Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Zdravotně sociální fakulta

Porodní asistentka v roli laktační poradkyně

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Autor práce:

Mgr. Judita Soukupová Maříková Veronika Tománková

2011

Midwife as a Lactation Consultant

Breastfeeding is the best and, at the same time, the cheapest nutrition for babies. Current trends are in favour of breastfeeding and its support. Support of breastfeeding can be viewed as a preventative way of care, since a mother's decision against breastfeeding her baby may have material adverse impact on the health of both the baby and the mother. Organisations devoted to support of breastfeeding can be found across the Czech Republic and the whole world. The theoretical part of this paper summarises findings concerning breastfeeding and lactation consultancy.

The practical part of it is focused on gathering data from lactation consultants. For the purposes of this paper, I have set 3 objectives and 3 related questions. Objective 1: To map midwifes who provide lactation consultancy in the South Bohemian region. Objective 2: To establish the type of employment relationship under which lactation consultants provide their services. Objective 3: To define specific aspects of a lactation consultant's job. I have chosen qualitative research as my method and conducted non-standardised interviews consisting of 28 open questions. My research group included 5 midwifes who provide lactation consultancy in the South Bohemian region. The research was performed through March and April 2011.

Answers to the questions comprise the output of the research. Research Question 1: Are there enough midwives providing lactation consultancy in the South Bohemian region? Research Question 2: What type of employment relationship do the lactation consultants work under? Research Question 3: What are the specific aspects of a lactation consultant's job? The research questions have been answered. The research indicates that lactation consultants provide this service either as private midwifes or in their free time when off work, whilst employed in hospitals. Lactation consultancy is a specific type of job in that it's fieldwork. I have mapped lactation consultants in the South Bohemian region. 3 of my respondents stated that there was a lack of lactation consultants, however, that, for the time then being, the offer was meeting the demand.

Students of midwifery, midwifes, but also nurses who work at hospital puerperium units can find this paper useful. It provides findings which may help to improve this type of work and may be useful for midwives who are interested in providing lactation consultancy.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Porodní asistentka v roli laktační poradkyně vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě Zdravotně sociální fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky vedoucího a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne …….

……..

Podpis studentky

Poděkování

Děkuji Mgr. Juditě Soukupové Maříkové za její cenné rady, ochotu, vstřícnost a čas, který mi věnovala při psané bakalářské práce. Děkuji laktačním poradkyním, které se zúčastnily výzkumného šetření, za jejich čas a ochotu. Děkuji svým blízkým, kteří mě po celou dobu psaní práce podporovali.

Obsah

Úvod ... 3

1. Současný stav ... 4

1.1. Aktivity na podporu kojení v České Republice ... 4

1.1.1. Laktační Liga ... 4

1.1.2. Mezinárodní kodex marketingu náhrad mateřského mléka ... 5

1.2. Aktivity na podporu kojení ve Světě ... 7

1.2.1. Liga La Leche ... 7

1.2.2. Světový týden kojení ... 11

1.2.3. Národní program UNICEF ... 11

1.2.4. IBFAN (International Baby Food Action Network) ... 13

1.3. Laktační poradenství ... 13

1.3.1. Zásady laktačního poradenství ... 14

1.3.2. Prenatální kurzy a poradenství o kojení ... 14

1.3.3. Umění ptát se a naslouchat ... 15

1.3.4. Poskytování podpory matce ... 15

1.4. Poradenská činnost laktační poradkyně ... 16

1.4.1. Vědomosti předávané laktační poradkyní matce ... 16

1.4.1.1. Laktace – anatomie prsu, tvorba mateřského mléka a složení mateřského mléka ... 17

1.4.1.2. Výhody kojení a nevýhody krmení formulí ... 18

1.4.1.3. Vhodná strava v době laktace ... 19

1.4.1.4. Pomůcky při kojení ... 20

1.4.1.5. Skladování a spotřeba mateřského mléka ... 21

1.4.1.6. Kojení a antikoncepce ... 21

1.4.1.7. Odstavování ... 22

1.4.2. Dovednosti předávané laktační poradkyní matce ... 23

1.4.2.1. Technika kojení ... 23

1.4.2.2. Polohy při kojení ... 24

1.4.2.3. Dvojčata a trojčata ... 25

1.4.2.4. Odstříkávání mateřského mléka ... 26

1.4.3. Nejčastější potíže řešené laktační poradkyní ... 27
1.5. Nejčastější ošetřovatelské diagnózy řešené laktační poradkyní ... 29
2. Cíle práce a výzkumné otázky ... 31
2.1. Cíle práce ... 31
2.2. Výzkumné otázky ... 31
3. Metodika ... 32
3.1. Popis metodiky ... 32
3.2. Charakteristika výzkumného souboru ... 32
4. Výsledky výzkumného šetření ... 33
4.1. Rozhovor – respondentka 1 ... 33
4.2. Rozhovor – respondentka 2 ... 37
4.3. Rozhovor – respondentka 3 ... 41
4.4. Rozhovor – respondentka 4 ... 46
4.5. Rozhovor – respondentka 5 ... 50
4.6. Tabulky ... 54
5. Diskuze ... 62
6. Závěr ... 66
7. Seznam použitých zdrojů ... 67
8. Klíčová slova ... 70
9. Seznam příloh ... 71

Úvod

Kojení je nejlepší, nejkvalitnější a zároveň nejlevnější výživa pro kojence. Mateřské mléko má jedinečné složení, které zajišťuje zdravý vývoj a růst kojence. Nemalým významem je i to, že během kojení, mezi matkou a dítětem vzniká pevná citová vazba, která je nesmírně důležitá pro další citový vývoj dítěte. Proto se také doporučuje, pokud matka nemůže kojit své dítě a musí používat náhradní umělou výživu, krmit dítě lahvičkou v těsné blízkosti matčina těla, jako kdyby bylo kojeno. Současným trendem je kojení podporovat. Podpora kojení je jedním z preventivních programů, protože rozhodnutí matky své dítě nekojit může mít velký dopad na zdraví dítěte, ale i matky.

Jak u nás v České Republice, tak ve Světě jsou organizace, které se zabývají kojením a jeho podporou. Jedním z článků, který sehrává důležitou úlohu v této oblasti, je právě porodní asistentka, která se této problematice věnuje. Radí ženám, jak správně mají pečovat o prsy už v době těhotenství a následně pak po porodu, kdy se spouští laktace a žena začíná kojit, dále edukuje ženy o správné technice kojení a o vhodných polohách při kojení. Porodní asistentka by měla v ženě podporovat rozhodnutí dítě kojit. Porodní asistentky, které se věnují laktačnímu poradenství, by měly podporovat kojení a řešit problémy, které se v souvislosti s kojením vyskytují. Měly by být psychickou podporou, která je v tomto období velmi důležitá. Spokojená matka, rovná se spokojené dítě.

Laktační poradenství je náhradou tradičního předávání zkušeností s kojením, mělo by vycházet z porozumění laktaci, tím lze předejít problémům, které s kojením přicházejí. Velmi důležité je, aby laktační poradkyně měla dar umění ptát se a naslouchat, poradila matce a nechala ji volnost v jejím rozhodnutí, jak problém řešit. Měla by si získat matčinu důvěru a psychicky ji podporovat. Nezbytné je, aby laktační poradkyně měla odborný základ, kurz pro laktační poradkyně. Problematika kojení mě zajímá, téma *Porodní asistentka v roli laktační poradkyně* jsem si vybrala, protože jsem chtěla více nahlédnout do problematiky kojení a laktačního poradenství.

1. Současný stav

Kojení je nejlepší, nejkvalitnější a zároveň nejlevnější výživa pro kojence. Kojené dítě, má v prvních 6 měsících života zaručené optimální složení mateřského mléka, které zajišťuje jeho zdravý růst a vývoj. Po 6. měsíci života kojence, se do jeho jídelníčku začínají přiřazovat příkrmy, v tomto období je vhodné i nadále kojit, protože kojení stále přispívá ke zdravému růstu a vývoji kojence. Nemalým významem je i to, že během kojení, mezi matkou a dítětem vzniká pevná citová vazba, která je nesmírně důležitá pro další citový vývoj dítěte. Proto je velmi důležitá podpora kojení, která je jedním z preventivních programů, protože má velký dopad na zdraví dítěte a matky (18).

1.1. Aktivity na podporu kojení v České Republice

Česká Republika podporuje kojení, v našem státě je několik organizací, které se tomuto tématu věnují. Např. Český výbor UNICEF do roku 2001, v roce 2001 předal MZ, dále je to Národní program na podporu kojení, ANIMA pražská skupina IBFAN, Baby - Friendly Hospital Initiative, Dokumentační centrum na podporu kojení při 3. Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze v roce 1993, Laktační poradny, Laktační liga, Národní laktační centrum, Národní linka kojení, Koalice laktačních poradců, Podpůrné skupiny kojících matek, Světový týden kojení, WABA – Světová aliance na podporu kojení, Odborné a tiskové konference zaměřené na výživu kojenců a malých dětí včetně laktačního poradenství, Akční plán na podporu kojení (18).

1.1.1. Laktační Liga

Laktační liga je občanské sdružení, nezávislá a nevýdělečná organizace, která vznikla v roce 1998. Její zakladatelkou je dětská lékařka Anna Mydlilová. Finanční prostředky získává Laktační liga z darů, grantů nebo z vlastní činnosti. Členové

Laktační ligy jsou zdravotníci, ale i laici. Každý člen platí roční poplatek ve výši 100 Kč.

Laktační liga se zaměřuje na konzultační a poradenskou činnost v oblasti kojení. Možnost konzultace mohou využívat kojící matky, ale i zdravotníci. Laktační liga propaguje kojení, pořádá školící akce, které jsou zaměřené na výživu a péči o kojence, vydává odborné brožury a časopis Mamita, podporuje Světový týden kojení v České Republice, spolupracuje s UNICEF – Baby Friendly Hospital Iniciative, dále dbá na dodržování mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka ve spolupráci s ANIMA, provozuje webové stránky *www.kojeni.cz* a *www.mamita.cz*. Školí laktační poradce z řad zdravotníků a matek. Provozuje Laktační centrum s Národní linkou kojení. Dále pomáhá při zakládání laktačních center a podpůrných skupin matek na kojení. Půjčuje pomůcky ke kojení, což využívá mnoho matek (10, 16, 19).

1.1.2. Mezinárodní kodex marketingu náhrad mateřského mléka

Mezinárodní kodex marketingu náhrad mateřského mléka byl koncem 70. let vypracován zdravotníky, zástupci nevládních organizací a výrobci kojenecké výživy. Světovou zdravotnickou organizací byl přijat v roce 1981, a to jako doporučení vládám, které má být dále rozvíjeno v místních podmínkách. Mezi náhrady mateřského mléka řadíme mléčné či nemléčné produkty, které nahrazují mateřské mléko v prvních šesti měsících věku dítěte, a protože je mateřské mléko v tomto období nejvhodnější stravou, tak je cílem tohoto kodexu zajistit, vhodnou a bezpečnou výživu pro kojence. Kodex ohraňuje kojení před nevhodným marketingem náhrad mateřského mléka. Náhrady mateřského mléka by měly být používány pouze v případě, pokud je to nezbytné a to na základě správné informovanosti.

Mezinárodní kodex marketingu náhrad mateřského mléka obsahuje 10 zásad:

Zákaz reklamy vymezených výrobků.

Zákaz poskytovat volné vzorky matkám.

Zákaz propagace výrobků ve zdravotnických zařízeních, včetně dodávek se slevou.

Zákaz kontaktu zástupců výrobních firem s matkami ve zdravotnických zařízeních.

Zákaz poskytovat dárky zdravotníkům.

Zákaz slovní nebo obrazové idealizace umělé výživy včetně obrázků dětí na etiketách výrobků.

Povinnost výrobců poskytovat zdravotníkům faktické odborné informace o svých výrobcích.

Povinnost výrobců vysvětlit výhody kojení a rizika a náklady spojené s umělou výživou jako součást informace o umělé výživě kojenců.

Zákaz propagace výrobků nevhodných pro výživu kojence, např. slazené kondenzované mléko.

Povinnost výrobců zajistit požadovanou kvalitu výrobků a brát v úvahu klimatické a skladovací podmínky země, v níž jsou používány (13).

Článek 4: Informovanost a vzdělávání, Mezinárodní kodex marketingu náhrad mateřského mléka uvádí „ Informační a vzdělávací materiály, ať už psané, audiální nebo vizuální, pojednávající o výživě kojenců a určené pro těhotné ženy a matky kojenců a batolat, by měly obsahovat jasné informace o všech následujících bodech:

prospěšnosti a prvořadosti kojení
výživě matky a přípravě na kojení a jeho udržení
negativním vlivu částečného krmení kojeneckou lahví na kojení
obtížnosti změnit rozhodnutí nekojit
vhodné použití umělé kojenecké výživy, kde je to nutné.

