříkačkou,
- krmení po prstu,
- krmení kádinkou.

## **10 PRAKTICKÁ ČÁST**

### **10.1 Cíle bakalářské práce**

**Cíl č. 1:** Zjistit úroveň informační osvěty v oblasti kojení dvojčat v České republice k roku 2011.

**Cíl č. 2:** Zjistit, jak probíhalo kojení dvojčat.

### **10.2 Metodika práce**

#### **10.2.1 Metody získávání a zpracování dat**

Pro výzkumné šetření bakalářské práce jsem zvolila metodu dotazníku. Jednalo se o zcela anonymní dotazník. Byly použity uzavřené položky, otevřené položky a polouzavřené položky. Dotazník obsahuje 19 otázek. Výzkumné šetření probíhalo od 21. 12. 2010 do 21. 1. 2011. Dotazník byl umístěn na internetu na portálu [www.vyplnto.cz](http://www.vyplnto.cz). Odkaz na tento dotazník byl rozeslán do klubů dvojčat po celé České republice.

### **10.3 Zkoumaný soubor**

Dotazník byl určen pro ženy, které porodily dvojčata. Za dobu, kdy probíhalo výzkumné šetření, se vrátilo 105 vyplněných dotazníků. Po vyloučení nepoužitelných dotazníků zbylo 96, které byly dále zpracovány.

### **10.4 Zpracování dat**

Všechny správně vyplněné dotazníky, byly zpracovány ve formě tabulek a grafů. V tabulkách je uvedena absolutní a relativní četnost. Graficky jsou zobrazeny relativní četnosti.

## 11 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

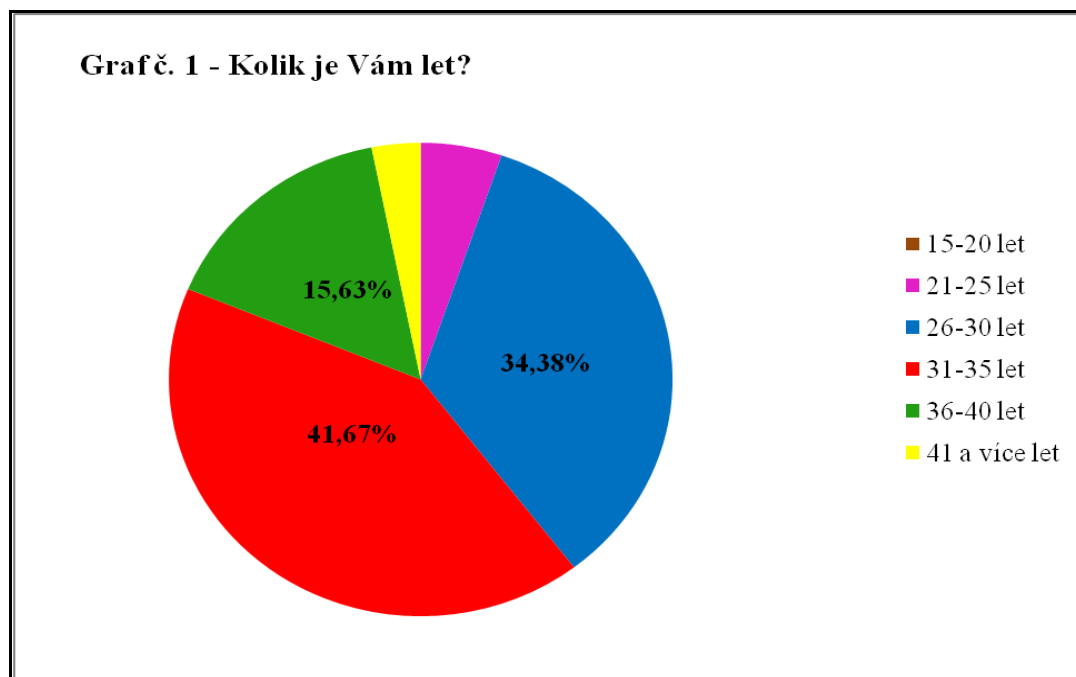
Položka č. 1

Kolik je Vám let?

Tabulka č. 1: Kolik je Vám let?

Věk	15-20 let	21-25 let	26-30 let	31-35 let	36-40 let	41 a více let	Celkem
absolutní četnost	0	5	33	40	15	3	96
relativní četnost	0%	5,21%	34,38%	41,67%	15,63%	3,13%	100,00%

Graf č. 1: Kolik je Vám let?



Z celkového počtu 96 odpovědí na otázku, Kolik je Vám let, bylo 0 (0%) odpovědí 15-20 let, 5 (5,21%) odpovědí 21-25 let, 33 (34,38%) odpovědí 26-30 let, 40 (41,67%) odpovědí 31-35 let, 15 (15,63%) odpovědí 36-40 let a 3 (3,13%) odpovědí 41 a více let.

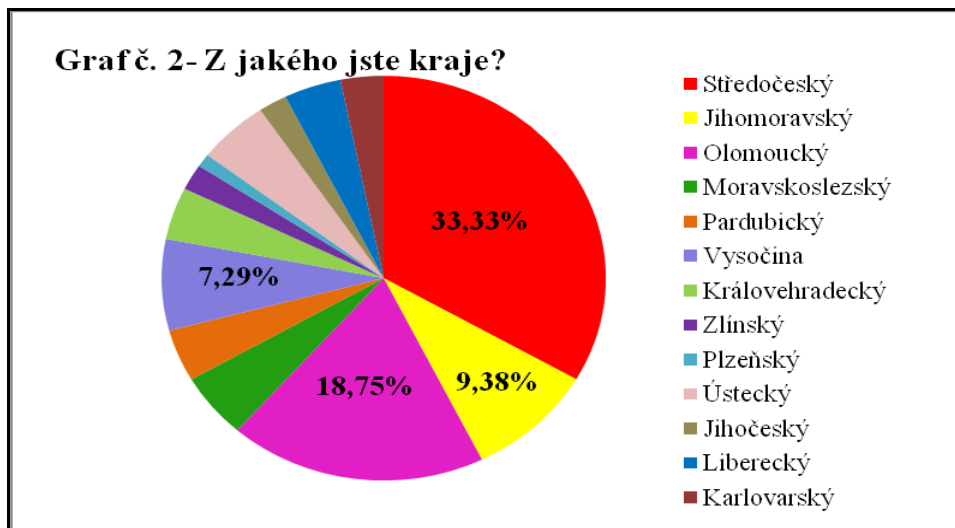
## Položka č. 2

### Z jakého jste kraje?

Tabulka č. 2: Z jakého jste kraje?

Kraj	absolutní četnost	relativní četnost
Středočeský	32	33,33%
Jihomoravský	9	9,38%
Olomoucký	18	18,75%
Moravskoslezský	5	5,21%
Pardubický	4	4,17%
Vysočina	7	7,29%
Královehradecký	4	4,17%
Zlínský	2	2,08%
Plzeňský	1	1,04%
Ústecký	5	5,21%
Jihočeský	2	2,08%
Liberecký	4	4,17%
Karlovarský	3	3,13%
<b>Celkem</b>	<b>96</b>	<b>100,00%</b>

Graf č. 2: Z jakého jste kraje?



Z celkových 96 odpovědí na otázku, Z jakého jste kraje, bylo 32 (33,33%) odpovědí středočeský, 9 (9,38%) odpovědí jihomoravský, 18 (18,75%) odpovědí olomoucký, 5 (5,21%) odpovědí moravskoslezský, 4 (4,17%) odpovědí pardubický, 7 (7,29%) odpovědí vysočina, 4 (4,17%) královehradecký, 2 (2,08%) odpovědí zlínský, 1

(1,04%) odpovědí plzeňský, 5 (5,21%) odpovědí ústecký, 2 (2,08%) odpovědí jihočeský, 4 (4,17%) odpovědí liberecký a 3 (3,13%) odpovědí karlovarský.

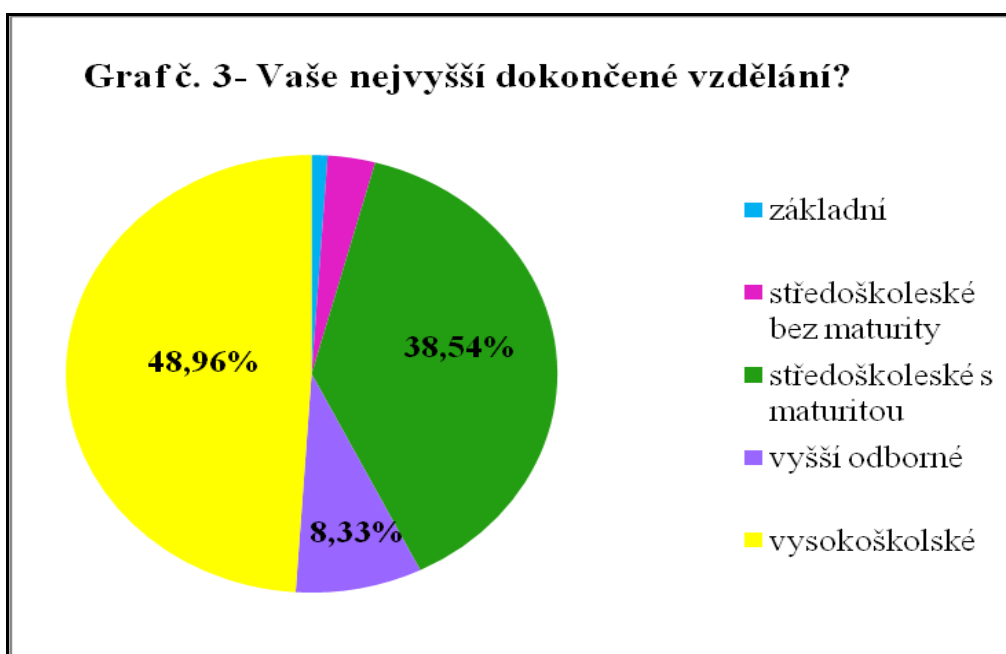
### Položka č. 3

#### Vaše nejvyšší dokončené vzdělání?

Tabulka č. 3: Vaše nejvyšší dokončené vzdělání?

Vzdělání	Základní	středoškolské bez maturity	středoškolské s maturitou	vyšší odborné	vysokoškolské	Celkem
Absolutní četnost	1	3	37	8	47	96
Relativní četnost	1,04%	3,13%	38,54%	8,33%	48,96%	100%

Graf č. 3: Vaše nejvyšší dokončené vzdělání?



Z celkových 96 odpovědí na otázku, Vaše nejvyšší dokončené vzdělání, bylo 1(1,04%) odpovědí základní, 3 (3,13%) odpovědí středoškolské bez maturity, 37 (38,54%) odpovědí středoškolské s maturitou, 8 (8,33%) odpovědí vyšší odborné a 47 (48,96%) odpovědí vysokoškolské.

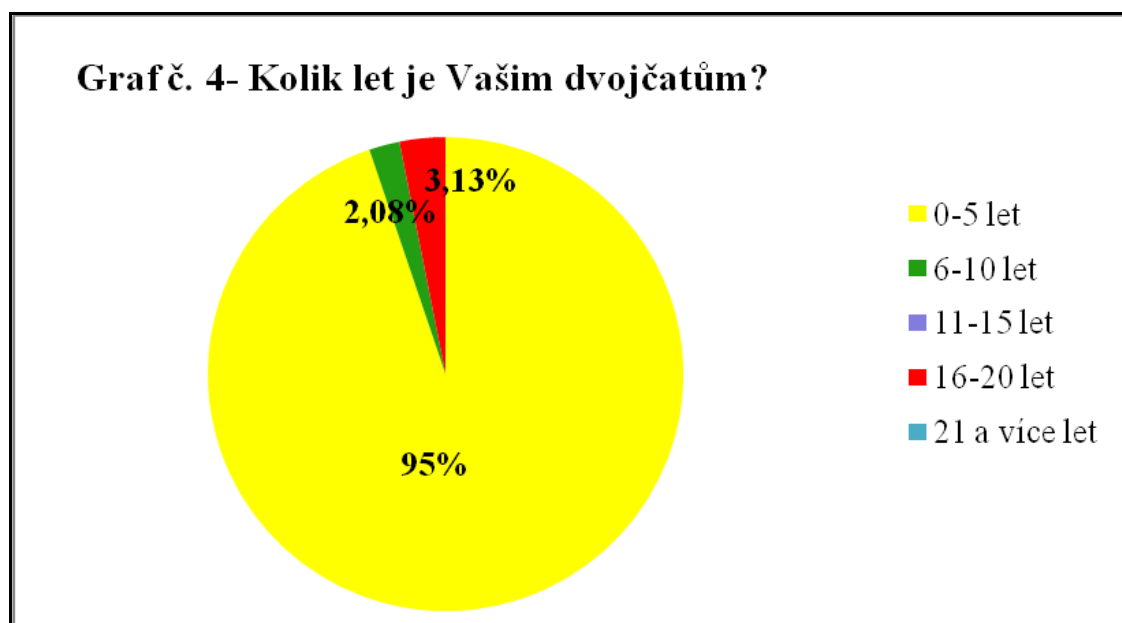
#### Položka č. 4

#### Kolik let je Vaším dvojčatům?

Tabulka č. 4: Kolik let je Vaším dvojčatům?

Věk	0-5 let	6-10 let	11-15 let	16-20 let	21 a více let	Celkem
relativní četnost	95%	2,08%	0%	3,13%	0%	100%
absolutní četnost	91	2	0	3	0	96

Graf č. 4: Kolik let je Vaším dvojčatům?



Z celkových 96 odpovědí na otázku, Kolik let je Vaším dvojčatům, bylo 91 (95%) odpovědí 0-5 let, 2 (2,08%) odpovědí 6-10 let, 0 (0%) odpovědí 11-15 let, 3 (3,13%) odpovědí 16-20 let a 0 (0%) odpovědí 21 a více let.

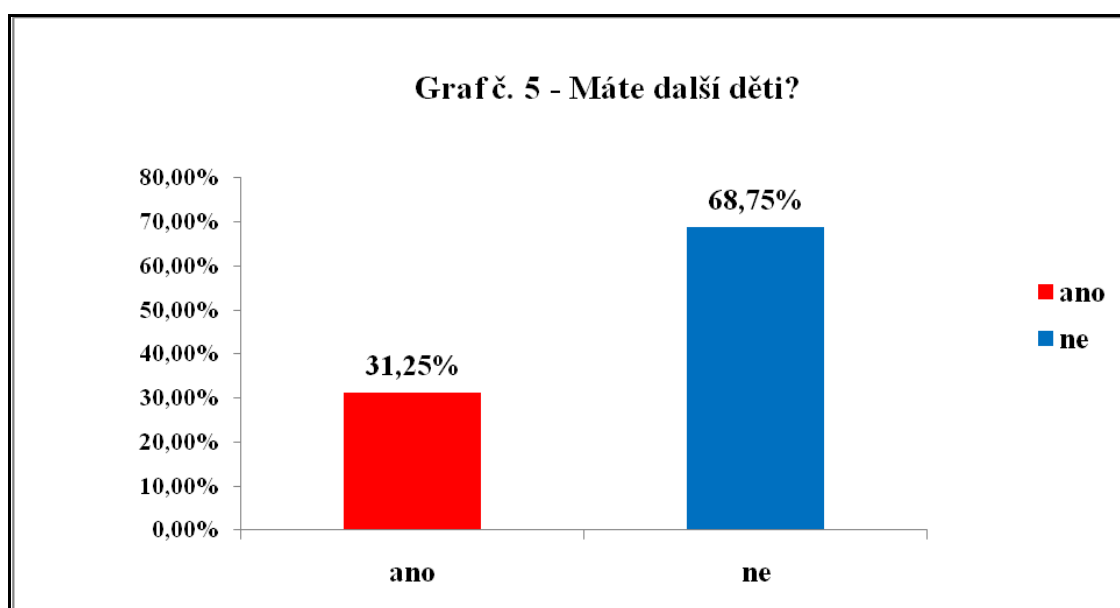
## Položka č. 5

### Máte další děti?

Tabulka č. 5: Máte další děti?

Odpověď	ano	ne	Celkem
Absolutní četnost	30	66	96
Relativní četnost	31,25%	68,75%	100,00%

Graf č. 5: Máte další děti?



Z celkových 96 odpovědí na otázku, Máte další děti, bylo 30 (31,25%) odpovědí ano a 66 (68,75%) odpovědí ne.

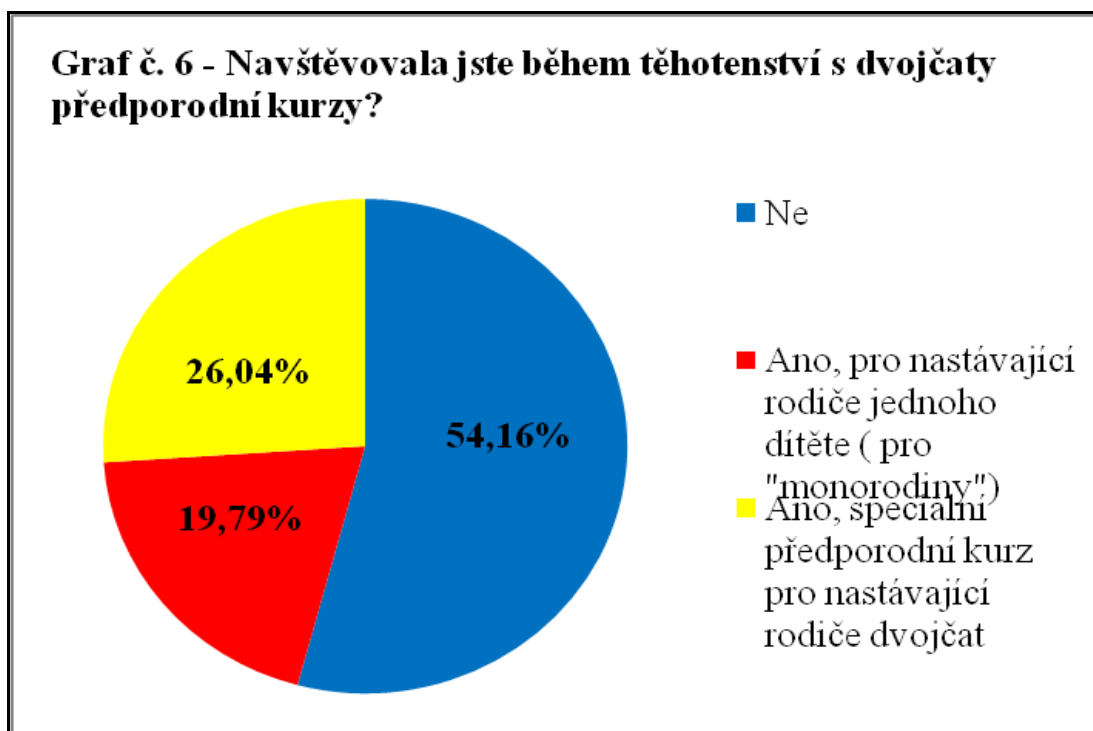
## Položka č. 6

Navštěvovala jste během těhotenství s dvojčaty předporodní kurzy?

**Tabulka č. 6: Navštěvovala jste během těhotenství s dvojčaty předporodní kurzy?**

Odpověď	absolutní četnost	relativní četnost
Ne	52	54,16%
Ano, pro nastávající rodiče jednoho dítěte (pro "monorodiny")	19	19,79%
Ano, speciální předporodní kurz pro nastávající rodiče dvojčat	25	26,04%
<b>Celkem</b>	<b>96</b>	<b>100%</b>

**Graf č. 6: Navštěvovala jste během těhotenství s dvojčaty předporodní kurzy?**



Z celkových 96 odpovědí na otázku, Navštěvovala jste během těhotenství s dvojčaty předporodní kurzy, bylo 52 (54,16%) odpovědí Ne, 19 (19,79%) odpovědí Ano, pro nastávající rodiče jednoho dítěte (pro moorodiny), 25 (26,04%) odpovědí Ano, speciální předporodní kurz pro nastávající rodiče dvojčat.



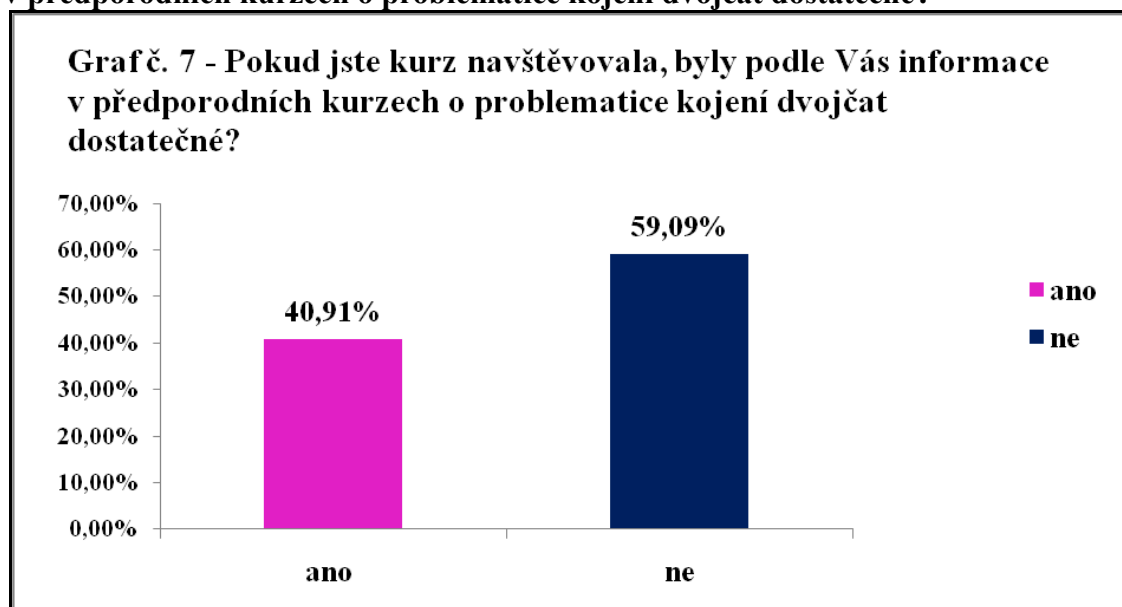
### Položka č. 7

**Pokud jste kurz navštěvovala, byly podle Vás informace v předporodních kurzech o problematice kojení dvojčat dostatečné?**

**Tabulka č. 7: Pokud jste kurz navštěvovala, byly podle Vás informace v předporodních kurzech o problematice kojení dvojčat dostatečné?**

Odpověď	ano	ne	Celkem
Absolutní četnost	18	26	44
Relativní četnost	40,91%	59,09%	100,00%

**Graf č. 7: Pokud jste kurz navštěvovala, byly podle Vás informace v předporodních kurzech o problematice kojení dvojčat dostatečné?**



Z celkových 44 odpovědí na otázku, Pokud jste kurz navštěvovala, byly podle Vás informace v předporodních kurzech o problematice kojení dvojčat dostatečné, bylo 18 (40,91%) odpovědí Ano, 26 (59,09%) odpovědí Ne.

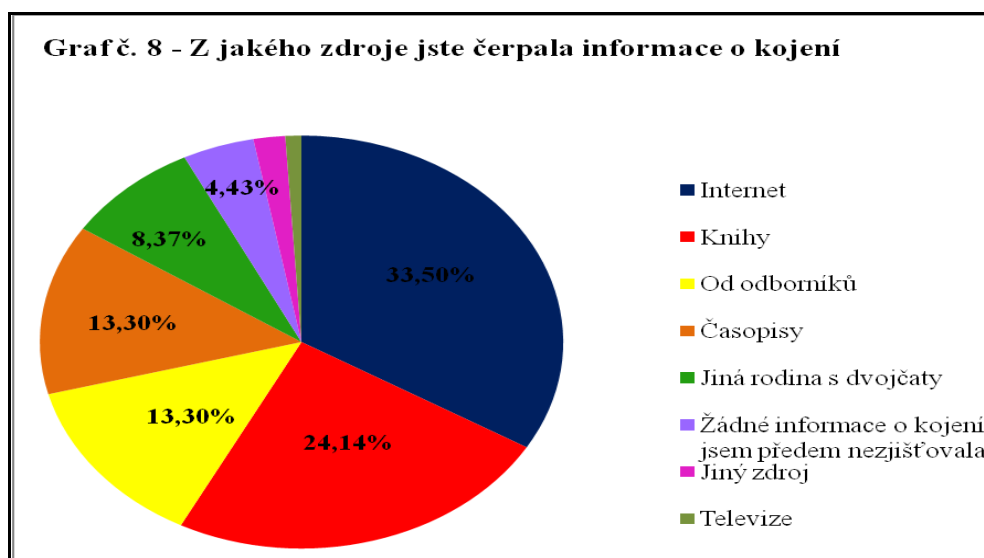
## Položka č. 8

### Z jakého zdroje jste čerpala informace o kojení dvojčat?

Tabulka č. 8: Z jakého zdroje jste čerpala informace o kojení dvojčat? (můžete vybrat více možností)

Odpověď	absolutní četnost	relativní četnost
Internet	68	33,50%
Knihy	49	24,14%
Od odborníků	27	13,30%
Časopisy	27	13,30%
Jiná rodina s dvojčaty	17	8,37%
Žádné informace o kojení jsem předem nezjišťovala	9	4,43%
Jiný zdroj	4	1,97%
Televize	2	0,99%
<b>Celkem</b>	<b>203</b>	<b>100,00%</b>

Graf č. 8: Z jakého zdroje jste čerpala informace o kojení?