Pokud takové materiály obsahují informace o použití umělé kojenecké výživy, měly by zmínit sociální a finanční důsledky jejího používání, varovat před zdravotními riziky spojenými s nevhodnou výživou nebo metodami krmení, a zvláště zdravotními riziky

spojenými se zbytečným a nesprávným používáním náhrad mateřského mléka. Takové materiály by neměly používat žádné obrázky nebo texty, které by mohly idealizovat používání náhrad mateřského mléka“ (16).

Článek 7: Zdravotničtí pracovníci, Mezinárodní kodex marketingu náhrad mateřského mléka uvádí „Zdravotničtí pracovníci by měli podporovat a chránit kojení. Ti, kteří se zejména zabývají výživou matky a dítěte, by se měli seznámit se svými odpovědnostmi vyplývajícími z kodexu“ (16).

1.2. Aktivity na podporu kojení ve Světě

Kojení je ta nejlepší možná výživa pro kojence. Na zasedání Světové zdravotnické organizace v květnu 2001 bylo ustanoveno, že nejlepší je výlučné kojení prvních 6 měsíců života dítěte, dále pak s postupným zaváděním příkrmů. Před tímto vyhlášením UNICEF vypracoval rešerši, která poskytla souhrn vědecky podložených skutečností, které dokazují, že výlučné kojení v prvních 6 měsících života dítěte je to nejlepší, co lze matce doporučit. Ve Světě existuje mnoho organizací, které se podpoře kojení věnují. Nejvýznamnější je WHO, UNICEF, Laktační Liga La Leche, WABA – World Alliance for Breastfeeding Action, IBFAN - International Baby Food Action Network (11).

1.2.1. Liga La Leche

La Leche League International – LLLI. La Leche je mezinárodní liga, která vznikla v roce 1956 ve Spojených státech. Tuto ligu založilo sedm matek, které chtěly, aby kojení bylo pro ženu radostí a přinášelo jí uspokojení. La Leche podporuje a doplňuje péči lékařů a zdravotnických pracovníků o zkušenosti matek v oblasti uspokojování potřeb dítěte.

V současné době přes 7000 poradkyní akreditovaných Mezinárodní ligou La Leche působí ve více než šedesáti zemích světa. Tyto poradkyně se věnují laktačnímu poradenství, pořádají schůzky nejen pro matky, ale i pro jejich partnery. Na těchto schůzkách se zabývají nejen tématem kojení, ale i tím jak je důležité rozpoznávat

potřeby, možnosti a pocity dětí a jak na ně správně a citlivě reagovat. Odpovídají i na telefonické dotazy, které se týkají kojení a uspokojování potřeb dítěte. Tyto dobrovolné poradkyně neposkytují kvalifikované zdravotnické služby, ale přinášejí informace rodičům o kojení a potřebách dětí.

Liga La Leche vydává publikace, které jsou určeny pro rodiče, zdravotníky. Některé publikace byly přeloženy do více než 30 jazyků. Její databáze Centrum pro informace o kojení (CBI) obsahuje přes 15 000 vědeckých studií o kojení, ke kterým je každý měsíc přiřazováno kolem 125 nových článků. Liga La Leche má odborný poradní sbor, který zastupují odborníci z oblasti pediatrie, porodnictví, alergologie a výživy, psychologie a rodinného lékařství. La Leche spolupracuje se Světovou zdravotnickou organizací, působí jako konzultant UNICEFu a je zakládajícím členem Mezinárodní aliance pro podporu kojení (WABA). La Leche stála u zrodu nezávislé komise, která akredituje představitelky nové zdravotnické profese – laktační konzultantky IBCLC (International board Certified Lactation konsultant). La Leche je členem Koalice za zlepšení služeb v porodnictví (Coalition for Improving Maternity services, CIMS), která je i u nás známá Iniciativou za matce přátelské porodní služby (The Mother Friendly Chilbirth Initiative). U nás, v České Republice byla Liga La Leche, představena v srpnu roku 2000 v rámci Světového týdne kojení.

Filozofie Ligy La Leche

Kojení, coby součást mateřství, je nejpřirozenějším a nejúčinnějším prostředkem pochopení a uspokojování potřeb miminka.

Matka se svým novorozencem potřebují být spolu brzy a často, aby mezi nimi mohlo vzniknout odpovídající citové pouto a aby se matce tvořilo dostatečné množství mléka.

V prvních letech života je pro dítě velice důležitá přítomnost matky, je to pro ně stejně zásadní potřeba jako potřeba potravy.

Nejlepší potravou pro kojence je mateřské mléko.

Pro zdravé donošené dítě je mateřské mléko jedinou nutnou potravou až do doby, kdy začne určitými znaky projevovat potřebu tuhých potravin, obvykle kolem prvního půlroku života.

V ideálním případě kojení pokračuje, dokud je pro dítě potřebné.

Vědomá a aktivní účast ženy při porodu přispívá ke hladkému počátku kojení.

Otcova podpora, pomoc a láska napomáhají dobrému průběhu kojení a jsou oporou dvojici matka - dítě. Od nejútlejšího dětství hraje pro další vývoj dítěte důležitou roli jeho jedinečný kontakt s otcem.

Zdravou stravou se rozumí pestrý, dobře vyvážený jídelníček složený z potravin podávaných v co nejpřirozenějším stavu.

Od raného dětství děti potřebují být vedeny s láskou, což předpokládá pochopení pro jejich možnosti a citlivost k jejich pocitům.

Poradkyně Ligy La Leche

Poradkyně La Leche se drží tradice, která sahá až k prapočátkům člověka. Je to tradice, kdy si matky navzájem pomáhají a poskytují si podporu v umění kojit. Poradkyně La leche znají z vlastní zkušenosti jak naučit novorozence sát z prsu a proč je důležité kojit i odrostlejší miminko. Nová maminka potřebuje praktické informace a morální podporu. Poradkyně La Leche tuto pomoc poskytují při pravidelných setkáních. Využívají poznatky z vlastních zkušeností, kdy sami kojily, své děti. S rodiči společně nacházejí možnosti jak porozumět dětským potřebám, jak uspokojovat dětské potřeby, jak porozumět roli matky.

Pokud se chce žena stát poradkyní, musí splňovat určité podmínky. Mezi tyto podmínky patří osobní zkušenost s kojením. V době, kdy žena žádá, o kandidaturu musí mít dítě staré alespoň devět měsíců, které nadále kojí. Miminko bylo krmeno pouze mateřským mlékem do doby, kdy začalo potřebovat pestřejší stravu, tzn. alespoň do

věku šesti měsíců v případě zdravého donošeného dítěte. Pokud je její dítě již odstavené, bylo kojeno přibližně do jednoho roku a při ukončování kojení byly respektovány jeho potřeby. Zvláštního posouzení se může dostat žádosti ženy, jejíž osobní zkušenost s kojením se vymyká obvyklému rámci normálního průběhu kojení. Velmi důležité jsou mateřské zkušenosti, matka považuje kojení za optimální způsob krmení a utěšování miminka a za nenahraditelnou součást péče o ně. Uznává, že dítě potřebuje její přítomnost jako její mléko. Této potřebě rozumí a uspokojuje ji. Jakákoliv odloučení od dítěte zabezpečuje s citlivostí a s ohledem k jeho potřebám. Další podmínkou je vztah k Lize La Leche. Žena by měla podporovat poslání a filozofii La Leche, projevovat ochotu a pracovat pro La Leche. Měla by vlastnit poslední vydání knihy *The Womanly Art Breastfeeding* (pokud existuje verze v jejím jazyce) a měla by být seznámena s jejím obsahem. Její kandidaturu doporučuje poradkyně Ligy La Leche. Důležité jsou i osobnostní rysy. Žadatelka by měla mít dostatečné jazykové schopnosti na zvládnutí akreditačního programu a plnění povinností poradkyně La Leche. Dále by měla být vstřícná, uctivá, srdečná, empatická, měla by mít pochopení pro druhé. Měla by užívat účinné prostředky komunikace, měla by být ochotna se v této oblasti dále vzdělávat a rozvíjet.

Povinnosti poradkyně La Leche

Poradkyně individuálně pomáhá matkám při osobních setkáních nebo telefonických rozhovorech, vede si o tom přesné záznamy. Připravuje a řídí pravidelné měsíční schůzky, odpovídá za organizaci a administrativu skupiny. Dohlíží na finance, členství, knihovnu a materiál k prodeji. Podává zprávy o své činnosti. Dále sleduje nové informace o kojení, využívá možnosti průběžného vzdělávání, které jí La Leche poskytuje prostřednictvím svých publikací, setkání a korespondence. Se zájmem pomáhá ostatním matkám získávat informace o roli poradkyně Ligy La Leche nebo jim v době jejich kandidatury pomáhá s přípravou na tuto práci. Pokud je ve skupině více poradkyní, tak se o povinnosti dělí (12).

1.2.2. Světový týden kojení

Světový týden kojení si připomínáme každý rok v týdnu od 1. Do 7. Srpna. Týden kojení slaví lidé z více než 120 ti zemích světa. Hlavním cílem je vyzývat ke kojení a k utužování zdravotního stavu kojenců po celém světě. Tento týden také připomíná Deklaraci Innocenti vytvořenou Světovou zdravotnickou organizací (WHO) a dětským fondem (UNICEF) v srpnu roku 1990, jejíž záměr je ochrana, propagace a podpora kojení. Kojení je nejlepší stravou pro dítě. Zajišťuje správnou a vyrovnanou výživu. Světová zdravotnická organizace doporučuje kojit do šestého měsíce, poté kojení doplňovat další kojeneckou stravou až do dvou let a více let života dítěte. Světový týden kojení v roce 2010 proběhl 1. – 7. srpna a měl několik cílů, jako zvýšit povědomí o tom, jak k plnému kojení pozitivně přispívá Deset kroků k úspěšnému kojení, dalším cílem bylo oživit aktivity ve zdravotnictví, které podporují ženy v jejich záměru v kojení. Dalším a velmi důležitým cílem bylo informovat lidi o tom, že ochrana, propagace a podpora kojení je právem matky i právem dítěte (16, 27).

1.2.3. Národní program UNICEF

Podpora, ochrana a prosazování kojení je celosvětovým programem UNICEF a Světové zdravotnické organizace. Od roku 1992 se rozvíjí a je podporován i v České Republice. Na tomto programu dále spolupracují další mezinárodní organizace, např. IBFAN (International Baby Food Action Network), v České Republice se skupinou IBFAN – ANIMA, WABA(Světová aliance pro podporu kojení). Tento program vyplynul z vědeckého poznání, že mateřské mléko a kojení jsou pro zdravý vývoj dítěte nenahraditelné, a to nejen v oblasti nutričního, ale i imunologického a psychologického. Kojení pozitivně ovlivňuje zdraví matky i dítěte. Ze studií vyplývá, že u žen, které několik měsíců kojily své dítě, významně klesá pravděpodobnost nádorových onemocnění prsu nebo pohlavních orgánů.

Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI) je iniciativa, která je součástí programu UNICEF, který podporuje, ochraňuje a prosazuje kojení. Statut Baby Friendly Hospital znamená v překladu nemocnice přátelsky nakloněná k dětem, který z této iniciativy

vyplývá, je na celém světě udělován nemocnicím, jejichž dětská a novorozenecká oddělení splňují kritéria stanovená Světovou zdravotnickou organizací pro podporu kojení jako jedné z hlavních podmínek optimálního vývoje dítěte. Tyto kritéria jsou sepsána jako Deset kroků k úspěšnému kojení:

mít písemně vypracovanou strategii přístupu ke kojení, která je rutinně předávána všem členům zdravotnického týmu

školit veškerý zdravotnický personál v dovednostech nezbytných k provádění této strategie

informovat všechny těhotné ženy o výhodách a technice kojení

umožnit matkám zahájit kojení do půl hodiny po porodu

ukázat matkám způsob kojení a udržení laktace i pro případ, kdy jsou odděleny od svých dětí

nepodávat novorozencům žádnou jinou potravu ani nápoje kromě mateřského mléka, s výjimkou lékařsky indikovaných případů

praktikovat rooming-in - umožnit matkám a dětem zůstat pohromadě 24 hodin denně

podporovat kojení podle potřeby dítěte (nikoli podle předem stanoveného časového harmonogramu)

nedávat kojeným novorozencům žádné náhražky, šidítka, dudlíky apod.

povzbuzovat zakládání dobrovolných matek pro podporu kojení (breast-feeding support groups) a upozorňovat na ně matky při propouštění z porodnice (9, 18).

1.2.4. IBFAN (International Baby Food Action Network)

IBFAN je velká síť, kterou tvoří občanské skupiny v 70 zemích světa. Tyto skupiny usilují a bojují o zlepšení výživy. Toto sdružení bylo založeno v roce 1979 nevládními organizacemi a zdravotníky. Pražská skupina IBFAN vznikla v roce 1990 a nese název ANIMA. Náplní této skupiny je sledování porušování Mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka na území ČR, dále je to prosazování legislativy na ochranu a podporu kojení. Shromažďování nejnovějších poznatků o kojení a předávání je zdravotníkům i celé široké veřejnosti. Vzdělávání zdravotníků a studentů v současných přístupech k podpoře kojení. Dále je to prosazování celosvětové iniciativy Baby Friendly Hospital a spolupráce s Národním výborem pro kojení při koordinování aktivit na podporu kojení v ČR (13).

1.3. Laktační poradenství

Laktační poradenství je náhradou tradičního předání zkušeností s kojením. Tato poradenská činnost je velmi důležitým článkem, protože buduje sebedůvěru matky a poskytuje jí psychickou podporu, která je v období kojení velmi důležitá. Aby poradenství bylo kvalitní, musí vycházet z porozumění laktaci, tím se dá preventivně zabránit mnoha problémům. Porodní asistentka se této problematice věnuje. Radí ženám, jak správně mají pečovat o prsy už v době těhotenství a následně pak po porodu, kdy se spouští laktace a žena začíná kojit, dále edukuje ženy o správné technice kojení a o vhodných polohách při kojení. Porodní asistentka by měla v ženě podporovat rozhodnutí dítě kojit, protože mateřské mléko je tou nejlepší výživou pro kojence. Porodní asistentky, které absolvují kurz laktačního poradenství, se stávají laktačními poradkyněmi, které jsou velmi důležitým článkem v ošetřovatelské péči o matku a dítě. Poskytují matce cenné vědomosti a dovednosti, ale především psychickou podporu, kterou každá žena v době kojení potřebuje (18).

1.3.1. Zásady laktačního poradenství

Mezi hlavní zásady laktačního poradenství patří umění ptát se a naslouchat. Laktační poradkyně by měla matce věnovat dostatek času, aby mohla vyjádřit svůj problém a své pocity. Dále by měla laktační poradkyně akceptovat a respektovat přání matky při hledání a řešení situace. Laktační poradkyně by měla navrhnout matce řešení a poskytnout jí dostatek času na to, aby si mohla svou odpověď promyslet. Velmi důležité jsou i doplňující otázky. Laktační poradkyně by měla budovat sebedůvěru matky, pomáhat jí s problémy, které mohou nastat a psychicky ji podporovat.

Laktační poradkyně by měla matku vyslechnout, ale neméně důležité je pozorování kojení a jeho posouzení. Měla by pozorovat celkový vzhled matky, vhodnost oblečení, věk matky, stav výživy. Dále by měla pozorovat výraz matky, spokojenost a uvolnění při zacházení s dítětem. Důležitá je poloha matky a dítěte při kojení, jejich vzájemná interakce během kojení. Zvláštní pozornost by měla laktační poradkyně věnovat stavu bradavek, technice sání (18).

1.3.2. Prenatální kurzy a poradenství o kojení

Prenatální kurzy jsou neméně důležitou součástí podpory kojení. Tyto kurzy by měly rodičům poskytnout informace o kojení, měly by je seznámit s 10 kroky k úspěšnému kojení. Úkolem porodní asistentky, která předporodní kurzy vede, je vysvětlit ženě fyziologii laktace, správné přiložení, vhodné polohy při kojení. Osvojení si správné techniky přiložení je vhodné trénovat s panenkou. Dále by měla porodní asistentka ženu informovat o výhodách kojení a o nevýhodách kojení náhradní umělou výživou. Měla by ženu upozornit na důležitost prvního přiložení a význam mleziva. Dále by měla ženu poučit o prevenci a řešení problémů s kojením, o odstříkávání a výhodách a nevýhodách používání dudlíků a lahví. Velmi vhodné je, pokud tyto kurzy navštěvuje žena i s otcem dítěte, který se může aktivně zapojit, tím ženě dodává psychickou podporu, jak v těhotenství, tak i v době po porodu. Porodní asistentka by měla ženu edukovat také o správné výživě v době těhotenství a o správné výživě v době kojení, měla by ji upozornit na nevhodnost kouření, pití alkoholu a užívání drog (18).

1.3.3. Umění ptát se a naslouchat

Velmi důležitá je neverbální komunikace, jako je dodržování toho, aby byly hlavy ve stejné výši, oči ve stejné výši. Laktační poradkyně by měla stále udržovat oční kontakt. Vhodný je i dotyk, který vzbuzuje pocit sounáležitosti, pro matku je to pocit, že na svůj problém není sama. V rozhovoru by měla laktační poradkyně používat otevřené otázky, např. proč, jak nebo kdy. Dále jsou velmi důležitá gesta. Pomocí gest můžeme vyjádřit projevení zájmu. Dalším krokem je zopakování matčina problému, tím ji dáme najevo, že jsme problém pochopili, že jsme s ní. Nedílnou součástí je empatie, vžití se do matčina problému, pochopit co cítí, co ji trápí, jaký má problém. Další zásadou je vyhýbání se hodnotícím slovům negativním, jako je málo, špatně, nedostatek, nekvalitně. Matka by mohla mít pocit, že dělá něco špatně, nebo že špatně pečuje o své dítě. Naopak velmi důležitá jsou hodnotící slova pozitivní, jako je dobře, výborně, kvalitně, dostatečně, tím posilujeme matčinu sebedůvěru, které je v období kojení velmi důležitá (18).

1.3.4. Poskytování podpory matce

Laktační poradkyně by měla přijmout matčiny představy, názory a pocity. Vyjádření nesouhlasu může snižovat sebedůvěru, protože matka cítí, že si myslíme, že její pocity a názory jsou nesprávné. Matku by měla vést k pocitu, že mít starost je v pořádku. Dalším krokem je zjištění, co dělá matka dobře a pochválit ji zato. Chválit můžeme i za drobnosti, které jsou dobré pro dítě nebo pro ni. Protože pokud matku budeme chválit, její sebedůvěra stoupne, což jí pomůže přijmout naše rady, které ji dáme. Důležitá je praktická pomoc při kojení, nebo odstříkávání či při odstraňování problémů. Např. názorně matce ukážeme, jak má dítě správně přiložit k prsu. Laktační poradkyně by měla matce podávat jen ty informace, které jsou v dané chvíli důležité, informace by měla podávat pozitivním způsobem, to znamená tak, aby se matka necítila kritizována. Dalším krokem je vyjadřování. Laktační poradkyně by měla používat výrazy, kterým matka rozumí, úroveň vyjadřování by měla přizpůsobit vnímání a chápání matky. Měla by se vyvarovat odborným termínům, kterým matka nerozumí. Dále by laktační

poradkyně neměla dávat matce rozkazy, ale rady, které jí mohou pomoc vyřešit její problém. Laktační poradkyně by neměla své názory matce vnucovat, ale měla by jí nechat dostatek času na to, aby si vše mohla v klidu promyslet a sama se rozhodnout, jak chce svůj problém řešit. Tento způsob podporuje matčinu sebedůvěru, dává jí pocit, že sama ovládá situaci, že je schopná problém vyřešit (18).

1.4. Poradenská činnost laktační poradkyně

Poradenská činnost porodní asistentky, která se věnuje laktačnímu poradenství, se dá rozdělit na 3 části. Předávání vědomostí, dovedností a řešení vzniklých problémů. Porodní asistentka hraje důležitou roli při prosazování, podpoře a ochraně kojení. Porodní asistentka, která se věnuje laktačnímu poradenství, by měla znát zdravotní i fyziologické výhody kojení, mechanismus kojení, problémy, které s kojením přicházejí a s tím související řešení problémů. Porodní asistentka by měla ženy informovat o výhodách kojení už v prenatální poradně. Měla by matku povzbudit a ujistit, že bude schopna kojit své dítě. Zvláštní pozornost, by měla porodní asistentka věnovat ženám prvorodičkám, nebo ženám, které mají předchozí špatnou zkušenost s kojením. Dále by měla porodní asistentka seznámit ženy s faktory, které působí buď negativně, nebo pozitivně na kojení (18).

1.4.1. Vědomosti předávané laktační poradkyní matce

První částí jsou vědomosti, které laktační poradkyně matce předává, jsou to informace o fyziologii laktace, vhodné stravě, pomůckách, které se ke kojení používají, skladování mateřského mléka, antikoncepci v době kojení, odstavování. Laktační poradkyně, by měla vyzdvihnout zásadní a důležité informace. Formu, kterou bude edukovat matku, by měla přizpůsobit jejímu intelektu, tomu, zda je matka prvorodička nebo vícerodička (18).

1.4.1.1. Laktace – anatomie prsu, tvorba mateřského mléka a složení mateřského mléka

Anatomie prsu

Prsy jsou párový orgán. Je v nich uložena mléčná žláza, kterou pokrývá tukové vazivo. Prsy se začínají rozvíjet v pubertě, kdy dochází k růstu mléčné žlázy. Rozměry prsu jsou různé, během života ženy se mění tvar i velikost prsu. Na prs působí laktace, ale i věk, ve stáří ubývá tuková hmota a prsy se začínají zmenšovat a ochabovat. Prs dělíme na čtyři kvadranty, centrální část a mamiloareolární komplex. Mamiloareolární komplex se skládá z dvorce (areola mammae) a prsní bradavky (papilla mammae). Dvorec je více pigmentovaný. Kolem dvorce se nachází drobné hrbolky, které jsou podmíněné Montgomeryho žlázkami. Bradavka má na svém hrotu 10 až 15 otvůrků (area cribriformis papillae). Do těchto otvůrků ústí mlékovody (ductus lactiferi). Mléčná žláza (Glandula mammae) se skládá z 15 až 20 laloků (lobi), které se dělí na menší lalůčky (lobuli). Laloky jsou obklopeny tukovým polštářem, který tvoří premamární a retromamární vrstvu (21).

Tvorba mateřského mléka

Po porodu nastupuje laktace. Na laktaci se mléčná žláza připravuje už během těhotenství, kdy na ní působí hormony estrogen a progesteron. Estrogen působí na proliferaci mlékovodů a progesteron stimuluje epitel alveolů. Na vývoji mlékotvorného aparátu se podílí souhra tzv. laktogenního hormonálního komplexu, estrogenů, progesteronů, placentárního laktogenu, hypofyzárního prolaktinu, kortizolu a inzulinu. Po porodu dochází k poklesu hormonů estrogenu a progesteronu a to stimuluje začátek laktace. Základem pro tvorbu mléka je hypofyzární prolaktin. Intenzita tvorby mléka se stimuluje kojením. Dítě sáním dráždí periferní nervy a tím se zvyšuje výdej prolaktinu a současně neurohypofýza zvyšuje výdej oxytocinu, který způsobí kontrakce myoepiteliálních buněk a napomáhá sekreci mléka z alveolů a malých mléčných vývodů (3).

Složení mateřského mléka

Mateřské mléko je nejvhodnější stravou pro novorozence. V průběhu celého období kojení je ideálně přizpůsobeno potřebám dítěte. Složení mateřského mléka respektuje zrání jednotlivých funkcí dítěte, jako je zažívací trakt nebo centrální nervový systém. Obsahuje bílkoviny, laktózu, vodu, tuk. V kolostru je více bílkovin a méně sacharidů a tuků. Ve zralém mateřském mléce je to naopak. Proteiny -kasein, laktalbumin a laktoglobulin jsou syntetizovány v alveolárních sekretorických buňkách. Syntéza laktózy z glukózy se děje také v alveolárních sekretorických buňkách. Mateřské mléko obsahuje vitaminy v různém množství, kromě vitaminu K. Dále obsahuje ionty, K, Na, CL, CA, Mg, a P. Důležité jsou protilátky IgA, které mají preventivní účinek na bakteriální adherenci k povrchu epitelových buněk. IgA působí proti Escherichia coli. Je dokázané, že kojené děti mají méně často střevní infekce. Protilátky IgG se v mléce neprokazují, tím se nedostanou ani do oběhu dítěte. Laktaci podporuje pravidelné kojení a dokonalé vyprázdnění prsu (3, 18).

1.4.1.2. Výhody kojení a nevýhody krmení formulí

Výhody kojení

Kojení má mnoho výhod. Mateřské mléko je ta nejlepší možná výživa pro dítě, chrání ho před nákazou. Velmi důležité je mlezivo, které se tvoří v prvních dnech po porodu, je bohaté na bílkoviny a protilátky, které chrání dítě před infekcí a zároveň snižují riziko alergie. Mateřské mléko obsahuje protilátky až do té doby, než si je dítě začne vytvářet samo. Mateřské mléko má dokonalé složení, přizpůsobí se každému dítěti, obsahuje všechny potřebné látky, které dítě potřebuje ke svému vývinu. Velmi důležitý je blízký kontakt, který má matka a dítě při kojení, v těchto chvílích vzniká pevné citové pouto mezi matkou a dítětem. Dále kojení nese i výhody pro matku, prolaktin, který se uvolňuje při kojení má zklidňující účinky, matka se cítí v pohodě.