Z celkových 203 odpovědí na otázku, Z jakého zdroje jste čerpala informace o kojení, bylo 68 (33,50%) odpovědí internet, 49 (24,14%) odpovědí knihy, 27 (13,30%) odpovědí od odborníků, 27 (13,30%) odpovědí časopisy, 17 (8,37%) odpovědí jiná rodina s dvojčaty, 9 (4,43%) odpovědí žádné informace o kojení jsem předem nezjišťovala, 4 (1,97%) odpovědí jiný zdroj a 2 (0,99%) odpovědí televize.

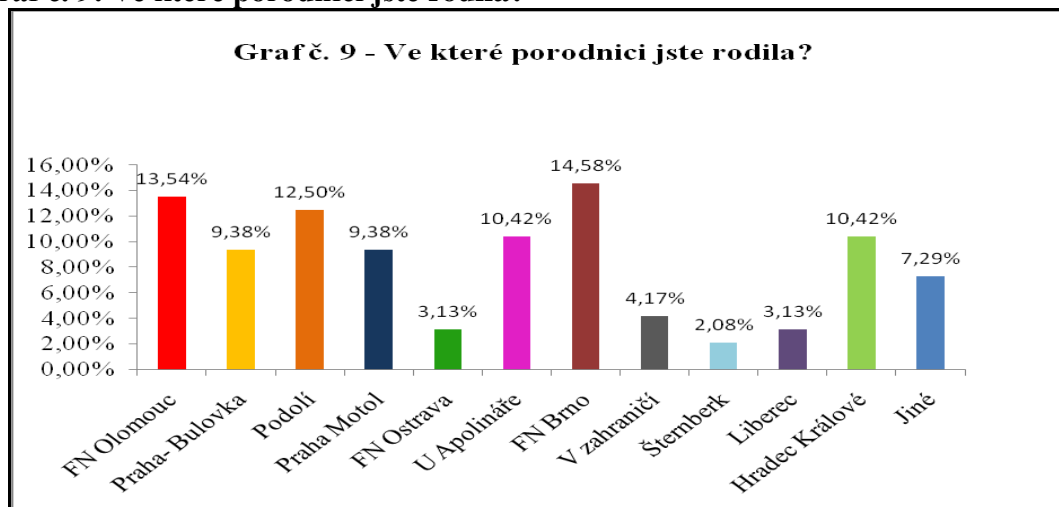
## Položka č. 9

### Ve které porodnici jste rodila?

Tabulka č. 9: Ve které porodnice jste rodila?

Odpořed'	absolutní počet	relativní počet
FN Olomouc	13	13,54%
Praha- Bulovka	9	9,38%
Podolí	12	12,50%
Praha Motol	9	9,38%
FN Ostrava	3	3,13%
U Apolináře	10	10,42%
FN Brno	14	14,58%
V zahraničí	4	4,17%
Šternberk	2	2,08%
Liberec	3	3,13%
Hradec Králové	10	10,42%
Jiné	7	7,29%
<b>Celkem</b>	<b>96</b>	<b>100,00%</b>

Graf č. 9: Ve které porodnici jste rodila?



Z celkových 96 odpovědí na otázku, Ve které porodnici jste rodila, bylo 13 (13,54%) odpovědí FN Olomouc, 9 (9,38%) odpovědí Praha- Bulovka, 12 (12,50%) odpovědí Podolí, 9 (9,38%) odpovědí Praha Motol, 3 (3,13%) odpovědí FN Ostrava, 10 (10,42%) odpovědí U Apolináře, 14 (14,58%) odpovědí FN Brno, 4 (4,17%) odpovědí v zahraničí, 2 (2,08%) odpovědí Šternberk, 3 (3,13%) odpovědí Liberec, 10 (10,42%) odpovědí Hradec Králové a 7 (7,29%) odpovědí jiné.

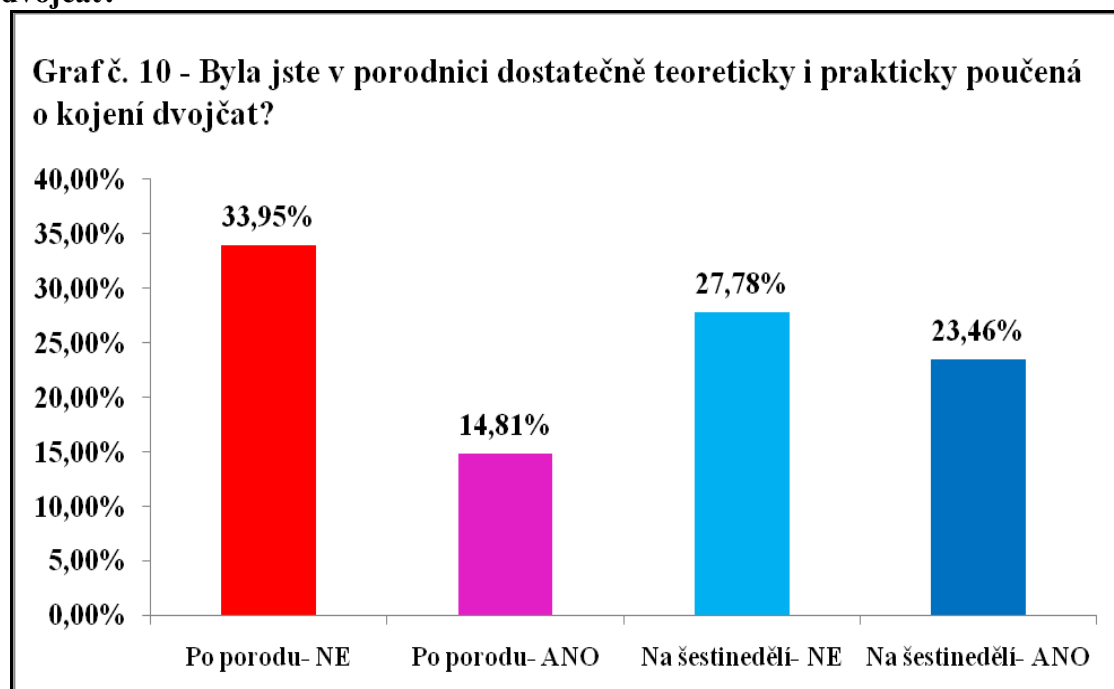
## Položka č. 10

Byla jste v porodnici dostatečně teoreticky i prakticky poučená o kojení dvojčat?

Tabulka č. 10: Byla jste v porodnici dostatečně teoreticky i prakticky poučená o kojení dvojčat?

Odpověď	absolutní četnost	relativní četnost
Po porodu- NE	55	33,95%
Po porodu- ANO	24	14,81%
Na šestinedělí- NE	45	27,78%
Na šestinedělí- ANO	38	23,46%
<b>Celkem</b>	<b>162</b>	<b>100,00%</b>

Graf č. 10: Byla jste v porodnici dostatečně teoreticky i prakticky poučená o kojení dvojčat?



Z celkových 162 odpovědí na otázku, Byla jste v porodnici dostatečně teoreticky i prakticky poučená o kojení dvojčat, bylo 55 (33,95%) odpovědí po porodu- Ne, 24 (14,81%) odpovědí po porodu- Ano, 45 (27,78%) odpovědí na šestinedělí- Ne a 38 (23,46%) odpovědí na šestinedělí- Ano.

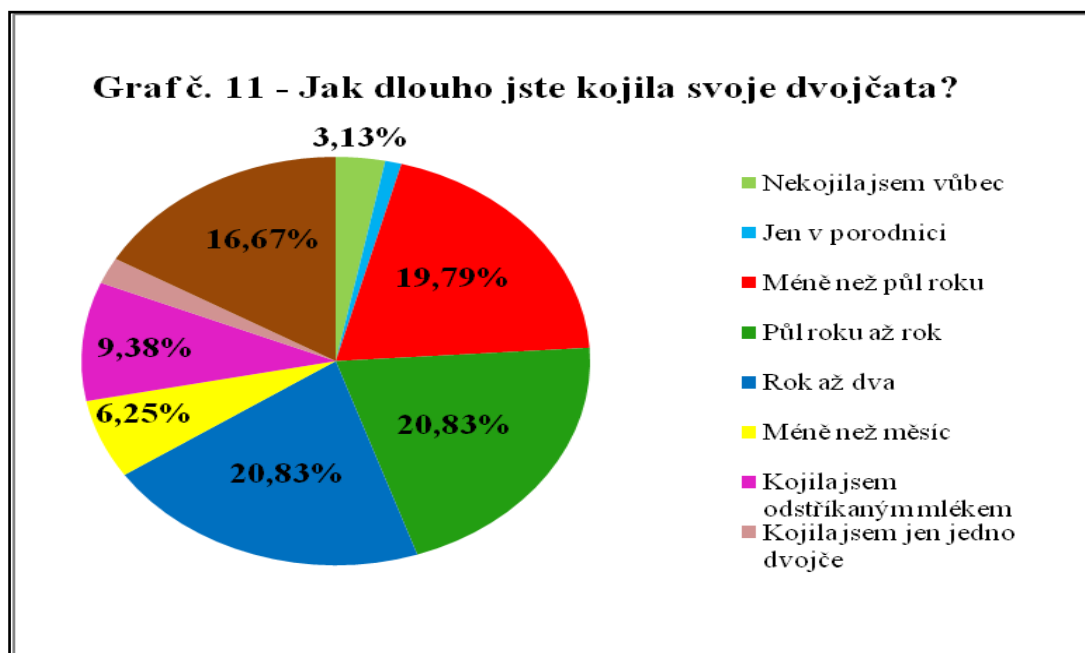
## Položka č. 11

### Jak dlouho jste kojila svoje dvojčata?

Tabulka č. 11: Jak dlouho jste kojila svoje dvojčata?

Odpověď	absolutní četnost	relativní četnost
Nekojila jsem vůbec	3	3,13%
Jen v porodnici	1	1,04%
Méně než půl roku	19	19,79%
Půl roku až rok	20	20,83%
Rok až dva	20	20,83%
Méně než měsíc	6	6,25%
Kojila jsem odstříkaným mlékem	9	9,38%
Kojila jsem jen jedno dvojče	2	2,08%
Stále kojím	16	16,67%
<b>Celkem</b>	<b>96</b>	<b>100,00%</b>

Graf č. 11: Jak dlouho jste kojila svoje dvojčata?



Z celkových 96 odpovědí na otázku, Jak dlouho jste kojila svoje dvojčata, bylo 3 (3,13%) odpovědí nekojila jsem vůbec, 1 (1,04%) odpovědí jen v porodnici, 19 (19,79%) odpovědí méně než půl roku, 20 (20,83%) odpovědí půl roku až rok, 20 (20,83%) odpovědí rok až dva, 6 (6,25%) odpovědí méně než měsíc, 9 (9,38%)

odpovědi kojila jsem odstříkaným mlékem, 2 (2,08%) odpovědi kojila jsem jen jedno dvojče a 16 (16,67%) odpovědi stále kojím.