Dále kojení napomáhá stažení dělohy po porodu a rychlejšímu navrácení k původní hmotnosti před těhotenstvím. Výhody jsou i ekonomické, kojení je ta nejlevnější strava pro dítě. Matka nepotřebuje žádné lahve, ohřívače, misky na sterilizaci. Jediné, co potřebuje je kvalitní kojenecká podprsenka (7, 22).

Nevýhody rozhodnutí dítě nekojit

Rizika, která plynou z rozhodnutí dítě nekojit, jsou jak pro dítě, tak pro matku. Pro dítě je to vyšší riziko infekčních onemocnění, nejčastěji jsou to infekce dýchacího a trávicího traktu, dále jsou to rizika metabolických onemocnění, jako je diabetes nebo imunitní onemocnění, to bývají nejčastěji různé alergie. To že dítě není kojené, může v budoucnu způsobit vyšší krevní tlak, leukémii, lymfon a Hodgkinovy choroby. Nekojené děti mají vyšší riziko podvýživy, která je způsobená nižším příjmem energie, nebo naopak hrozí dětská obezita v pozdějším věku. Dále je u nekojených zvýšené riziko špatného zubního zkusu a jsou zde i horší kritéria vývoje mozku, tím jsou i horší výsledky kognitivního vývoje. Pro matku je to zvýšené riziko poporodního krvácení, které souvisí s pomalejším zavinováním dělohy, těžší návrat k původní hmotnosti před těhotenstvím, zvýšené riziko rakoviny prsu a vaječníků, zvýšené riziko osteoporózy. Dále to nejsou rizika, která by ohrožovala zdraví dítěte nebo matky, ale jsou to nevýhody. Pokud se matka rozhodne, že nebude své dítě kojit, bere na sebe i větší finanční zátěž, která je spojená s nákupem náhradní kojenecké stravy, s nákupem lahví, saviček, vody. Dále tento způsob ubírá matce více času, který by mohla mnohem lépe využít např. věnovat se rodině, ostatním sourozencům kojence (18).

1.4.1.3. Vhodná strava v době laktace

Výživa kojící ženy je nesmírně důležitá. Kvalita a množství stravy ovlivňuje výživový a zdravotní stav ženy, ale i dítěte. Ženy v České Republice trpí nedostatkem některých mikronutrientů, které ovlivňují složení mateřského mléka a výživový stav dítěte. Ve většině případů se neobjeví klinické známky nedostatku živin, ale může se jednat o jemné vývojové odchylky v poruchách vývoje nebo chování dítěte.

V období laktace má žena zvýšený výdej energie, živin, vitaminů a minerálních látek, proto je vhodné dodržovat zásady a doporučení jak se správně stravovat. Výživa matky neovlivňuje obsah bílkovin a laktózy v mateřském mléce, ale může ovlivnit obsah tuků a vitaminů, který se mění v závislosti na přijímané stravě. Nejméně výživa ovlivňuje obsah minerálů a vitaminů rozpustných v tucích, naopak nejvíce ovlivňuje obsah vitaminů rozpustných ve vodě. Zvýšenou pozornost je třeba věnovat vitaminu A, jodu, selenu. Nejdůležitější je výživa v prvních šesti měsících. Problémem může být i nedostatek vitaminu B12, který je nedostatečný především u žen vegetariánek nebo veganek. Nejlepší radou a obecnou zásadou je konzumace pestré a čerstvé stravy a dodržení doporučené denní dávky živin, vitaminů a minerálů. Žena by měla jíst několikrát denně v malých porcích, neměla by být nikdy hladová. Specifikem je zvýšený příjem tekutin v období laktace a to 2,5 – 3,5 litru na den (8).

1.4.1.4. Pomůcky při kojení

Formovače bradavek

Formovače bradavek jsou určené pro ženy, které mají vpáčené nebo ploché bradavky. Tento problém je vrozený a způsobuje ho zkrácené vazivo., které se dá dlouhodobým a stálým tahem prodloužit. Formovače mají membránu, která svým trvalým tlakem způsobí erekci bradavky. Tyto formovače je vhodné začít používat už v těhotenství a to od 6. měsíce.

Kojící kloboučky

Tyto speciální kloboučky jsou vhodné pro ženy, které mají vpáčené nebo poraněné bradavky. Kloboučky mají speciální anatomický tvar, jsou vyrobeny z jemného silikonu a pro zdraví kojence jsou neškodné (obr. 5 viz příloha).

Chrániče bradavek

Chrániče mají za úkol chránit bolavé bradavky před prádlem. Mají otvory, které slouží k tomu, aby se bradavka nezapařila a mohl k ní vzduch, tím dochází k rychlejšímu hojení bradavky (obr. 4 viz příloha).

Misky k zachycení mléka

Tyto misky se vkládají do podprsenky a zachycují mateřské mléko, které může volně odtékat. Misky jsou vyrobeny z jemného silikonu.

Vložky do podprsenky

Vložky jsou vhodné pro ženy, kterým samovolně vytéká mléko. Mléko způsobuje skvrny na oblečení. V tomto případě je vhodné použít vložky, které jsou vyrobeny z absorpčního materiálu, odvádějí vlhkost a udržují bradavku v suchu.

Kojící polštář

Tento polštář je vhodný pro kojící ženy, ale i pro ženy těhotné. Těhotným ženám tento polštář může sloužit jako opora pro bříško. Kojícím ženám pomáhá kojit ve správné poloze. Pomáhá zaujmout správnou a pohodlnou polohu (obr. 6 viz příloha) (20).

1.4.1.5. Skladování a spotřeba mateřského mléka

Odstříkané mléko se může uchovávat v chladničce, a to po dobu 48 hodin, ale vhodnější je, odstříkané mléko spotřebovat do 24 hodin. Pokud je mléka hodně, nebo ho chceme dlouhodobě skladovat, je vhodné mléko zamrazit. Velmi důležité je rychlé zmrazení, které zabrání množení bakterií. Zmrazené mléko rozmrazujeme postupně v chladničce. Mateřské mléko se nesmí rozmrazovat v mikrovlnné troubě, protože se tím znehodnocuje. Mateřské mléko ohříváme ve vodní lázni, velmi vhodné jsou ohřívače dětské stravy, ale ty se dají nahradit kastrůlkem s vodou (4).

1.4.1.6. Kojení a antikoncepce

Kojení má antikoncepční účinek. Tento účinek spočívá ve fyziologické inhibici ovulace vysokou hladinou prolaktinu a útlumem gonadotropinů. Aby byl antikoncepční účinek zachován, je důležité, aby byl zachován určitý počet přisátí k prsu. Většina žen přikládá své dítě k prsu 4-6 krát denně, tento počet nestačí. Pro antikoncepční účinek je nutné, aby žena kojila intenzivně minimálně 10krát denně, samozřejmě i v noci. Tato metoda antikoncepce se využívá v zemích třetího světa. U nás se ženám doporučuje

užívání gestagenní hormonální antikoncepce, to je metoda, která je založená na kontinuálním udržování nízké stabilní koncentrace syntetického gestagenu v cirkulaci. Metody aplikace jsou různé, oblíbená perorální forma v podobě minipilulky, které se užívají každý den bez přerušení. Další možností je injekce, která se aplikuje jednou za 3 měsíce do svalu. Dále jsou to podkožní implantáty, které se zavádí v místní anestezii pod kůži na vnitřní straně paže, za pomocí jednorázového zavaděče. Další možností jsou vaginální kroužky, které jsou vyrobené za silikonu a uvolňují gestagen (21).

1.4.1.7. Odstavování

Odstavování můžeme rozdělit, a to na odstavení náhlé, nebo odstavení postupné. V některých zemích, je podporováno přirozené odstavení, to znamená, že dítě postupně přestává kojení vyžadovat, většinou tento stav nastává mezi 3. a 4. rokem, ale ve vyvinutých zemích není tento postup podporován, i když výzkum ukazuje, že dlouhodobé kojení je pro dítě velkou výhodou. Svou roli v tom nehrají jen výživové a imunologické hodnoty, ale i psychická pohoda, komunikace mezi matkou a dítětem. Odstavení je velkou změnou v interakcích dítěte a matky. Tato změna je ovlivňována vztahem matky a dítěte, jejich temperamentem, ale i věkem a vývojem dítěte. Velmi důležité jsou i pocity matky, to znamená, že pokud se matka bude cítit vyrovnaná, bude si jistá svým rozhodnutím, i její dítě bude mít menší problémy s odstavením. Naopak matka, která se bude cítit vinna, nebude si jistá v tom, co dělá, tak i její dítě bude úzkostlivé a s odstavováním budou větší problémy. Pocity, které matka má jsou ovlivňovány několika faktory, a to věkem dítěte. Pokud je dítě starší, 2 – 3 roky, bude odstavování snazší pro matku i pro její dítě. Dalším faktorem je průběh celého odstavování, pokud si matka zvolí postupné odstavování, bude to pro ni, i pro její dítě pozitivní zkušeností. Matky, které děti odstaví náhle nebo předčasně si v sobě nesou lítost. Důležitý je i vztah, který je mezi matkou a dítětem. Úkolem laktační poradkyně je poradit matce s odstavením, doporučit jí, jak s odstavováním začít. Dále by se měla laktační poradkyně zajímat o pocity matky, které jsou spojené s touto změnou a především respektovat přání matky. Velmi důležité jsou i potřeby dítěte. Laktační poradkyně by měla matce doporučit, jaké jsou náhrady kojení dle věku dítěte (15).

1.4.2. Dovednosti předávané laktační poradkyní matce

Druhou částí jsou dovednosti, jako je správná technika kojení, vhodné polohy při kojení, odstříkávání mateřského mléka, kojení dvojčat a trojčat. Tyto činnosti by měla laktační poradkyně ženě přímo ukázat, pokud je žena těhotná, může se nácvik vhodné polohy trénovat s pomůckami, jako je panenka a kojící polštář. U ženy po porodu je vhodné tyto dovednosti trénovat s kojencem (18).

1.4.2.1. Technika kojení

Technika kojení je velmi důležitá. Hlavní jsou čtyři zásady.

První zásadou je správné držení prsu. Při kojení se prsty nesmí dotýkat dvorce. Prs je podpírán všemi prsty zespodu kromě palce. Palec je položen vysoko nad dvorcem., tlak palce napřímí bradavku. Prs musí být dítěti nabídnut tak, aby dítě uchopilo nejen bradavku, ale co největší část dvorce.

Druhou zásadou je správná vzájemná poloha matky a dítěte. Poloha musí být pohodlná pro matku i pro dítě. Dítě leží na boku, obličej, hrudník, bříško i kolena směřují k matce, ucho, rameno a kyčle dítěte jsou v jedné linii. Osy procházející uchem, ramenem a kyčelním kloubem u matky i dítěte mají být rovnoběžné. Matka přitahuje tělo dítěte k sobě za ramena a záda, nikoli za hlavičku. Matka se nemá zbytečně dotýkat hlavičky a tváře dítěte, aby nedošlo k matení sacího reflexu. Pokud se dotýká hlavy, prsty nepřesahují spojnici ušní linie. Mezi matkou a dítětem nesmí být žádná překážka. Matka nesmí odtahovat prs od nosu. Dítě přikládáme k prsu, nikoli prs k dítěti. Brada, nos i tvář dítěte se dotýkají prsu. Brada dítěte je v prsu hluboce zabořená. Dítě nesmí křičet. Kojení nesmí matku bolet.

Třetí zásadou je správná technika přisátí. Bradavka musí být vždy v úrovni úst dítěte, drážděním úst bradavkou se vyvolá hledací reflex. Široce otevřená ústa dítěte je správnou odpovědí na tento dráždivý podnět. Prs musí být nabídnut tak, aby dítě

uchopilo nejen bradavku, ale co možná největší část dvorce, hlavně pod bradavkou. Všechny prsty kromě palce by měly být pod prsem.

Čtvrtou zásadou je správná technika sání. Jazyk přesahuje dolní ret a je pod mléčnými sinusy. Jazyk se pohárkovitě zformuje a uchopí bradavku i s dvorcem. Bradavka i s dvorcem musí být uložena na jazyku. Dásně stlačují dvorec, bradavka se protahuje směrem k zadní části dutiny ústní dítěte. Tlak dásní posunuje mléko směrem k bradavce, vlnovitý pohyb jazyka zpředu dozadu posunuje bradavku i s dvorcem na patro dítěte. Tlakem jazyka o tvrdé patro jsou mléčné sinusy vyprazdňovány a vytlačené mléko pak dítě polkne (5, 19).