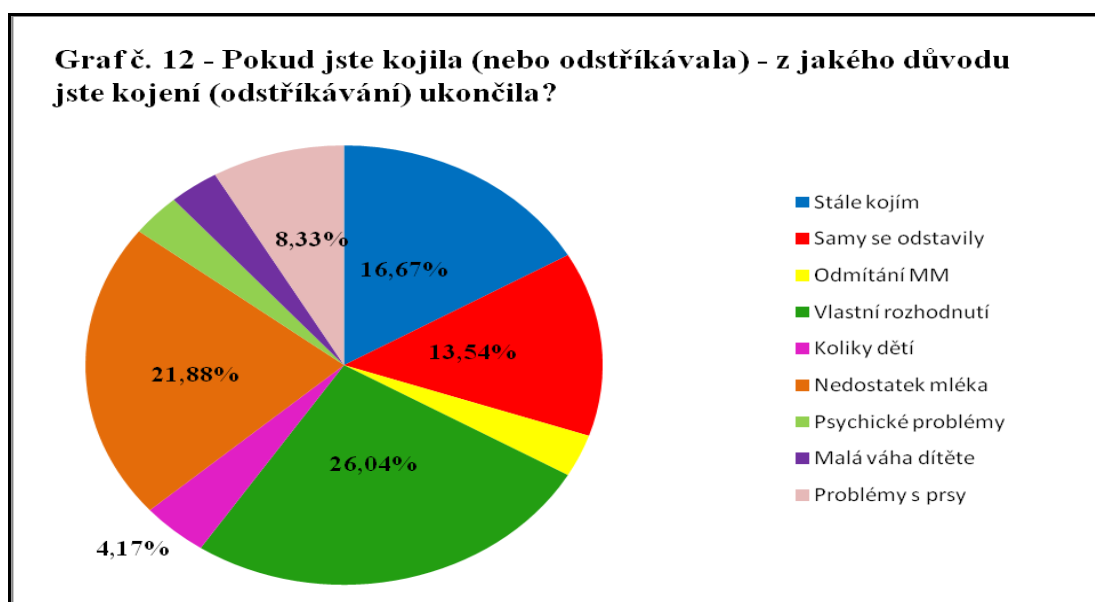
### Položka č. 12

**Pokud jste kojila (nebo odstříkávala) – kdy a z jakého důvodu jste kojení (odstříkávání) ukončila?**

**Tabulka č. 12: Pokud jste kojila (nebo odstříkávala) – z jakého důvodu jste kojení (odstříkávání) ukončila?**

Odpověď	absolutní četnost	relativní četnost
Stále kojím	16	16,67%
Samy se odstavily	13	13,54%
Odmítání MM	3	3,13%
Vlastní rozhodnutí	25	26,04%
Koliky dětí	4	4,17%
Nedostatek mléka	21	21,88%
Psychické problémy	3	3,13%
Malá váha dítěte	3	3,13%
Problémy s prsy	8	8,33%
<b>Celkem</b>	<b>96</b>	<b>100,00%</b>

**Graf č. 12: Pokud jste kojila (nebo odstříkávala) – z jakého důvodu jste kojení (odstříkávání) ukončila?**



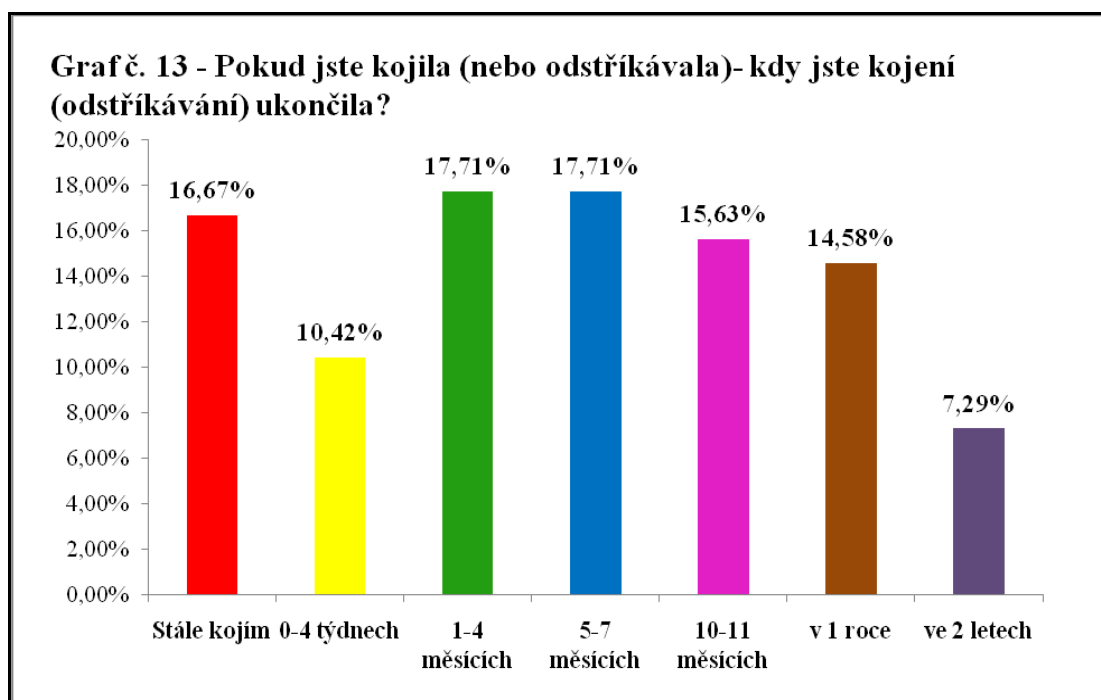
Z celkových 96 odpovědi na otázku, Pokud jste kojila (nebo odstříkávala) – kdy a z jakého důvodu jste kojení (odstříkávání) ukončila, bylo 16 (16,67%) odpovědi stále

kojím, 13 (13,54%) odpovědí samy se odstavily, 3 (3,13%) odpovědí odmítání MM, 25 (26,04%) odpovědí vlastní rozhodnutí, 4 (4,17%) odpovědí koliky dětí, 21 (21,88%) odpovědí nedostatek mléka, 3 (3,13%) odpovědí psychické problémy, 3 (3,13%) odpovědí malá váha dítěte a 8 (8,33%) odpovědí problémy s prsy.

**Tabulka č. 13: Pokud jste kojila (nebo odstříkávala) – kdy jste kojení (odstříkávání) ukončila?**

Odpověď	absolutní četnost	relativní četnost
Stále kojím	16	16,67%
0-4 týdnech	10	10,42%
1-4 měsících	17	17,71%
5-7 měsících	17	17,71%
10-11 měsících	15	15,63%
v 1 roce	14	14,58%
ve 2 letech	7	7,29%
<b>Celkem</b>	<b>96</b>	<b>100,00%</b>

**Graf č. 13: Pokud jste kojila (nebo odstříkávala) – kdy jste kojení (odstříkávání) ukončila?**



Z celkových 96 odpovědí na otázku, Pokud jste kojila (nebo odstříkávala) – kdy jste kojení (odstříkávání) ukončila, bylo 16 (16,67%) odpovědí stále kojím, 10 (10,42%)

odpovědí 0-4 týdnech, 17 (17,71%) odpovědí 1-4 měsících, 17 (17,71%) odpovědí 5-7 měsících, 15 (15,63%) odpovědí 10-11 měsících, 14 (14,58%) odpovědí v 1 roce a 7 (7,29%) odpovědí ve dvou letech.

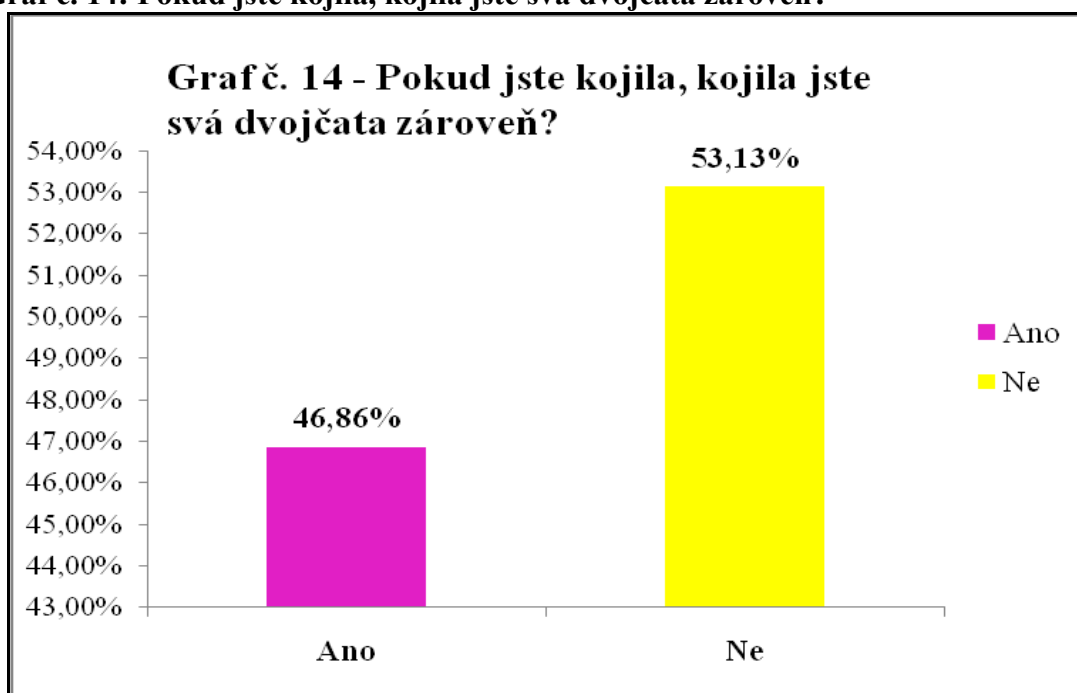
### Položka č. 13

**Pokud jste kojila, kojila jste svá dvojčata zároveň?**

**Tabulka č. 14: Pokud jste kojila, kojila jste svá dvojčata zároveň?**

Odpověď	absolutní četnost	relativní četnost
Ano	45	46,86%
Ne	51	53,13%
<b>Celkem</b>	<b>96</b>	<b>100,00%</b>

**Graf č. 14: Pokud jste kojila, kojila jste svá dvojčata zároveň?**



Z celkových 96 odpovědí na otázku, Pokud jste kojila, kojila jste svá dvojčata zároveň, bylo 45 (46,86%) odpovědí Ano a 51 (53,13%) odpovědí Ne.



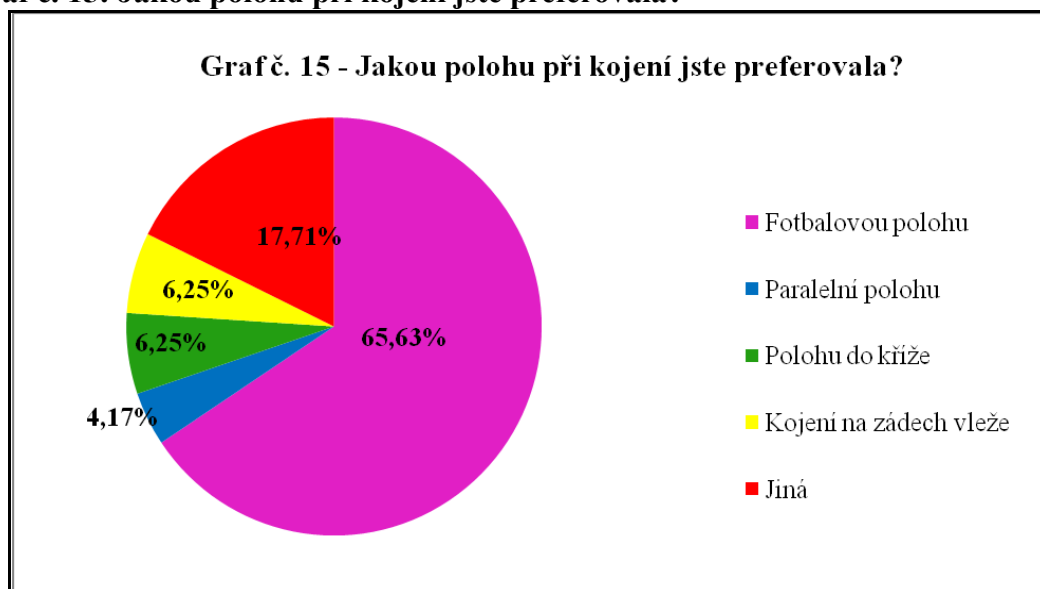
## Položka č. 14

### Jakou polohu při kojení jste preferovala?

Tabulka č. 15: Jakou polohu při kojení jste preferovala?

Odpověď	absolutní počet	relativní četnost
Fotbalovou polohu	63	65,63%
Paralelní polohu	4	4,17%
Polohu do kříže	6	6,25%
Kojení na zádech vleže	6	6,25%
Jiná	17	17,71%
<b>Celkem</b>	<b>96</b>	<b>100,00%</b>

Graf č. 15: Jakou polohu při kojení jste preferovala?