1.4.2.2. Polohy při kojení

Poloha vleže, matka i dítě leží na boku. Matka si podloží hlavu polštářem, tak aby se vyrovnala poloha hlavy s výší ramen. V zádech je lehce prohnuta dozadu. Dítě leží v ohbí paže. Matka se nesmí opírat o loket, ani horní končetina nesmí být zdvižena nad úroveň ramene.

Poloha vsedě, hlava dítěte leží v ohbí paže matky a předloktí matky podpírá dítěti záda. Prsty matky spočívají na hýždích nebo stehýnku výše umístěné dolní končetiny dítěte. Druhou rukou matka přidržuje prs, spodní ruka dítěte je kolem pasu matky. Chodidla matky podpírá stolička, polštářem si může podepřít loket.

Poloha fotbalisty, neboli fotbalové boční držení. Je vhodné pro ženy s velkými prsy nebo plochými bradavkami či po císařském řezu. Dítě leží na předloktí matky, která rukou podpírá ramínka dítěte. Prsty podpírají hlavičku dítěte. Nožky dítěte jsou podél matčina boku, chodidla dítěte se nesmí o nic opírat. Předloktí matky je podepřeno polštářem.

Poloha tanečníka je vhodná pro nedonošené děti, nebo pro děti, které se špatně přisávají. Dítě leží na matčině předloktí. Ruka podpírá prs téže strany.

Poloha v polosedě, s podloženýma nohama je vhodná pro matky po císařském řezu. Dítě leží v ohbí paže nebo na předloktí paže matky. Matka má na břichu polštář, který brání tlaku dítěte na jizvu. Vhodný je polštář pod koleny, který podpírá dolní končetiny.

Poloha vleže na zádech je vhodná pro děti, které se špatně přisávají nebo pro ženy po císařském řezu. Matka může dítě přesouvat bez většího úsilí a tlaku na jizvu.

Vzpřímená, vertikální poloha je vhodná pro nedonošené děti a děti s malou bradou. Matka drží jednou rukou dítě a druhou rukou drží prs. Dítě sedí obkročena levé dolní končetině matky, její pravá ruka podpírá hlavu a krk spolu s tělem dítěte. Levá ruka matky podpírá prs téže strany. Při kojení z pravého prsu jej podpírá pravá ruka, levá podpírá dítě (13, 19).

1.4.2.3. Dvojčata a trojčata

Kojení dvojčat je samozřejmě náročnější. Kojení každého dítěte zvlášť poskytuje možnost poznat každé dítě jako jedince, je to i jednoduší, ale doporučuje se začít kojit obě děti současně už v porodnici, protože obě děti, které jsou přiložené najednou, jsou silným stimulem k tvorbě mléka. Ze začátku je vhodné, když matce někdo pomůže s přikládáním a se zaujmutím vhodné polohy, v porodnici porodní asistentka, v domácím prostředí pomoc otce nebo v prvních dnech konzultace a pomoc laktační poradkyně. Doporučuje se, aby mělo každé dítě svůj prs, tím budete mít jistotu, že obě děti dostávají tzv. zadní mléko, které je velmi výživné a podle posledních výzkumů zadní mléko zabraňuje kolice. Velmi důležitá je poloha, kterou při kojení zaujmete, v tomto případě je nejlepší zkoušet do té doby, než si žena najde tu, která jí bude vyhovovat. Velkým pomocníkem je kojící polštář. Mezi polohy, které jsou vhodné pro kojení dvojčat, patří boční fotbalové držení, poloha do kříže nebo paralelní tandemová poloha.

U trojčat jsou dvě děti kojené v boční fotbalové poloze a třetí dítě leží v klíně matky a pak je kojeno samostatně (22).

1.4.2.4. Odstříkávání mateřského mléka

V situacích, kdy není možno krmit miminko z prsu, maminka odstříkává své mateřské mléko. Příčinou této situace může být nedonošené nebo nemocné miminko, nebo maminky vpáčené bradavky, ragády či bolestivá prsa. Další příčinou může být odloučení matky a dítěte, a to může být z několika důvodů, jako je hospitalizace v nemocnice jednoho z nich, nebo odloučení matky, např. když je matka zaměstnána a miminko je v jeslích nebo s chůvou. Další příčinou je nemoc matky, do mateřského mléka nepronikají choroboplodné zárodky, ale styk s kůží se nedoporučuje, v tomto případě, matka mléko odstříká a miminko je krmené vlastním mateřským mlékem pomocí lahvičky, stříkačky, lžičky. Mateřské mléko mohou znehodnocovat některé léky, v tomto případě matka mléko odstříkává, aby udržela laktaci, ale miminko je kojeno cizí mateřinou nebo náhradní umělou výživou pro kojence.

Velmi důležitá je hygiena a čistota pomůcek, které se k odstříkávání používají. V nemocnici jsou pro matky připravené sterilní pomůcky, doma matka pomůcky řádně umyje vodou a vyvaří ve vroucí vodě. Neméně důležitá je osobní hygiena matky. Matka by se měla denně sprchovat. Samozřejmostí je hygiena rukou, před každým odstříkáváním by si měla matka umýt pečlivě ruce mýdlem a utírat by se měla do jednorázové papírové utěrky, nebo do vyžehleného ručníku, který používá pouze ona sama. K hygieně bradavek postačí pouze teplá voda. Dodržováním těchto jednoduchých, ale důležitých zásad předejdeme znečištění mléka, které může vést až k infekci miminka.

Velmi důležitá je i příprava, fyzická, ale i psychická. Matka by měla mléko odstříkávat v klidném prostředí. Měla by si věřit, být v pohodě. Psychická pohoda napomáhá laktaci. Stres, únava mohou laktaci naopak zastavit. Samotné odstříkávání by mělo začínat mechanickým vyvoláním uvolňovacího reflexu, matka si začne jemně masírovat prsa (obr. 1 viz příloha). Masáž se vykonává krouživým pohybem a tlakem proti hrudníku, a to směrem od báze prsu spirálovitě až ke dvorci. Další možností je, že se prs stlačí celou dlaní od báze ke dvorci. Při této druhé možnosti je vhodné, když se matka předkloní. Vhodné je i teplý zábal na prsa. Pro úspěšné odstříkání je důležitá

technika, kterou mléko odsříkáme (obr. 2 viz příloha). Prsty položíme na rozhraní kůže a dvorce, palec a ukazovák tvoří tvar písmenka *C* a obepínají dvorec. Dlaní a ostatními prsty přitlačíme prs k hrudníku a palcem a ukazovákem rytmicky stlačujeme okraj dvorce. Další možností je použití odsávačky. Odsávačka jsou ruční nebo elektrické. Při odsávání je, aby byl správně přiložen trychtýř, aby nedošlo k poškození bradavky (obr. 3 viz příloha) (12, 13).

1.4.3. Nejčastější potíže řešené laktační poradkyní

Bolestivé nalití prsů

Bolestivé nalití prsů se objevuje mezi 2. – 4. Dnem po porodu, oba prsy jsou oteklé, velmi bolestivé a horké. V tomto případě je vhodné přikládat na prsy studené obklady mezi kojením, naopak teplé a vlhké obklady přikládat před kojením, kdy je vhodné také prsy promasírovat. Doporučuje se odstříkání před kojením, které změkčí dvorec a časté přikládání.

Ragády – popraskané bradavky

Ragády jsou výsledkem nevhodné techniky kojení, to může být špatné přikládání, nesprávné sání dítěte. Pomocí je, aby si matka osvojila správnou techniku kojení. Dále je to upravení polohy dítěte při kojení tak, aby ragáda byla v koutku úst, měnit polohy při kojení, stimulovat uvolnění mléka před kojením pomocí teplého obkladu, který se přiloží na prsy, první nabídnout méně bolestivý prs, na konci kojení zasunout malíček za vnitřní koutek úst, dítě se pak samo pustí a pro matku to nebude tak bolestivé. Vhodné je po kojení nechat na bradavce zaschnout trochu mléka, které napomáhá hojení. Dále by měla matka nechávat bradavky volně na vzduchu, používat chrániče bradavek. Na ragády je vhodné používání masti Bepanthen.

Ucpaný mlékovod

Ucpaný mlékovod se projevuje bolestivým zduřením jednoho prsu. Žena může mít zvýšenou tělesnou teplotu. V tomto případě je nutné upravit techniku kojení. Vhodné je

zvolit polohu, kdy brada dítěte směřuje k postiženému místu. Dále by se měly přikládat teplé a studené obklady a prsy masírovat. Na bolest a snížení tělesné teploty může žena užívat Brufen nebo Paralen.

Mastitida – zánět prsní žlázy

Tento zánět se nejčastěji objevuje okolo 3. Týdne po porodu. Mezi příznaky patří bolestivost, horký a oteklý prs, žena má zvýšenou tělesnou teplotu, je schvácená. Léčba je v tomto případě vhodná analgetiky, léky které tiší bolet a antibiotiky. Žena by měla být v klidu, přikládat teplé a studené obklady. Před kojením je vhodné uvolnit dvorec odstříkáním. Mžena by měla začít kojit ze zdravého prsu, ale častěji by měla přikládat k postiženému prsu. Při kojení by měla brada dítěte směřovat k postiženému místu. Po kojení se doporučuje prs odstříkat.

Infekce plísněmi

Mezi příznaky této infekce patří svědění, pálení až prudká bodavá bolest. Kůže prsu je červená, lesklá, napjatá a olupuje se. Léčba je lokální, kdy se používají protiplísňové masti. Velmi důležitá je zvýšená hygiena rukou, důkladné a pečlivé mytí rukou. Častěji vyměňovat vložky do podprsenky.

Nedostatek mléka

Tvorbu mléka můžeme přirovnat k nabídce a poptávce. Čím častěji budeme dítě k prsu přikládat, tím více se nám bude tvořit mléko. Nedostatečně kojené dítě poznáme podle toho, že nedosáhne do 3 týdnů své porodní hmotnosti, má málo pomočených plen a stoliček, norma je 6-8 močení za den, 3-6 stolic do 6. týdne. Dítě váhově i vzrůstově zaostává podle percentilových grafů. V tomto případě může laktační poradkyně matce pomoci tím, že zkontroluje techniku kojení, doporučí matce, aby častěji kojila, to znamená 10 – 12 x za den, aby přikládala při každém kojení k oběma prsům. Dále by jí měla doporučit, aby mezi kojením odstříkávala, asi tak 8 – 10x. Nevhodné je používání lahví a dudlíků. V případě, že je dítě dokrmované by měla matka používat alternativní metody.

Slabý vypuzovací reflex

Příčinou slabého vypuzovacího reflexu je stres, používání dudlíků a lahví, omezování kojení. Mléka se samovolně nespouští, tím pádem ho dítě nemůže získat. Laktační poradkyně by měla matce doporučit, aby před kojením přikládala teplé a vlhké obklady, masírovala si prsa, krouživými pohyby, vhodné je i vytřásání prsů v předklonu.

Silný vypuzovací reflex

Silný vypuzovací reflex je charakterizován tím, že se dítě zalyká, odtahuje se od prsu, po jídle ublinkává. Při kojení je mléko vidět v koutcích úst dítěte. Laktační poradkyně by měla ženě doporučit vhodnou polohu, a to polohu vzpřímenou. Dále by jí měla doporučit masáže, kdy žena přiloží celou dlaň na prso a tlakem ho bude masírovat. Žena by měla pokračovat v kojení po 1 – 2 minutě, kdy dochází ke zpomalení toku mléka. Pokud se proud mléka zrychlí, mléko začne téci okolo, tak by žena měla kojení přerušit (13, 18).

1.5. Nejčastější ošetřovatelské diagnózy řešené laktační poradkyní

Neefektivní krmení kojence v souvislosti s nedostatkem mateřského mléka projevující se nepřibýváním kojence na váze.

Porušené sání kojence v souvislosti se zkrácenou uzdičkou projevující se tím, že mléko vytéká z úst kojence.

Porušený spánek matky v souvislosti s častým nočním pláčem kojence projevující se únavou a ospalostí během dne.

Neefektivní kojení ze strany matky v souvislosti s nevhodnou technikou přikládání.

Neefektivní kojení z důvodu plochých nebo vpáčených bradavek projevující se neklidem a pláčem dítěte.

Neefektivní kojení z důvodu spavosti dítěte, projevující nepřibýváním dítěte na váze.

Přerušené kojení z důvodu silného vypuzovacího reflexu projevující se tím, že mléko vytéká dítěti z úst.

Porušená kožní integrita v souvislosti se špatnou technikou kojení projevující se mimikou, verbalizací a zarudnutím bradavky.

Úzkost matky z důvodu, že je přesvědčená, že není schopná kvalitně kojit projevující se verbalizací a neklidem.