Z celkových 96 odpovědí na otázku, Jakou polohu při kojení jste preferovala, bylo 63 (65,63%) odpovědí fotbalovou polohu, 4 (4,17%) odpovědí paralelní polohu, 6 (6,25%) odpovědí polohu do kříže, 6 (6,25%) odpovědí kojení na zádech vleže a 17 (17,71%) odpovědí jiná.

**Položka č. 15**

**Víte o možnosti kontaktovat laktační poradkyni?**

**Tabulka č. 16: Víte o možnosti kontaktovat laktační poradkyni?**

Odpověď	absolutní četnost	relativní četnost
Ano	90	93,76%
Ne	6	6,24%
<b>Celkem</b>	<b>96</b>	<b>100,00%</b>

**Graf č. 16: Víte o možnosti kontaktovat laktační poradkyni?**



Z celkových 96 odpovědí na otázku, Víte o možnosti kontaktovat laktační poradkyni, bylo 90 (93,76%) odpovědí Ano a 6 (6,24%) odpovědí Ne.

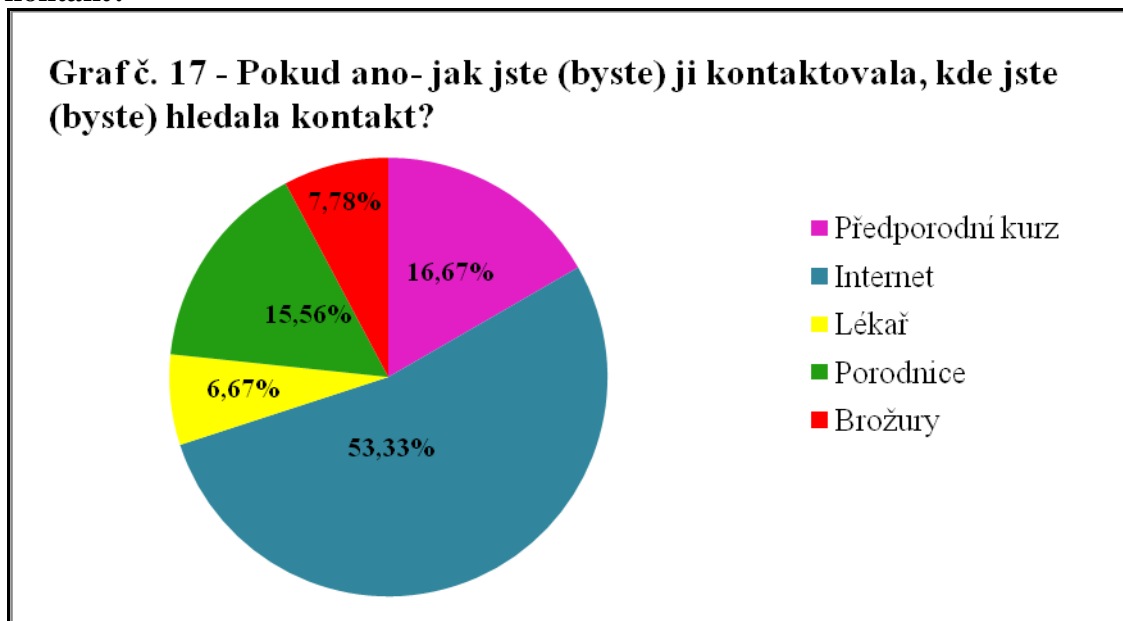
## Položka č. 16

**Pokud ano – jak jste (byste) ji kontaktovala, kde jste (byste) hledala kontakt?**

**Tabulka č. 17: Pokud ano – jak jste (byste) ji kontaktovala, kde jste (byste) hledala kontakt?**

Odpověď	absolutní četnost	relativní četnost
Předporodní kurz	15	16,67%
Internet	48	53,33%
Lékař	6	6,67%
Porodnice	14	15,56%
Brožury	7	7,78%
<b>Celkem</b>	<b>90</b>	<b>100,00%</b>

**Graf č. 17: Pokud ano – jak jste (byste) ji kontaktovala, kde jste (byste) hledala kontakt?**



Z celkových 96 odpovědí na otázku, Pokud ano- jak jste (byste) ji kontaktovala. Kde jste (byste) hledala kontakt, bylo 15 (15,63%) odpovědí předporodní kurz, 52 (54,17%) odpovědí internet, 6 (6,25%) odpovědí lékař, 16 (16,67%) odpovědí porodnice a 7 (7,29%) odpovědí brožury.

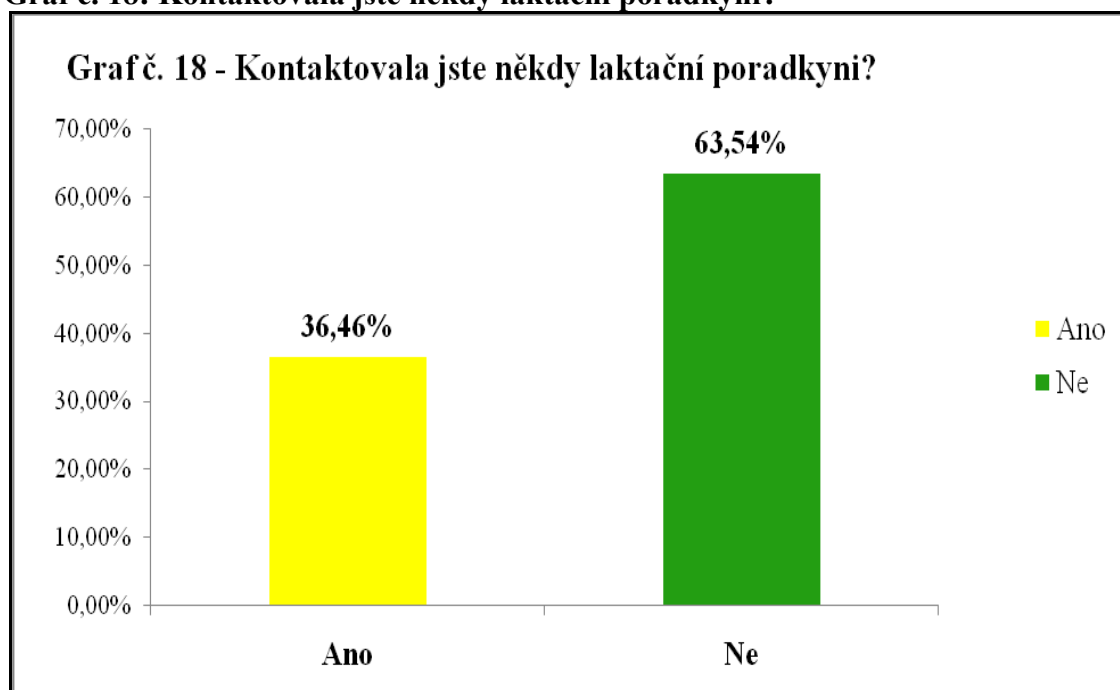
## Položka č. 17

### Kontaktovala jste někdy laktační poradkyni?

Tabulka č. 18: Kontaktovala jste někdy laktační poradkyni?

Odpověď	absolutní četnost	relativní četnost
Ano	35	36,46%
Ne	61	63,54%
<b>Celkem</b>	<b>96</b>	<b>100,00%</b>

Graf č. 18: Kontaktovala jste někdy laktační poradkyni?



Z celkových 96 odpovědí na otázku, Kontaktovala jste někdy laktační poradkyni, bylo 35 (36,46%) odpovědí Ano a 61 (63,54%) odpovědí Ne.

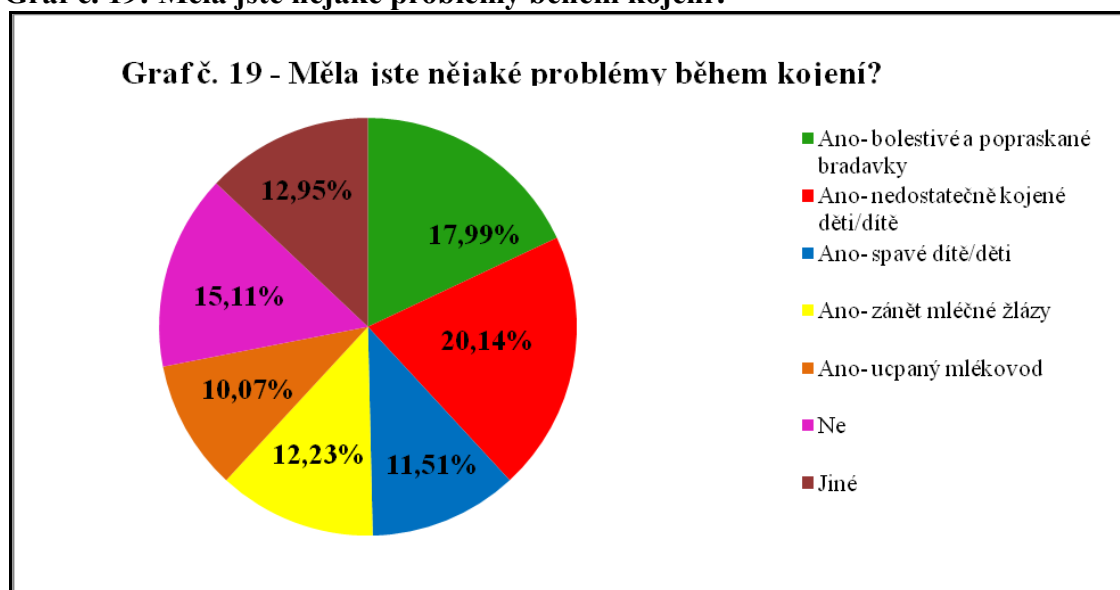
## Položka č. 18

### Měla jste nějaké problémy během kojení?

Tabulka č. 19: Měla jste nějaké problémy během kojení?

Odpověď	absolutní četnost	relativní četnost
Ano- bolestivé a popraskané bradavky	25	17,99%
Ano- nedostatečně kojené děti/dítě	28	20,14%
Ano- spavé dítě/děti	16	11,51%
Ano- zánět mléčné žlázy	17	12,23%
Ano- ucpaný mlékovod	14	10,07%
Ne	21	15,11%
Jiné	18	12,95%
<b>Celkem</b>	<b>139</b>	<b>100,00%</b>

Graf č. 19: Měla jste nějaké problémy během kojení?



Z celkových 139 odpovědí na otázku, Měla jste nějaké problémy během kojení, bylo 25 (17,99%) odpovědí Ano- bolestivé a popraskané bradavky, 28 (20,14%) odpovědí Ano- nedostatečně kojené děti/dítě, 16 (11,51%) odpovědí Ano- spavé děti/dítě, 17 (12,23%) odpovědí Ano- zánět mléčné žlázy, 14 (10,07%) odpovědí Ano- ucpaný mlékovod, 21 (15,11%) odpovědí Ne a 18 (12,95%) odpovědí jiné.

## 12 DISKUZE

Bakalářská práce se zabývá kojením dvojčat. Cílem této práce je zjistit úroveň informační osvěty v oblasti kojení dvojčat v České republice k roku 2011 a druhým cílem je zjistit, jak probíhalo kojení dvojčat. Data byla získávána pomocí dotazníku, který byl umístěn na internetovém portálu. Odkaz na dotazník byl umístěn na internetových stránkách klubů dvojčat po celé České republice. Dotazník byl určen pro matky dvojčat. Výzkumného šetření se zúčastnilo 96 respondentek. Dotazník se skládá z 19 otázek.

Prvním cílem je zjistit úroveň informační osvěty v oblasti kojení dvojčat v České republice k roku 2011. K tomuto cíli se vztahují otázky č. 6, č. 7, č. 8, č. 9, č. 10, č. 15, č. 16 a č. 17. Z otázky č. 6 vyplývá, že speciální předporodní kurzy pro nastávající matky dvojčat navštěvovalo 25 (26,04%) respondentek. Kurz pro nastávající matky jednoho dítěte navštěvovalo 19 (19,79%) respondentek a 52 (54,16%) respondentek nenavštěvovalo žádný kurz. Podle 26 (59,09%) respondentek nebyly informace o kojení dvojčat v těchto kurzech dostatečné. 18 (40,91%) respondentek bylo s informacemi spokojena. Informace o kojení dvojčat hledalo 68 (33,50%) respondentek na internetu, 49 (24,14%) respondentek v knihách, 27 (13,30%) respondentek hledalo informace u odborníků a v časopisech. 17 (8,37%) respondentek hledalo informace u jiné rodiny s dvojčaty, 2 (0,99%) respondentky v televizi. Z jiného zdroje čerpaly informace 4 (1,97%) respondentky a 9 (4,43%) respondentek žádné informace nevyhledávalo.