Neefektivní přisátí z důsledku nadměrného nalití prsů projevující se pláčem dítěte.

Bolest prsů z důsledku přisátí projevující se verbalizací a mimikou.

Riziko zánětu prsu z důsledku nedostatečného vyprázdnění prsu.

Riziko infekce z důvodu porušené kožní integrity.

Riziko přerušení laktace z důvodu menstruace.

Riziko ukončení laktace z důvodu laktační krize.

Riziko ukončení laktace z důvodu bolesti při kojení.

Riziko předčasného ukončení kojení z důvodu neinformovanosti matky.

2. Cíle práce a výzkumné otázky

2.1. Cíle práce

1. Zmapovat porodní asistentky, které se věnují laktačnímu poradenství v jihočeském regionu.

2. Zjistit v rámci jakého pracovního vztahu laktační poradkyně pracují.

3. Zjistit specifika práce laktační poradkyně.

2.2. Výzkumné otázky

1. Je v jihočeském regionu dostatek porodních asistentek, které se věnují laktačnímu poradenství?

2. V jakém pracovním vztahu laktační poradkyně pracují?

3. Jaká jsou specifika práce laktační poradkyně?

3. Metodika

3.1. Popis metodiky

Pro výzkum bakalářské práce, bylo zvoleno kvalitativní šetření formou nestandardizovaného rozhovoru, kde bylo použito 28 otevřených otázek, které se týkaly laktačního poradenství. Rozhovory byly přepsány a výsledky výzkumného šetření byly pro zpřehlednění vyhodnoceny v tabulkách. Výzkumné šetření proběhlo v březnu a dubnu roku 2011.

3.2. Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor tvořily porodní asistentky, které se věnují laktačnímu poradenství v jihočeském regionu. Osloveny byly porodní asistentky ze seznamu laktačních poradců. Výzkumného šetření se zúčastnilo 5 respondentek.

4. Výsledky výzkumného šetření

4.1. Rozhovor – respondentka 1

Respondentka 1 je porodní asistentka, která se věnuje laktačnímu poradenství. Věnuje se komunitní péči, stará se o ženy během těhotenství, porodu a šestinedělí. Rozhovor proběhl v mateřském centru.

1. Jak jste se dostala k práci laktační poradkyně?

K práci laktační poradkyně jsem se dostala při studiu porodní asistence. Chtěla jsem pracovat v terénu, laktační poradenství k porodní asistenci patří, tak jsem se rozhodla absolvovat kurz v Praze. Vždy jsem chtěla pomáhat kojícím ženám. Přiznám se, že jsem si kurz laktačního poradenství udělala pro ten „papír“, abych byla vedená jako laktační poradkyně. Myslím si, že jsem se laktační poradkyní nestala víkendovým kurzem, ale tím, že jsem kojila své děti, kojila jsem je ráda a chci své zkušenosti předávat dalším ženám.

2. Jak dlouho se věnujete laktačnímu poradenství?

To je těžká otázka, oficiálně jsem laktační poradkyní 2 roky, ale protože s těhotnými ženami a rodičkami pracuji již dlouho a laktační poradenství k mé péči o ně patří, tak jsem laktační poradkyní mnohem déle. Ten kurz jsem si udělala, protože naše společnost vyžaduje odbornost, to abych měla certifikát, že jsem laktační poradkyně. Kurz byl pro mě spíše legalizace mé činnosti.

3. Jaké máte jako laktační poradkyně vzdělání? Co jste vystudovala a co obnáší ten kurz?

Studovala jsem gymnázium, nástavbu na sociálně právní, nástavbu na vychovatelství, psychologii a porodní asistenci. Ten víkendový kurz jsem dělala v Praze, vedla ho paní Mudr. Mydlilová. Já bych to teda nazvala, že to byla taká rychlokvaška, spíš je to taková formalita. Myslím si, že ten kurz mě toho moc nenaučil, spíš ta letitá zkušenost.

4. Zúčastňujete se školících akcí a kurzů pro laktační poradkyně?

Bohužel se nezúčastňuji, ale ráda bych. Jsem teď dost zaneprázdněná, ale měla bych být asi aktivnější.

5. Pokud ano, jaké to jsou kurzy a kdo je pořádá?

Respondentka neodpovídala.

6. Máte osobní zkušenost s kojením?

Ano, mám velkou.

7. V jakém pracovním vztahu pracujete? Sama nebo při nemocnici?

Pracuji sama na sebe, pracuji v terénu.

8. Kdo Vaši poradenskou činnost financuje?

Tuto činnost financují ženy, které si objednají mé služby. Mám ceník za jednotlivé služby.

9. Jaký je první kontakt? Např. Máte www stránky, reklamu?

Ne, zatím nemám stránky. Kontaktují mě ženy, o které se starám už třeba v těhotenství nebo ženy, které mají problém s kojením, najdou si mě v seznamu laktačních poradkyň a kontaktují mne. Poradenství funguje buď telefonicky, nebo osobním setkáním.

10. Jak komunikujete s ženami? Např. telefon, mail.

Telefonem, mailem nebo se s ženou osobně sejdu. To osobní setkání je nejlepší, protože se mi stává, že žena zavolá a hned na začátku řekne, že mě nechce rušit, má pocit, že mě obtěžuje. Osobní setkání je určitě lepší.

11. Jak funguje vaše poradna? Máte např. poradenské hodiny, horkou linku kojení?

Poradenské hodiny nemám, jsem na telefonu.

12. Jaká je časová dotace Vaší poradny, kolik hodin týdně?

Zatím nejsem tak vytížená, je to různé.

13. ***Jste nonstop na telefonu?***

Ano.

14. Jak probíhá individuální péče?

Nejdřív, a to je velmi důležité, si vyslechnu, jaký má žena problém. Zamyslím se nad tím problémem. Často má ta žena miminko s sebou, tak hned můžeme vyzkoušet, v čem ten problém je.

15. V jakých prostorách probíhá péče?

Většinou je to u ženy doma, nebo se sejdeme v mateřském centru, je to různé. Ale většina že po porodu uvítá, že přijedu k nim domů, a ony nemusí nikam docházet.

16. Pořádáte skupinové sezení či školení ženy?

To jsem zkoušela, ale nedařilo se mi. Ale mám to v plánu, setkávání kojících žen a jejich vzájemná podpora. Vytvořit laktační skupiny, poporodní setkávání, kde si ženy navzájem sdělí své problémy, radosti i starosti.

17. Jaké jsou nejčastější problémy matek?

Může to být bolestivé kojení, to znamená špatná technika. Dále je to nepřibývání miminka na váze, málo mléka.

18. Jaké pomůcky využíváte?

Spíše se zaměřuji na kontakt matky a dítěte, ale pomůcky jsou dobré, používám třeba nástavec na stříkačku, který imituje bradavku, pokud je dítě krmeno stříkačkou, to si myslím, že je velmi dobrá věc.

19. Jsou ženy dostatečně informované z porodnice nebo mívají deficit informací v oblasti kojení?

Myslím si, že žena dostává spoustu informací od různých sester, tím má přemíru informací. Každá sestra podává ty informace trochu jiným způsobem, některá žena si

v tom udělá pořádek, jiná se snaží vyhovět všem a má v tom zmatek. Nemyslím si, že by ženy měly deficit informací, spíš je to ta přemíra informací.

20. Vyhledávají Vás ženy už v těhotenství nebo spíše až po porodu, když nastane problém, neví si rady*?*

Spíše až když nastane problém.

21. Považujete za důležité, kontakt s dětským lékařem? (např. úbytek na váze)

Ano, ale moc to nefunguje. Bylo by to dobré, spolupráce dětského lékaře a laktační poradkyně. Uvažuji o tom, že nabídnu svůj letáček dětským lékařům.

22. Jaké máte formy a metody edukace?

No edukace, pro mě je to spíše o naslouchání jaký má žena problém, zamyšlení se nad tím problémem a společně s tou ženou najít řešení, spolupracovat s ženou, zajímat se o to, jak to chce ona.

23. Jaké jsou nejčastější Vaše ošetřovatelské intervence?

Přikládání dítěte, kontrola techniky přikládání, udělat si tabulku po jakých intervencích žena kojí.

24. Máte zpětnou vazbu?

Někdy ano, někdy bohužel ne. Pak nevím, když se žena neozve, jestli se neozvala proto, že jsem jí nepomohla, nebo proto, že se problém vyřešil. Také se mi stalo, že jsem ženě poradila, ona se mi už neozvala a zavolala za 3 roky, že má druhé miminko, že jsem jí s prvním miminkem dobře poradila a zdali bych jí mohla poradit znovu.

25. Jaká jsou specifika Vaší práce?

Terénní péče, myslím, že jsem vše už řekla v předešlých otázkách.

26. Je Vaše poradna hojně využívaná?

Zatím moc ne.

27. Myslíte si, že jsou laktační poradkyně nezbytným článkem v ošetřovatelské péči o matku a dítě?

Myslím si, že to závisí především na společnosti, pokud společnost řekne, ano, kojení je dobrá věc, dělejme vše pro kojení, tak laktační poradkyně budou podporovány. Ale nezbytným článkem asi ne, záleží především na samotné ženě.

28. Myslíte si, že je ve Vašem městě nebo regionu dostatek laktačních poradkyň?

To není, ale já nejsem vytížená, takže poptávka a nabídka jsou zatím v rovnováze.

4.2. Rozhovor – respondentka 2

Respondentka 2 je porodní asistentka, která se věnuje laktačnímu poradenství, pořádá předporodní kurzy, cvičení pro těhotné a vykonává komunitní péči. Rozhovor proběhl v mateřském centru respondentky.

1. ***Jak jste se dostala k práci laktační poradkyně?***

Vzhledem k tomu, že dělám porodní asistentku, tak se věnuji i laktačnímu poradenství, protože to s tím samozřejmě souvisí. Starám se o ženy už v těhotenství, jak teď říkáte edukuji je o kojení a po porodu samozřejmě nastávají problémy s kojením, kdy ženám radím a pomáhám jim problém vyřešit.

2. ***Jak dlouho se věnujete laktačnímu poradenství?***

Certifikát mám 2,5 roku, ale samozřejmě, že jsem laktační poradenství dělala „amatérsky“ už před tím, než jsem certifikát získala.

3. ***Jaké máte jako laktační poradkyně vzdělání?***

Jsem porodní asistentka a mám kurz laktační ligy.

4. ***Zúčastňujete se školících akcí a kurzů pro laktační poradkyně?***

Ano, pravidelně se zúčastňuji.

5. ***Pokud ano, jaké jsou to kurzy a kdo je pořádá?***

Tyto kurzy většinou pořádá laktační liga v Praze.

6. ***Máte osobní zkušenost s kojením?***

Ano mám, ale už je to dlouho.

7. ***V jakém pracovním vztahu pracujete? Sama nebo při nemocnici?***

Pracuji samostatně.

8. ***Kdo Vaši poradenskou činnost financuje?***

Mojí poradenskou činnost si financují samy ženy.

9. ***Jaký je první kontakt? Např. Máte www stránky, reklamu?***

Mám svoje www stránky, a pak to bývají velmi často ženy, které ke mně chodí do předporodních kurzů, nebo ke mně chodí v těhotenství cvičit.

10. ***Jak komunikujete s ženami? Např. telefon, mail.***

Nejradši mám osobní setkání v domácnosti. Samozřejmě, že některé ženy, volí raději telefon, ale já jsem radši, když tu ženu vidím, vidím dítě a prostředí, ve kterém žijí.

11. ***Jak funguje vaše poradna? Máte např. poradenské hodiny, horkou linku kojení?***

Nemám stanovené poradenské hodiny, ženy zavolají a domluvíme se, kdy k nim přijedu. I když samozřejmě na stránkách laktační ligy mám dané hodiny, ale to je třeba pro ženy, které mě neznají, nechodí ke mně do předporodních kurzů, najdou si mě jako nejbližší laktační poradkyni a zavolají mi.

12. ***Jaká je časová dotace Vaší poradny, kolik hodin týdně?***

To se nedá říct, je to různé.

13. Jste nonstop na telefonu?

Dá se říct, že ano.

14. Jak probíhá individuální péče?

Pracuji v terénu, přijedu k ženě domů, vyslechnu si její problém, podívám se, jak kojí, v čem by mohla být chyba, snažím se jí poradit. Domluvím se s ženou, že mi po určité době zavolá, jestli se daří nebo nedaří.

15. V jakých prostorách probíhá péče?

Samozřejmě, že můžou ženy přijít sem ke mně, do centra, ale nejradši mám návštěvu u nich doma, kde vidím, jaké používají pomůcky, vidím jejich zázemí, protože to je velmi důležité. Je to pro mě lepší, když je můžu navštívit doma.