Na otázku ve které porodnici jste rodila odpovědělo 13 (13,54%) respondentek ve FN Olomouc. Ve FN Brno rodilo 14 (14,58%) respondentek. V Praze rodilo 9 (9,38%) respondentek na Bulovce, 12 (12,50%) respondentek v Podolí, 9 (9,38%) respondentek v Motole a 10 (10,42%) respondentek U Apolináře. 10 (10,42%) respondentek rodila v Hradci Králové. Po 3 (3,13%) respondentkách rodilo ve FN Ostrava a v Liberci. 2 (2,08%) respondentky rodily ve Šternberku a 4 (4,17%) respondentek rodilo v zahraničí. V jiných porodnicích rodilo 7 (7,29%) respondentek. S touto otázkou souvisí teoretické a praktické poučení o kojení dvojčat. Po porodu nebylo dostatečně teoreticky i prakticky poučeno o kojení dvojčat 55 (33,95%) respondentek. Dostatečně poučeno po porodu bylo 24

(14,81%) respondentek. Na šestinedělí nebylo dostatečně poučeno 45 (27,78%) respondentek a na šestinedělí bylo dostatečně poučeno 38 (23,46%) respondentek.

O možnosti kontaktovat laktační poradkyni ví 90 (93,76%) respondentek a 6 (6,24%) respondentek o této možnosti neví. Kontakt na laktační poradkyni by hledalo 48 (53,33%) respondentek na internetu, 15 (16,67%) respondentek v předporodním kurzu a 14 (15,56%) respondentek v porodnici. Další volbou 7 (7,78%) respondentek byly brožury a u 6 (6,67%) respondentek je to lékař. Celkem 35 (36,46%) respondentek kontaktovalo laktační poradkyni a 61 (63,54%) respondentek tuto poradkyni nekontaktovalo.

Druhým cílem je zjistit, jak probíhalo kojení dvojčat. K dosažení cíle vedly otázky č. 4, č. 5, č. 11, č. 12, č. 13, č. 14 a č. 18. Otázkou č. 4 se zjistilo, že nejvíce respondentek, 91 (95%), má dvojčata ve věku 0-5 let. Dále 2 (2,08%) respondentky mají dvojčata ve věku 6-10 let a 3 (3,13%) respondentky ve věku 16-20 let. Celkem 30 (31,25%) respondentek má další děti a 66 (68,75%) respondentek nemá další děti.

Půl roku až rok kojilo 20 (20,83%) respondentek. Méně než půl roku kojilo 19 (19,79%) respondentek. Rok až dva kojilo 20 (20,83%) respondentek. Pouze odstříkaným mlékem kojilo 9 (9,38%) respondentek. Méně než měsíc kojilo 6 (6,25%) respondentek a jen v porodnici kojila 1 (1,04%) respondentka. 2 (2,08%) respondentky kojily jen jedno dvojče a vůbec nekojily 3 (3,13%) respondentky. Celkem 16 (16,67%) respondentek stále kojí. Důvodem proč ženy ukončily kojení bylo u 25 (26,04%) respondentek vlastní rozhodnutí. Nedostatek mléka bylo důvodem u 21 (21,88%) respondentek. U 13 (13,54%) respondentek se děti odstavily samy. Problémy s prsy byl důvod u 8 (8,33%) respondentek. Důvodem u 3 (3,13%) respondentek bylo odmítání mateřského mléka, psychické problémy a nízká váha dítěte. Koliky dětí ukončily kojení u 4 (4,17%) respondentek a 16 (16,67%) respondentek stále kojí. Věk dětí při ukončení kojení byl u 17 (17,71%) respondentek 1-4 měsíce. V 5-7 měsících ukončilo kojení 17 (17,71%) respondentek. U 10 (10,42%) respondentek kojení skončilo v 0-4 týdnech věku dětí. Celkem 15 (15,63%) respondentek ukončilo kojení v 10-11 měsících věku dětí, 14 (14,58%) respondentek v 1 roce a 7 (7,29%) respondentek ve dvou letech. Stále kojí 16 (16,67%) respondentek.

Z celkového počtu 96 respondentek kojilo 45 (46,86%) respondentek svá dvojčata zároveň a 51 (53,13%) respondentek kojilo dvojčata zvlášť. Nejvíce

preferovanou polohou při kojení dvojčat je fotbalová poloha, kterou využívalo 63 (65,63%) respondentek. Po 6 (6,25%) respondentkách preferovalo polohu do kříže a polohu vleže na zádech. Paralelní polohu využívaly 4 (4,17%) respondentky a 17 (17,71%) respondentek kojilo v jiné poloze.

Z nejčastějších problémů při kojení bylo u 28 (20,14%) respondentek problémem nedostatečně kojené dítě. Bolestivé a popraskané bradavky byly problémem u 25 (17,99%) respondentek. Dalšími problémy bylo u 17 (12,23%) respondentek zánět mléčné žlázy, u 16 (11,51%) respondentek spavé dítě, u 14 (10,07%) respondentek ucpaný mlékovod. Bez problémů bylo 21 (15,11%) respondentek a 18 (12,95%) respondentek mělo jiné problémy.



## ZÁVĚR

Tato bakalářská práce se zabývá kojením dvojčat. Cílem práce bylo zjistit úroveň informační osvěty v oblasti kojení dvojčat v České republice k roku 2011 a zjistit, jak probíhalo kojení dvojčat.

První cíl byl splněn. Pomocí dotazníku jsem zjistila, že více než polovina respondentek nenavštěvovala předporodní kurz. Matky, které kurzy navštěvovaly, nebyly v 59,09% spokojeny s poskytnutými informacemi. Naprostá většina žen si během těhotenství vyhledávala informace o kojení dvojčat. Nejčastější informační zdroj byl internet. Znepokojivým zjištěním je, že více než polovina matek nebyla po porodu dostatečně poučena o kojení dvojčat. Podobná situace byla zjištěná i na šestinedělí. Téměř všechny respondentky vědí o možnosti kontaktovat laktační poradkyni. Během kojení dvojčat kontaktovalo laktační poradkyni 36,46% respondentek. Kontakt na laktační poradkyni by ženy nejčastěji hledaly na internetu.

Druhý cíl byl splněn. U cíle zjistit, jak probíhalo kojení dvojčat jsem se zaměřila na dobu kojení dvojčat, z jakého důvodu bylo kojení ukončeno a na případné problémy během kojení. Matky nejčastěji kojily své děti půl roku až rok a dále rok až dva roky. Nejčastěji udávaným důvodem ukončení kojení bylo vlastní rozhodnutí. Hlavní roli zde hrál nedostatek času. Více než polovina žen nekojila svoje dvojčata zároveň. Nejčastěji užívanou polohou je fotbalová poloha. Nejčastějším problémem při kojení dvojčat bylo nedostatečně kojené dítě nebo děti.

Aby kojení probíhalo bez problému je nutné, aby byla matka dostatečně informována o kojení dvojčat. Navzdory stále vyššímu výskytu vícečetného těhotenství, především díky umělému oplodnění, jsou speciální předporodní kurzy pro nastávající matky dvojčat pouze v Praze, Brně a Olomouci. Proto matky musí hledat informace jinde. Proto je důležité, aby matka byla odborně informována a podporována zdravotnickým personálem. Neméně důležitá je podpora od osob blízkých.

## LITERATURA A PRAMENY

1. FIERRO, Pamela. *The everithing twins, triplets, and more book : from seeing the first sonogram to cordinating nap times and feedings- all you need to enjoy your multiples*. United states of America : [s.n.], 2005. 249 s. ISBN 1-59337-326-0.
2. HANDA, Parvesh. *All you should know about breastfeeding*. India : [s.n.], 2006. 448 s. ISBN 81-248-0075-8.
3. HINDLE, William H. *Breast care : a clinical guidebook for women's primary health care providers* . New York : Springer, 1999. Breastfeeding and lactation, s. 471. ISBN 0-387-98348-1.
4. KUDLOVÁ, Eva; MYDLILOVÁ, Anna. *Výživové poradenství u dětí do dvou let*. první. Praha : Grada, 2005. 148 s. ISBN 80-247-1039-0.
5. ROZTOČIL, Aleš. *Moderní porodnictví*. 1. Praha : Grada, 2008. 408 s. ISBN 978-80-247-1941-2.
6. SCALISE, Dagmara . *Twin sense : A sanity- saving guide to raising twins from pregnancy through the first year*. USA : [s.n.], 2009. 198 s. ISBN 978-0-8144-1066-0.
7. SCHNEIDROVÁ, Dagmar, et al. *Kojení : Nejčastější problémy a jejich řešení*. 2. doplněné a přepracované. Praha : Grada, 2006. 132 s. ISBN 80-247-1308-X.
8. STONE, Joanne; EDDLEMAN, Keith; DUENWALD, Mary. *Pregnancy for Dummies*. 3. Indianapolis : [s.n.], 2009. Feeding your baby, s. 386. ISBN 978-0-470-38767-2.).
9. WEIGERT, Vivian. *Všechno o kojení*. první. Praha : Portál, 2006. 160 s. ISBN 80-7367-071-2.
10. FRYDRYCHOVSKÁ, Zuzana. *Psychologická charakteristika rodin s dvojčaty*. [s.l.], 2007. 164 s. Diplomová práce. UP Olomouc.
11. Prezentace- Starošítková, Zuzana. *Kojení dvojčat*.,2010. studijní materiál pro předporodní kurzy pro nastávající rodiče dvojčat, centrum pro rodiny s dvojčaty, Olomouc

## Internetové zdroje

1. *Kojeni.net* [online]. c2011 [cit. 2011-02-27]. Průvodce kojící ženy aneb na co se při kojení připravit. Dostupné z WWW: <<http://www.kojeni.net/clanky2.php>>.
2. *Kojeni.cz* [online]. c2011 [cit. 2011-03-08]. Fyziologie laktace. Dostupné z WWW: <<http://www.kojeni.cz/texty.php?id=7>>.
3. *Kojeni.cz* [online]. c2011 [cit. 2011-03-09]. Technika kojení- držení prsu. Dostupné z WWW: <<http://www.kojeni.cz/texty.php?id=18>>.
4. *Kojeni.cz* [online]. c2011 [cit. 2011-03-09]. Správná vzájemná poloha matky a dítěte. Dostupné z WWW: <<http://www.kojeni.cz/texty.php?id=19>>.
5. *Kojeni.cz* [online]. c2011 [cit. 2011-03-10]. Technika kojení- správné přísátí. Dostupné z WWW: <<http://www.kojeni.cz/texty.php?id=20>>.
6. *Kojeni.cz* [online]. c2011 [cit. 2011-03-10]. Technika kojení- správné sání. Dostupné z WWW: <<http://www.kojeni.cz/texty.php?id=21>>.
7. *Kojeni.cz* [online]. c2011 [cit. 2011-03-16]. Odstříkávání. Dostupné z WWW: <<http://www.kojeni.cz/texty.php?id=13>>.
8. *Kojeni.cz* [online]. c2011 [cit. 2011-03-19]. Alternativní způsoby krmení. Dostupné z WWW: <<http://www.kojeni.cz/texty.php?id=0>>.
9. *Kojeni.net* [online]. c2011 [cit. 2011-03-30]. Kojení dvojčat. Dostupné z WWW: <[http://www.kojeni.net/subory/Kojeni\\_dvojcat.pdf](http://www.kojeni.net/subory/Kojeni_dvojcat.pdf)>.
10. *Dvojcata.webzdarma.cz* [online]. c2002 [cit. 2011-04-01]. Kojení dvojčátek. Dostupné z WWW: <<http://www.dvojcata.webzdarma.cz/main.htm>>.
11. *About.com* [online]. c2011 [cit. 2011-04-07]. The Content and Composition of Breast Milk. Dostupné z WWW: <<http://breastfeeding.about.com/od/breastfeedingbasics/p/bmcontent.htm>>.
12. *Acog.org* [online]. c2011 [cit. 2011-04-07]. Breastfeeding your baby. Dostupné z WWW: <[http://www.acog.org/publications/patient\\_education/bp029.cfm](http://www.acog.org/publications/patient_education/bp029.cfm)>.
13. *Breastfeeding-mom.com* [online]. c2010 [cit. 2011-04-07]. Nutritional Composition of Breast Milk. Dostupné z WWW: <<http://www.breastfeeding-mom.com/nutritional-composition-of-breast-milk.html>>.
14. *Breastfeedingonline.com* [online]. c2008 [cit. 2011-04-07]. The importance of human milk. Dostupné z WWW: <<http://www.breastfeedingonline.com/importanceofhumanmilk.html>>.
15. *eStranky.cz* [online]. c2011 [cit. 2011-04-07]. Problémy a překážky kojení. Dostupné z WWW: <<http://www.kojenizlin.estranky.cz/clanky/kojeni-a-problemy-s-nim/problemy-a-prekazky-v-kojeni.html>>.

16. *Maminka.cz* [online]. c2011 [cit. 2011-04-07]. Budeme mít dvojčata. Dostupné z WWW: <<http://www.maminka.cz/clanek/tehotenstvi-a-porod/budeme-mit-dvojcata>>.
17. *Medlineplus* [online]. 2011 [cit. 2011-04-07]. Breast feeding. Dostupné z WWW: <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/breastfeeding.html>>.
18. *Mimi-klub.cz* [online]. c2011 [cit. 2011-04-07]. Mimiklub. Dostupné z WWW: <<http://www.mimi-klub.cz/tema-mesice/leden-2010-kojeni/problemy-pri-kojeni.html>>.
19. *Mladazena.cz* [online]. c2011 [cit. 2011-04-07]. Krmení v tandemu. Dostupné z WWW: <<http://mladazena.maminka.cz/scripts/detail.php?id=406074>>.
20. *Naseporodnice.cz* [online]. c2011 [cit. 2011-04-07]. Jednovaječná a dvojvaječná dvojčata. Dostupné z WWW: <<http://www.naseporodnice.cz/dvojcata-vicecata/jednovajecna-a-dvouvajecna-dvojcata.php>>.
21. *Rodina.cz* [online]. c1991 [cit. 2011-04-07]. Kojení dvojčat. Dostupné z WWW: <<http://www.rodina.cz/III/dvojcata.html>>.
22. *Vyzivakojence.cz* [online]. c2011 [cit. 2011-04-07]. Složení mateřského mléka. Dostupné z WWW: <<http://www.vyzivakojence.cz/kojeni/slozeni-materskeho-mleka>>.
23. *Who.int* [online]. c2011 [cit. 2011-04-07]. Breastfeeding. Dostupné z WWW: <<http://www.who.int/topics/breastfeeding/en/>>.
24. *Who.int* [online]. c2011 [cit. 2011-04-07]. Up to what age can a baby stay well nourished by just being breastfed?. Dostupné z WWW: <<http://www.who.int/features/qa/21/en/index.html>>.
25. *Medela.cz* [online]. c2011 [cit. 2011-04-14]. Příprava na kojení. Dostupné z WWW: <<http://www.medela.cz/informace-o-kojeni/?priprava-na-kojeni>>.
26. *Cenap.cz* [online]. c2011 [cit. 2011-04-14]. Když se kojení nedaří. Dostupné z WWW: <<http://www.cenap.cz/kojeni-nedari.php>>.
27. *Ists.au* [online]. 2011 [cit. 2011-04-26]. International Society for Twin Studies . Dostupné z WWW: <<http://www.ists.qimr.edu.au/>>.

## SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 : Kolik je Vám let? .....	35
Tabulka č. 2: Z jakého jste kraje? .....	36
Tabulka č. 3: Vaše nejvyšší dokončené vzdělání? .....	37
Tabulka č. 4: Kolik let je Vaším dvojčatům?.....	38
Tabulka č. 5: Máte další děti? .....	39
Tabulka č. 6: Navštěvovala jste během těhotenství s dvojčaty předporodní kurzy?.....	40
Tabulka č. 7: Pokud jste kurz navštěvovala, byly podle Vás informace v předporodních kurzech o problematice kojení dvojčat dostatečné? .....	41
Tabulka č. 8: Z jakého zdroje jste čerpala informace o kojení dvojčat? (můžete vybrat více možností) .....	42
Tabulka č. 9: Ve které porodnici jste rodila? .....	43
Tabulka č. 10: Byla jste v porodnici dostatečně teoreticky i prakticky poučená o kojení dvojčat? .....	44
Tabulka č. 11: Jak dlouho jste kojila svoje dvojčata?.....	45
Tabulka č. 12: Pokud jste kojila (nebo odstříkávala) – z jakého důvodu jste kojení (odstříkávání) ukončila?.....	46
Tabulka č. 13: Pokud jste kojila (nebo odstříkávala) – kdy jste kojení (odstříkávání) ukončila?.....	47
Tabulka č. 14: Pokud jste kojila, kojila jste svá dvojčata zároveň? .....	48
Tabulka č. 15: Jakou polohu při kojení jste preferovala? .....	49
Tabulka č. 16: Víte o možnosti kontaktovat laktační poradkyni?.....	50
Tabulka č. 17: Pokud ano – jak jste (byste) ji kontaktovala, kde jste (byste) hledala kontakt?..	51
Tabulka č. 18: Kontaktovala jste někdy laktační poradkyni? .....	52
Tabulka č. 19: Měla jste nějaké problémy během kojení?.....	53

Tab. č. 20: Složení mateřského mléka .....	68
--	----

## SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1: Kolik je Vám let? .....	35
Graf č. 2: Z jakého jste kraje? .....	36
Graf č. 3: Vaše nejvyšší dokončené vzdělání? .....	37
Graf č. 4: Kolik let je Vašim dvojčatům? .....	38
Graf č. 5: Máte další děti? .....	39
Graf č. 6: Navštěvovala jste během těhotenství s dvojčaty předporodní kurzy? .....	40
Graf č. 7: Pokud jste kurz navštěvovala, byly podle Vás informace v předporodních kurzech o problematice kojení dvojčat dostatečné? .....	41
Graf č. 8: Z jakého zdroje jste čerpala informace o kojení? .....	42
Graf č. 9: Ve které porodnici jste rodila? .....	43
Graf č. 10: Byla jste v porodnici dostatečně teoreticky i prakticky poučená o kojení dvojčat? .....	44
Graf č. 11: Jak dlouho jste kojila svoje dvojčata? .....	45
Graf č. 12: Pokud jste kojila (nebo odstříkávala) – z jakého důvodu jste kojení (odstříkávání) ukončila? .....	46
Graf č. 13: Pokud jste kojila (nebo odstříkávala) – kdy jste kojení (odstříkávání) ukončila? .....	47
Graf č. 14: Pokud jste kojila, kojila jste svá dvojčata zároveň? .....	48
Graf č. 15: Jakou polohu při kojení jste preferovala? .....	49
Graf č. 16: Víte o možnosti kontaktovat laktační poradkyni? .....	50
Graf č. 17: Pokud ano – jak jste (byste) ji kontaktovala, kde jste (byste) hledala kontakt? .....	51
Graf č. 18: Kontaktovala jste někdy laktační poradkyni? .....	52
Graf č. 19: Měla jste nějaké problémy během kojení? .....	53

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: DOTAZNÍK .....	64
Příloha č. 2: SLOŽENÍ MATEŘSKÉHO MLÉKA .....	69
Příloha č. 3: DEKLARACE PRÁV A POTŘEB DVOJČAT A VÍCERČAT .....	70

# PŘÍLOHY

## PŘÍLOHA Č. 1 - DOTAZNÍK

Vážená a milá maminko,

obracím se na Vás s prosbou o vyplnění dotazníku potřebného k vypracování mé bakalářské práce, zabývající se **kojením dvojčat**. Jmenuji se Hana Uvírová a jsem studentkou 3. ročníku oboru Porodní asistentka na Univerzitě Palackého v Olomouci. Dotazník je zcela anonymní. Výsledky budou zveřejněny na internetových stránkách.

Děkuji předem za Váš čas a ochotu.

Hana Uvírová

**Pokyny pro vyplnění:** vždy vyberte jednu odpověď, pokud nebude uvedeno jinak.

### 1. Kolik je Vám let?

- A) 15-20 let   B) 21-25 let   C) 26-30 let   D) 31- 35 let   E) 36-40 let   F) 41 a více

### 2. Z jakého jste kraje?

- A) Moravskoslezský   B) Olomoucký   C) Zlínský   D) Jihomoravský  
E) Ústecký   F) Středočeský   G) Plzeňský   H) Pardubický  
I) Liberecký   J) Královehradecký   K) Vysočina   L) Karlovarský  
M) Jihočeský

### 3. Vaše nejvyšší dokončené vzdělání?

- A) Základní  
B) Středoškolské bez maturity  
C) Středoškolské s maturitou  
D) Vyšší odborné



E) Vysokoškolské

**4. Kolik let je Vašim dvojčatům?**

A) 0-5 let      B) 6-10 let      C) 11-15 let      D) 16-20 let

E) 21 a více let

**5. Máte další děti?**

A) Ano

B) Ne

**6. Navštěvovala jste během těhotenství S DVOJČATY předporodní kurzy?**

A) Ano, pro nastávající rodiče jednoho dítěte (pro „monorodiny“)

B) Ano, speciální předporodní kurz pro nastávající rodiče dvojčat

C) Ne

**7. Pokud jste kurz navštěvovala, byly podle Vás informace v předporodních kurzech o problematice kojení dvojčat dostatečné?**

A) Ano

B) Ne

**8. Z jakého zdroje jste čerpala informace o kojení dvojčat? (můžete vybrat více možností)**

A) Knihy    B) Internet    C) Časopisy    D) Televize    E) Jiná rodina s dvojčaty

F) Od odborníků    G) Jiný zdroj    H) Žádné informace o kojení jsem předem nezjišťovala

**9. Ve které porodnici jste dvojčata rodila? (prosím uveďte)**

.....

**10. Byla jste v porodnici dostatečně teoreticky i prakticky poučená o kojení dvojčat (vyberte 2 odpovědi)?**

- A) Po porodu - Ano
- B) Porodu – Ne
- C) Na šestinedělí – Ano
- D) Na šestinedělí - Ne

**11. Jak dlouho jste kojila svoje dvojčata?**

- A) Jen v porodnici
- B) Méně než měsíc
- C) Méně než půl roku
- D) Půl roku až rok
- E) Rok až dva
- F) Kojila jsem jen jedno dvojče
- G) Krmila jsem odstříkaným mlékem
- H) nekojila jsem vůbec

**12. Pokud jste kojila (nebo odstříkávala) – kdy a z jakého důvodu jste kojení (odstříkávání) ukončila? Prosím krátce odpovězte:**

.....  
.....

**13. Pokud jste kojila, kojila jste svá dvojčata zároveň?**

- A) Ano
- B) Ne

**14. Jakou polohu při kojení jste preferovala?**

- A) Fotbalovou polohu
- B) Kojení na zádech vleže
- C) Polohu do kříže
- D) Paralelní polohu
- E) Jiná

**15. Víte o možnosti kontaktovat laktační poradkyni?**

- A) Ano
- B) Ne

**16. Pokud ano – jak jste (byste) ji kontaktovala, kde jste (byste) hledala kontakt? (prosím krátce uveďte).**

.....  
.....

**17. Kontaktovala jste někdy laktační poradkyni?**

- A) Ano
- B) Ne

**18. Měla jste nějaké problémy během kojení?**

- A) Ne
- B) Ano – bolestivé a popraskané bradavky
- C) Ano - zánět mléčné žlázy
- D) Ano- ucpaný mlékovod
- E) Ano- spavé děti/dítě
- F) Ano- nedostatečně kojené děti/dítě

**G) Jiné**

**19. Máte-li chuť se k tématu kojení dvojčat nějak vyjádřit, nyní máte možnost**

.....  
.....

Prosím, pokud máte fotografie Vás a Vašich dvojčátek při kojení, můžete je zaslat také.  
Na e-mailovou adresu [tykva.uvirova@seznam.cz](mailto:tykva.uvirova@seznam.cz)

Děkuji za Váš čas a přeji spoustu krásných dní s Vaší rodinou!