16. Pořádáte skupinové sezení či školení pro ženy?

Pořádám předporodní kurzy, které jsou skupinové.

17. Jaké jsou nejčastější problémy matek?

Nejčastější problém, velmi často je to špatné přiložení, pak to bývají kritická období, jako období laktační krize, období, kdy začínají růst zuby. Ženy se na mne obracejí nejčastěji, když přijdou z porodnice, ale některé ženy, které znám, chodí ke mně na předporodní kurzy, se na mne obracejí, už když jsou v porodnici. A dále jsou to ta období, která jsem jmenovala.

18. Jaké pomůcky využíváte?

Používám letáčky, dvd, panenku, umělé prso.

19. Jsou ženy dostatečně informované z porodnice nebo mívají deficit informací v oblasti kojení?

Jak která žena, mám pocit, že dnes si ženy myslí, že jsou dostatečně informované z internetu, pak zjišťují, že to tak není. Ženy mají pocit, že nepotřebují žádné rady, že si vše přečtou na internetu, že všechno ví, a potom se hrozně diví, že to je jinak, že ta realita je úplně jiná.

20. Vyhledávají Vás ženy už v těhotenství nebo spíše až po porodu, když nastane problém, neví si rady?

Ty ženy, které chodí na předporodní kurzy, absolvují přednášku o kojení, protože jednu lekci věnuji kojení. No a pak se mi ozývají ženy, které jsou už po porodu.

21. ***Považujete za důležité, kontakt s dětským lékařem? (např. úbytek na váze)***

Ne, nespolupracuji s dětským lékařem, vím o nich, zeptám se, ke komu chodí, ale nekonzultuji s nimi žádné problémy.

22. Jaké máte formy a metody edukace?

Přednášky, školení, vysvětlování na té panence, na tom prsu, pak má ještě do dvd a letáček, po porodu názorná ukázka s kojencem.

23. Jaké jsou nejčastější Vaše ošetřovatelské intervence?

Vyslechnu problém a snažím se poradit.

24. Máte zpětnou vazbu?

Jak už jsem říkala, domluvím se s ženou, že mi po určité době zavolá, jestli se daří nebo nedaří, jestli se problém vyřešil. Přiznám se, že zpětnou vazbu od žen chci, ale navolám já, chci, aby mi volaly ženy.

25. Jaká jsou specifika Vaší práce?

Pracuji v terénu, dojíždím za ženami domů, nebo pořádám kurzy u mě v centru.

26. Je Vaše poradna hojně využívaná?

Ano

27. Myslíte si, že jsou laktační poradkyně nezbytným článkem v ošetřovatelské péči o matku a dítě?

Ano, protože ženy potřebují podporu, v nemocnici setkají s různými názory, když se žena se mnou zná už z období těhotenství, z těch předporodních kurzů, zná mě, věří mi, to je podle mě velmi důležité. A velmi dobré je, že se u mě v centru setkávají ženy před porodem, ale i po porodu, vzájemně se podporují, řeknou si navzájem, že to tak funguje, to je velmi důležité. Vidí, že to, co říkám, má smysl.

28. Myslíte si, že je ve Vašem městě nebo regionu dostatek laktačních poradkyň?

Nevím, na to nedokážu odpovědět, nejsem ve styku s jinými laktačními poradkyněmi.

4.3. Rozhovor – respondentka 3

Respondentka 3 je porodní asistentka, která se věnuje laktačnímu poradenství. Pracuje v nemocnici na oddělení šestinedělí. Pořádá předporodní kurzy. Rozhovor proběhl v nemocnici, kde respondentka pracuje.

1. ***Jak jste se dostala k práci laktační poradkyně?***

K práci laktační poradkyně jsem se dostala díky mému povolání, jsem porodní asistentka, pracuji na oddělení šestinedělí a vedu předporodní kurzy, kde 2 lekce věnuji kojení, proto jsem si udělala kurz laktačního poradce.

2. ***Jak dlouho se věnujete laktačnímu poradenství?***

Kojení se věnuji 3 roky, to vedu předporodní kurzy a certifikát laktačního poradce mám asi 2 roky.

3. ***Jaké máte jako laktační poradkyně vzdělání?***

Mám vystudovanou porodní asistentku na vyšší odborné škole, v letošním roce dokončuji vysokou školu, také jako porodní asistentka a jako laktační poradkyně, mám dvoudenní kurz, kde jsem získala certifikát.

4. ***Zúčastňujete se školících akcí a kurzů pro laktační poradkyně?***

Ano, párkrát jsem se zúčastnila seminářů, ale v současné době, díky studiu a práci mi na tyto semináře nezbývá čas.

5. ***Pokud ano, jaké jsou to kurzy a kdo je pořádá****?*

Pořádá je laktační liga v Praze.

6. ***Máte osobní zkušenost s kojením?***

Ne, zatím nemám.

7. ***V jakém pracovním vztahu pracujete? Sama nebo při nemocnici?***

Jsem zaměstnaná v nemocnici, ale předporodní kurzy a laktační poradenství mám soukromě.

8. ***Kdo Vaši poradenskou činnost financuje?***

Já si myslím, že u nás to poradenství není tak rozšířené, abych si za něj mohla účtovat určitou financi, samozřejmě, kojení mám i v rámci předporodních kurzů, jinak se mi ženy můžou ozvat prakticky kdykoliv, ale zatím si nic neúčtuji. U nás zatím není možné si tuto činnost nasmlouvat s pojišťovnami.

9. ***Jaký je první kontakt? Např. Máte www stránky, reklamu?***

Ano, mám vlastní www stránky, kde mám i laktační poradnu, kde se mi ženy můžou ozvat mailem, nebo telefonicky. Kontakt mám i na laktační lize, mám letáčky u obvodních gynekologů, nebo na doporučení kamarádek, nebo v nemocnici, ženy, které mám na šestinedělí, informuji o tom, že jsem laktační poradkyně, že pokud nastane nějaký problém, tak se na mě mohou obrátit.

10. Jak komunikujete s ženami? Např. telefon, mail.

S ženami komunikuji telefonem, mailem, nebo se setkáme u mě v centru, nebo v nemocnici.

11. ***Jak funguje vaše poradna? Máte např. poradenské hodiny, horkou linku kojení?***

Na laktační lize mám hodiny, ale dá se říct, že mám horkou linku, ženy mi můžou volat kdykoliv. Poradenské hodiny nemám, domluvíme se s matkou na konkrétním čase.

12. Jaká je časová dotace Vaší poradny, kolik hodin týdně?

Jednou týdně vedu ten předporodní kurz, který celkově trvá 7 týdnů, z toho se kojení věnuji 2 lekce. A ta laktační poradna, to je různé, je týden, kdy mi zavolá 10 žen, ale další týden nezavolá žádná, nedá se říci, že bych měla pravidelné hodiny, které bych tomu věnovala, je to spíše nárazové.

13. Jste nonstop na telefonu?

Ano, jsem.

14. Jak probíhá individuální péče?

Vyslechnu její problém, nejlepší je, když přijde s dítětem, kdy se podívám, i na techniku přikládání. Určitě je to lepší, než když přijde žena bez dítěte. Pokud se to nedá vyřešit po telefonu, tak chci, aby žena přijela v době kojení, abych se mohla něčeho chytit, najít ten problém.

15. V jakých prostorách probíhá péče?

Mám centrum, nebo spíše je to jedna místnost, kde pořádám ty předporodní kurzy a laktační poradenství.

16. ***Pořádáte skupinové sezení či školení pro ženy?***

V rámci těch předporodních kurzů přednášky o kojení ano, ale v rámci toho laktačního poradenství, je to individuální.

17. Jaké jsou nejčastější problémy matek?

Nejčastější problémy, špatná technika kojení, asi taková ta laktační krize kolem toho 3. měsíce, kdy ten kojenec vyžaduje, kojení častěji, žena má pocit, že má málo mléka, ale většinou stačí, když ženám řeknu, že je to normální. Velmi důležité je, že já ty ženy na to v těch předporodních kurzech připravuji, že to a to může přijít, a ony mi pak zavolají, že jejich dítě vyžaduje kojení častěji, že to asi bude normální, když jsem o tom mluvila, já je ujistím, že ano a ony jsou v klidu. Jsou na ten problém připravené, nezaskočí je, ví, jak se mají zachovat. Myslím si, že ty předporodní kurzy mohou problémům předcházet.

18. Jaké pomůcky využíváte?

Na kurzu mám polštář ke kojení, to je opravdu skvělá věc, pak používám prezentační sadu od Medely, to jsou vložky do podprsenek, jak jednorázové, tak pratelné, kloboučky ke kojení asi 3 druhy, formovače bradavek, které jsou výborné, chrániče bradavek, sběrné misky, kosmetiku a různé druhé odsávaček. A umělé prso, což je výborná pomůcka, protože nikdy to na obrázku nemůžete ukázat tak, jako na tom silikonovém prsu, kde můžete ženám prakticky ukázat, jak mají to prso uchopit.

19. Jsou ženy dostatečně informované z porodnice nebo mívají deficit informací v oblasti kojení?

Řekla bych, že se to teď hodně zlepšilo, že se sestřičky v porodnici snaží těm ženám věnovat, dále jsou ženy informované i z předporodních kurzů. A pak je tu internet a letáčky, což je výborná věc.

20. Vyhledávají Vás ženy už v těhotenství nebo spíše až po porodu, když nastane problém, neví si rady?

Spíš až když nastane problém.

21. Považujete za důležité, kontakt s dětským lékařem? (např. úbytek na váze)

Tady to moc nefunguje, ale myslím si, že by mělo, protože někteří pediatři, pokud dítě nepřibývá na váze, tak hned nasadí umělou výživu, já mám dobrou zkušenost nasadit na 1-2 dny homeopatika. Lékař ženu vystresuje, nenapadne ho, že žena může nějaký čas odstříkávat, mléko uchovávat v mrazáku. Žena jde většinou nejdřív k lékaři, tam by bylo vhodné, aby on jí dal kontakt na laktační poradkyni, ten problém by se řešil společně, ale to bohužel nefunguje.

22. Jaké máte formy a metody edukace?

Přednášky, kojení mám teda rozděleno do dvou lekcí, nejdřív kojíme dobře, kdy ženám řeknu, jaké jsou výhody kojení, jaká je správná technika kojení a v druhé lekci kojíme špatně, informuji je o problémech, které mohou nastat. Pokud mají zájem, tak jim prohlédnu prsa. Každé ženě, dám dvd a letáček. A pak tam mám kojící polštáře a panenky a všechny společně zkoušíme kojení.

23. Jaké jsou nejčastější Vaše ošetřovatelské intervence?

Důležité je zjistit, jestli žena chce kojit. Pak to je naučit správnou techniku kojení, zjistit stav prsa, příprava na problémy. Pokud má žena problém, tak zjistit techniku kojení. Vysvětlit, jak správně pečovat o prsa.

24. Máte zpětnou vazbu?

Nemám a mrzí mě to. I když se mi stává, že mi ženy zavolají, že mi chtějí poděkovat, nebo ženy z kurzů mi řeknou, že to, co jsem říkala, bylo dobré, ale ta vložka do podprsenky nebyla dobrá, ať jí nedoporučuji.

25. Jaká jsou specifika Vaší práce?

Nedá se říct, že bych dělala v terénu, samozřejmě, že pokud bude žena chtít, tak za ní domu přijedu, ale většinou přijedou ony za mnou, nebo problém vyřešíme po telefonu.

26. ***Je Vaše poradna hojně využívaná?***

Ne, i když kurzy jsou dost využívané.

27. ***Myslíte si, že jsou laktační poradkyně nezbytným článkem v ošetřovatelské péči o matku a dítě?***

Ano, myslím si, že laktační poradkyně jsou nezbytným článkem v péči o matku a dítě.

28. ***Myslíte si, že je ve Vašem městě nebo regionu dostatek laktačních poradkyň?***

Myslím si, že není, že by se to mělo zvýšit, protože je to velmi důležitá činnost.

4.4. Rozhovor – respondentka 4

Respondentka 4 je porodní asistentka, která se věnuje laktačnímu poradenství. Pracuje v nemocnici na oddělení šestinedělí. Rozhovor proběhl v nemocnici.

1. ***Jak jste se dostala k práci laktační poradkyně?***

Jelikož pracuji několik let jako porodní asistentka, to souvisí i s tím, že radím ženám s kojením, tak jsem se rozhodla, že si udělám kurz pro laktační poradkyně.

2. ***Jak dlouho se věnujete laktačnímu poradenství?***

Moc dlouho ne, něco málo přes rok.

3. ***Jaké máte jako laktační poradkyně vzdělání?***

Mám kurz pro laktační poradkyně a jsem porodní asistentka.

4. ***Zúčastňujete se školících akcí a kurzů pro laktační poradkyně****?*

Spíše nepravidelně.