Hana Uvírová

## PŘÍLOHA Č. 2 – SLOŽENÍ MATEŘSKÉHO MLÉKA

**Tab. č. 20: Složení  
mateřského mléka**

		Mlezivo zhruba do 3./4. dne	Přechodné mléko zhruba 6. až 10. den	Zralé mléko zhruba od 10. dne
Energie	Kcal	56	65	69
Bílkoviny	G	2,6	1,6	1,1
Tuky	G	2,9	3,5	4
Sacharidy	G	4,9	6,6	7
Cholesterol	Mg	neuv.	29	25
Sodík	Mg	54	29	13
Draslík	Mg	64	64	47
Vápník	Mg	29	40	29
Fosfor	Mg	neuv.	18	15
Hořčík	Mg	3	3,5	3
Železo	μg	48	40	58
Zinek	μg	neuv.	351	134
Jód	μg	neuv.	2,4	5
Selen	μg	1	1	3
Měď	μg	46	54	35
Mangan	μg	1100	neuv.	712
Vitamín A	μg RE	169	143	69
Vitamín D	μg	neuv.	neuv.	67
Vitamín E	μg TE	1100	514	278
Vitamín K	μg	neuv.	neuv.	483
Vitamín C	μg	neuv.	5,5	6,5
Vitamín B1	μg	10	20	15
Vitamín B2	μg	neuv.	4	38
Vitamín B6	μg	neuv.	neuv.	14
Kyselina listová	μg	neuv.	0,5	8
Niacin	μg	neuv.	180	170
Kyselina pantotenová	μg	neuv.	290	210
Vitamín B12	Ng	neuv.	36	50
Biotin	Ng	neuv.	400	580

(WEIGERT, 2006, s. 156)

## **PŘÍLOHA Č. 3 - DEKLARACE PRÁV A POTŘEB DVOJČAT A VÍCERČAT**

Přijata Radou organizací pro vícečetné porody Mezinárodní společnosti pro výzkum dvojčat v květnu 1995 ( Council of Multiple Birth Organizations of the International Society for Twin Studies ) v květnu 1995.

Úvod: Posláním Rady organizací pro vícečetné porody (COMBO) Mezinárodní společnosti pro výzkum dvojčat je zvýšit povědomí o zvláštních potřebách vícečetných novorozenců, dětí a dospělých. Zástupci mnoha národů Rady (COMBO) vytvořili tuto Deklaraci práv a potřeb dvojčat a vícерčat jako mezník, podle nějž lze hodnotit a podporovat rozvoj prostředků k uspokojení jejich zvláštních potřeb.

### Deklarace práv

**I.** Vícерčata a jejich rodiny mají plné právo být chráněni zákonem a osvobozeni od jakékoli diskriminace.

**II.** Početí vícерčat a péče o ně zvyšují zdravotní a psychosociální rizika rodinných příslušníků a vzhledem k tomu, že dědičné faktory, léky na neplodnost a umělá oplodnění zvyšují počet mnohonásobných těhotenství, proto:

Páry, které plánují založit rodinu a/nebo chtějí podstoupit léčbu neplodnosti, mají právo na informace a poučení o příčinách, které mají vliv na početí vícерčat a s tím spojená rizika a léčebné postupy v těhotenství a údaje týkající se rodičovství v případě narození vícерčat.

**III.** U plodů stejného pohlaví z vícečetného těhotenství nelze podle jejich vzhledu spolehlivě určit, zda pocházejí z jednoho vajíčka, které se rozdělilo po oplození (monozygotnost) či z více oplozených vajíček (multizygotnost) a vzhledem k tomu, že

- 1) dědičnost početí dvojevaječných dvojčat zvyšuje pravděpodobnost vícečetných těhotenství;
- 2) podobná biologie a dědičnost jednovaječných dvojčat či vícерčat významně ovlivňuje podobnost jejich vývoje;
- 3) jednovaječná dvojčata či vícерčata jsou optimálními vzájemnými dárci krve a orgánů a
- 4) při porodu jsou optimální podmínky k určení, zda jsou dvojčata či vícерčata jednovaječná či dvoj a vícevaječná, podle způsobu uložení placenty:

**A)** Rodiče mají právo dozvědět se na základě informací o placentě, získaných při porodu, zda jejich dvojčata (vícerčata) pocházejí z jednoho, dvou nebo více oplozených vajíček (zygotnost).

**B)** Starší dvojčata (vícerčata) stejného pohlaví, u kterých není zygotnost dosud určena, mají právo nechat si zygotnost testovat.

**IV.** Během 2.světové války bylo mnoho dvojčat uvězněno v nacistických koncentračních táborech a násilím přinucena k pokusům, které jim způsobily nemoc nebo smrt, proto:

Jakýkoli výzkum prováděný na vícerčatech nesmí být uskutečněn bez souhlasu a poučení vícerčat nebo jejich rodičů a musí být v souladu s mezinárodními etickými zákony platnými pro pokusy na lidech.

**V.** Špatná dokumentace, nevšímavost a nekonceptnost ohledně vícerčat a vícečetných porodů zvyšuje riziko špatné diagnózy a/nebo nevhodného léčebného postupu, proto:

**A)** Záznamy o narození a smrti vícerčat musí být přesné.

**B)** Rodiče a vícerčata mají právo na péči odborníků, kteří jsou vzdělaní v oblasti kojení vícerčat a/nebo jejich zvláštních celoživotních potřeb.

**VI.** Vzhledem k tomu, že těsné pouto mezi vícečetnými sourozenci je nezbytným aspektem jejich normálního vývoje:

Vícečetní sourozenci mají právo být umístěni společně v náhradních rodinách, adoptivních rodinách nebo být společně umístěni do opatrovnictví.

## DEKLARACE POTŘEB

**Shrnutí:** Dvojčata a vícčata jsou jedinečná, co se týče početí, porodu a kojení, zdravotních rizik, dopadu na rodinné uspořádání, vnějších životních podmínek potřebných k vývoji, individualizačních procesů. Vícčata a jejich rodiny potřebují k zajištění optimálního vývoje dostupnou zdravotní péčí, sociální zabezpečení a vzdělání, které respektuje a zabývá se rozdíly mezi nimi a dětmi narozenými jednotlivě.

**I.** U dvojčat a vícčat je vysoká pravděpodobnost nízké porodní váhy (< 2500g) a velmi nízké porodní váhy (< 1500g), postižení a úmrtí novorozenců, proto:

### **Ženy, které čekají vícčata, potřebují:**

A) informace ohledně prevence a příznaků předčasného porodu;

B) informace a péči zaměřenou na to, jak zamezit předčasnému porodu vícčat, včetně:

- 1) diagnostiky vícečetného těhotenství, nejlépe do pátého měsíce a taktní přístup s ohledem na soukromí rodičů;
- 2) poradenství o výživě a jejich zdrojích, které by u těhotné ženy zajistilo váhový přírůstek 18-27 kg;
- 3) porodní péče, která odpovídá předpisům a nejlepším výsledkům v porodnictví vícčat a z důvodu změn zdravotního stavu matky nebo z rodinných důvodů:
  - a) prodlouženou mateřskou dovolenou
  - b) nemocenské dávky
  - c) péči o sourozence vícčat.

**II.** Kojení zajišťuje optimální výživu a růst pro předčasně i v termínu narozená vícčata a vzhledem k tomu, že proces kojení a/i krmení z láhve u vícčat je složitý a náročný, proto:



### **Rodiny, které čekají a vychovávají víceročata, potřebují:**

- A) informace ohledně výživových, psychologických a finančních výhod kojení pro předčasně i v termínu narozené novorozence;
- B) povzbuzení a vedení v technikách kojení;
- C) informace a vedený nácvik krmení z láhve všech sourozenců zároveň a
- D) tomu odpovídající prostředky, podpůrný systém a pracovní volno pro rodinné příslušníky, aby zvládli kojení a/nebo krmení z láhve.

**III.** Až 60% víceročat se rodí v 37. týdnu těhotenství a/nebo s nízkou porodní váhou a je zde vysoká pravděpodobnost hospitalizace, která ohrožuje pocit vzájemného vztahu s matkou a proces kojení, a vzhledem k tomu, že novorozená víceročata čerpají útěchu ze společného pobytu v děloze, pak:

Rodiny se zdravotně slabšími víceročaty potřebují specializované informace a především pomoc, podporu a povzbuzení pro kojení a pocit vzájemného spojení. Při hospitalizaci zdravotně slabších víceročat by nemocniční předpisy měly rodinám vyjít vstříc, zájmy vícečetných sourozenců nevyjímaje.

**IV.** Novorozená víceročata trpí větším počtem vrozených vad a novorozeneckých úmrtí, proto:

### **Rodiny, kde se vyskytlo postižení nebo úmrtí u víceročat, potřebují:**

- A) péči a poradenství odborníků, kteří jednají citlivě a s ohledem na sílu zármutku spojeného s postižením a/nebo úmrtím u víceročat a
- B) taktní přístup, který pomůže vhodným způsobem zvládnout ztrátu jednoho nebo více dětí.

**V.** Bez pomoci odborníků v péči o vícečetné novorozence, kojence a batolata se v těchto rodinách zvyšuje riziko výskytu nemocí, psychického týrání, špatného zacházení a zneužívání dětí a také rozvodů, proto:

**Rodiny pečující o vícčata potřebují pravidelný přístup k vhodným službám a prostředkům, které by zajistily:**

- A) pediatričskou péči;
- B) potřebné množství kojeneckého a dětského oblečení a vybavení;
- C) vhodný odpočinek a spánek pro rodiče;
- D) zdravou výživu;
- E) péči o ostatní sourozence;
- F) bezpečnost dětí;
- G) dopravu.

**VI.** Rodiny s vícčaty mají jedinečnou příležitost podporovat zdravý vývoj každého vícečetného jedince a rozvíjet a povzbuzovat zdravé vzájemné vztahy. Vzhledem k tomu, že okolnosti porodu vícčat ovlivňují vývojové vzorce:

**Rodiny, které čekají a vychovávají vícčata potřebují:**

- A) dostupné informace a návody k optimálním rodičovským postupům, vzhledem k jedinečným vývojovým aspektům u vícčat, včetně procesů socializace, individualizace a osvojení jazyka a
- B) umožnit vícčatům odpovídající přístup ve škole s ohledem na jejich vývoj a problémové chování.

**VII.** Dvojčata a vícčata jsou předmětem mýtů, legend a zájmu médií, která líčí vícčata jako odosobněné stereotypy:

Je potřeba vzdělávat veřejnost s důrazem na školení odborníků, zdravotníků a dalších pracovníků, aby rozptýlili nepravdy a polopravdy a šířili pravdivá fakta o narození a vývoji dvojčat a vícčat.

**VIII.** Dvojčata a vícčata jsou vystavena nepřiměřené pozornosti ze strany špatně informované veřejnosti, proto je potřeba:

A) šířit informace a osvětu o biologickém vzniku dvojčat a vícčrat;

B) poskytnout zdravotní péči, vzdělání, poradenství a pružnou veřejnou politiku, která se bude zabývat jejich jedinečnými vývojovými normami, individualizačními procesy a vzájemnými vztahy. Např. tím, že umožní:

- 1) léčbu zdravotně slabších vícčrat ve stejné nemocnici;
- 2) umístit novorozená vícčata do společné postýlky, aby se umocnil blahodárný vliv z jejich pobytu v děloze;
- 3) dostupnost zdravotní péče a osvěty, která zohledňuje vzájemný vztah mezi vícečetnými sourozenci;
- 4) každoroční přehled umístění vícečetných sourozenců do tříd a napomáhání jejich společnému nebo oddělenému umístění podle konkrétních potřeb jednotlivých skupin vícčrat;
- 5) společnou účast vícčrat ve sportovních týmech nebo jiných skupinových aktivitách;
- 6) specializované poradenství pro vícčata, která ztratila svého vícečetného sourozence;
- 7) poradenské služby, které se zabývají speciálními potřebami dospělých vícčrat.

**IX.** Vícčata – novorozenci, děti i dospělí - jako předmět zkoumání významně přispěli k vědeckému pochopení dědičných nemocí, odlišností jedinců a vzájemného vlivu prostředí a výchovy na vývoj člověka. Vzhledem k tomu, že poměrně málo víme o optimálním vedení vícečetného těhotenství a jedinečných vývojových vzorcích u vícčrat:

Vědci musí být podporováni ve výzkumu:

A) optimálního vedení vícečetného těhotenství;

B) vývojových procesů, které jsou ovlivněny porodem vícečetných jedinců jako: individualizace, socializace, osvojení jazyka;

C) zdravého psychologického vývoje a vhodné terapie pro vícčata při úmrtí jednoho z vícečetných sourozenců.

*Zdroj: Ists.au [online]. 2011 [cit. 2011-04-26]. International Society for Twin Studies .*

Dostupné z WWW: <<http://www.ists.qimr.edu.au/>>.