5. ***Pokud ano, jaké jsou to kurzy a kdo je pořádá?***

Tyto kurzy pořádá laktační liga.

6. ***Máte osobní zkušenost s kojením?***

Ano, mám dvě děti, které jsem kojila.

7. ***V jakém pracovním vztahu pracujete? Sama nebo při nemocnici?***

Jako porodní asistentka pracuji v nemocnici na oddělení šestinedělí. Laktační poradenství dělám sama.

8. ***Kdo Vaši poradenskou činnost financuje?***

Mojí poradenskou činnost si financují ženy samy.

9. ***Jaký je první kontakt? Např. Máte www stránky, reklamu?***

Mám letáčky u obvodních gynekologů, www stránky zatím nemám, ale ráda bych si je v budoucnu udělala.

10. ***Jak komunikujete s maminkami? Např. telefon, mail.***

Většinou telefonem, kdy se domluvíme na osobním setkání, i když někdy stačí pouze telefonická konzultace.

11. ***Jak funguje vaše poradna? Máte např. poradenské hodiny, horkou linku kojení?***

Poradenské hodiny nemám, ženy mi mohou volat kdykoliv a já se s nimi domluvím, kdy **se sejdeme.**

12. ***Jaká je časová dotace Vaší poradny, kolik hodin týdně?***

To nedokážu říct. Někdy více, někdy méně.

13. ***Jste nonstop na telefonu?***

Ano, ženy mi můžou volat kdykoliv.

14. ***Jak probíhá individuální péče?***

Žena mě většinou telefonicky kontaktuje, řekne mi, jaký má problém, buď ji poradím po telefonu, nebo si dáme schůzku. Když se sejdeme, znovu s ní proberu ten problém, vyslechnu ji a snažím se pro ni vybrat nejvhodnější řešení problému.

15. V jakých prostorách probíhá péče?

Nemám žádné speciální prostory, většinou navštěvuji ženy doma.

16. Pořádáte skupinové sezení či školení pro maminky?

Ne.

17. Jaké jsou nejčastější problémy maminek?

Nejčastější problémy, myslím si, že technika kojení a taková ta krizová období, laktační krize kolem 3. měsíce, kdy je žena nešťastná, že dítěti mléko nestačí, že potřebuje častěji přikládat.

18. Jaké pomůcky využíváte?

Letáčky, kde je technika kojení, kojící polštář, který ženám doporučuji, dále jsou to kloboučky ke kojení, sběrné misky, odsávačky.

19. Jsou ženy dostatečně informované z porodnice nebo mívají deficit informací v oblasti kojení?

Myslím si, že jsou docela dost informované, spíše je to potom porodu spousta nových informací, a nejen o kojení, tak ta žena, když přijde domu, může mít pocit, že mám deficit informací, že si neví rady. V tomto případě je dobré, když mě, nebo některou laktační poradkyni kontaktují a poradí se.

20. Vyhledávají Vás ženy už v těhotenství nebo spíše až po porodu, když nastane problém, neví si rady?

Ženy mě vyhledávají až po porodu, když nastane problém.

21. ***Považujete za důležité, kontakt s dětským lékařem? (např. úbytek na váze)***

Ano, to je velmi důležité, a tak by to mělo být, ale bohužel to tak nefunguje.

22. Jaké máte formy a metody edukace?

Jak jsem říkala, používám letáček, kde je technika kojení, ten dám ženě, vysvětlím ji správnou techniku kojení, nejlepší je, když si to může žena s dítětem hned zkusit, já ji řeknu, jaké dělá chyby a jak to má dělat správně. Většinou vše prakticky ukážu, to je nejlepší.

23. Jaké jsou nejčastější Vaše ošetřovatelské intervence?

Ošetřovatelské intervence, zajistit, aby si žena osvojila správnou techniku kojení, edukovat o správné hygieně prsů, vysvětlit ženě techniku odsávání.

24. Máte zpětnou vazbu?

Většinou ne, samozřejmě když se problém nevyřeší, žena mi zavolá znova, že potřebuje pomoc. Párkrát se mi stalo, že mi žena zavolala, že mi chce poděkovat, že jsem jí moc pomohla. To samozřejmě potěší. Ale ráda bych zpětnou vazbu měla.

25. Jaká jsou specifika Vaší práce?

Specifika mojí práce, je to poradenská činnost, kterou vykonávám sama, většinou v terénu nebo telefonicky.

26. Je Vaše poradna hojně využívaná?

Ne, spíše je to nárazové.

27. Myslíte si, že jsou laktační poradkyně nezbytným článkem v ošetřovatelské péči o matku a dítě?

Nezbytným článkem, to bych asi neřekla. Spíše je to velmi důležitý článek, který by měl být k dispozici každé ženě.

28. Myslíte si, že je ve Vašem městě nebo regionu dostatek laktačních poradkyň?

Myslím si, že ne.

4.5. Rozhovor – respondentka 5

Respondentka 5 je porodní asistentka, která se věnuje laktačnímu poradenství. Věnuje se komunitní péči, stará se o ženy během těhotenství, porodu a šestinedělí. Pořádá předporodní kurzy, kurzy o zdravé výživě. Rozhovor proběhl u respondentky v mateřském centru.

1. ***Jak jste se dostala k práci laktační poradkyně?***

Tím, že jsem porodní asistentka, dělala jsem předporodní kurzy a to kojení s tím samozřejmě souvisí. Dalším důvodem je nesourodost zdravotnického personálu, dětských sester a porodních asistentek, chtěla jsem mít ucelené a kvalitní vědomosti o kojení, abych mohla být opravdu odbornou poradkyní.

2. ***Jak dlouho se věnujete laktačnímu poradenství?***

Laktačnímu poradenství se věnuji 15 let, v roce 1996 jsem si udělala školitelství o kojení v Krči u paní Mudr. Mydlilové. Toto školení bylo pro dětské sestry, porodní asistentky a všeobecné sestry, v té době se vůbec neškolily matka z lidu, laici.

3. ***Jaké máte jako laktační poradkyně vzdělání?***

Porodní asistentka bakalář a magistr, magistr psychologie a laktační poradce, který může dále vzdělávat, takže jsem i školitel a v roce 2000 jsem absolvovala projekt INTRAP, integrovaná raná péče, to je projekt pro porodní asistentky, abych jsem se tam dostala, tak jsem musela splňovat mnoho podmínek, musela jsem sama rodit a být matkou, bylo to zaměřené na kojení, psychologii, porodnictví. Jezdila jsem jednou za měsíc na celý víkend do Brna, bylo to naprosto úžasné, učila nás Henrietta Nazari, která nám otevřela světový pohled na kojení, já od té doby vím, že když budu pracovat s vietnamkou, tak jí nebudu do kojení nutit, protože to není v jejich mentalitě, ony nemají ani dostatek mléčných žláz.

4. ***Zúčastňujete se školících akcí a kurzů pro laktační poradkyně?***

Ano, zúčastňuji se pravidelně, ale nejdřív se podívám jaký je program semináře a pokud zjistím, že jsou tam nějaké novinky, třeba o alternativách dokrmování, tak ho absolvuji, musí to být pro mne zajímavé a přínosné.

5. ***Pokud ano, jaké jsou to kurzy a kdo je pořádá?***

Laktační liga, Medela.

6. ***Máte osobní zkušenost s kojením?***

Ano mám pozitivní i negativní.

7. ***V jakém pracovním vztahu pracujete? Sama nebo při nemocnici?***

Pracuji jako soukromá porodní asistentka.

8. ***Kdo Vaši poradenskou činnost financuje?***

Předporodní kurzy si matky hradí samy, některé pojišťovny jim něco málo přispívají. Poporodní návštěvu hradí pojišťovna, pokud matka potřebuje návštěv více, tak si je musí financovat sama, pokud je to třeba dítě nedonošené, tak se domluvím s dětským lékařem, napíšeme dopis na pojišťovnu a pevně doufáme, že pojišťovna uzná za vhodné zaplatit matce návštěvu navíc. Pojišťovna hradí 3 návštěvy během těhotenství a šestinedělí.

9. ***Jaký je první kontakt? Např. Máte www stránky, reklamu?***

Ano mám www stránky, letáčky u obvodních gynekologů, v porodnici dostávají matky na nás telefon.

10. ***Jak komunikujete s ženami? Např. telefon, mail.***

Zásadně ne mailem, telefon je krizová linka, ale nejlepší je osobní setkání

11. Jak funguje vaše poradna? Máte např. poradenské hodiny, horkou linku kojení?

Poradenské hodiny nemám, telefonem si domluvíme schůzku.

12. Jaká je časová dotace Vaší poradny, kolik hodin týdně?

Je to nárazové, ale je to mnoho hodin.

13. Jste nonstop na telefonu?

Ano, jsem.

14. Jak probíhá individuální péče?

Zkontroluji prsa už v těhotenství, dále se věnuji zubní hygieně, protože zubní kaz je infekční a můžeme ho přenést na dítě. Dále je to péče o bradavky už v těhotenství, takže matce doporučím vhodnou podprsenku, cvičení, formovače bradavek. A pokud je problém, tak matku vyslechnu, podívám se, jak kojí, a snažím se najít vhodné řešení.

15. V jakých prostorách probíhá péče?

U mě v centru nebo u matky doma.

16. Pořádáte skupinové sezení či školení pro ženy?

Ano, pořádám předporodní kurzy, kurzy o výživě a příkrmech. Laktační poradenství je individuální.

17. Jaké jsou nejčastější problémy matek?

Nejčastější problémy jsou ragády, což je následek špatné techniky kojení. Kvasinky, kterými trpí matky, které mají kvasinky poševní.

18. Jaké pomůcky využíváte?

Kloboučky, formovače bradavek, odsávačky, lahve.

19. ***Jsou ženy dostatečně informované z porodnice nebo mívají deficit informací v oblasti kojení?***

Ne, nejsou dostatečně informované.

20. Vyhledávají Vás ženy už v těhotenství nebo spíše až po porodu, když nastane problém, neví si rady?

Spíše už v těhotenství, což mám ráda, protože je samozřejmě mnohem lepší prevence, než řešení problémů, ty prsa je vhodné připravit na to kojení, vpáčené bradavky, to znamená začít už v těhotenství používat formovače bradavek.

21. Považujete za důležité, kontakt s dětským lékařem? (např. úbytek na váze)

Ano, určitě. Mám dobré i špatné zkušenosti, ale myslím si, že ta spolupráce mezi lékařem a laktační poradkyní je velmi důležitá.

22. Jaké máte formy a metody edukace?

Přednášky a názorná ukázka.

23. Jaké jsou nejčastější Vaše ošetřovatelské intervence?

Zajistit správnou techniku kojení, osvojení správné péče o prsa.

24. Máte zpětnou vazbu?

Ano, mám zpětnou vazbu.

25. Jaká jsou specifika Vaší práce?

Jsem soukromá porodní asistentka, vykonávám terénní péči.

26. ***Je Vaše poradna hojně využívaná*****?**

Ano, určitě.

27. Myslíte si, že jsou laktační poradkyně nezbytným článkem v ošetřovatelské péči o matku a dítě?

Ano, myslím si, že laktační poradkyně jsou nezbytným článkem.

28. Myslíte si, že je ve Vašem městě nebo regionu dostatek laktačních poradkyň?

Myslím si, že ano, poptávka se rovná nabídce.

4.6. Tabulky

Tabulka 1 – Motivace k laktačnímu poradenství

1. Jak jste se dostala k práci laktační poradkyně?	
Respondentka 1	Při studiu porodní asistence.
Respondentka 2	Při práci porodní asistentky.
Respondentka 3	Při práci na oddělení šestinedělí a díky předporodním kurzům.
Respondentka 4	Při práci porodní asistentky.
Respondentka 5	Při práci porodní asistentky.

Tabulka 2 – Délka činnosti laktačního poradenství

2. Jak dlouho se věnujete laktačnímu poradenství?	
Respondentka 1	Dlouho, ale kurz mám 2 roky.
Respondentka 2	Amatérsky dlouho, kurz mám 2,5 roku.
Respondentka 3	Kojení se věnuji 3 roky, kurz mám 2 roky.
Respondentka 4	Kurz mám 1 rok.
Respondentka 5	Laktačnímu poradenství se věnuji 15 let.

Tabulka 3 – Vzdělání

3. Jaké máte jako laktační poradkyně vzdělání?	
Respondentka 1	Porodní asistenci a kurz laktační ligy.
Respondentka 2	Porodní asistenci a kurz laktační ligy.
Respondentka 3	Porodní asistenci a kurz laktační ligy.
Respondentka 4	Porodní asistenci a kurz laktační ligy.
Respondentka 5	Porodní asistenci,kurz laktační ligy a psychologii.

Tabulka 4 – Účast na kurzech

4. Zúčastňujete se školících akcí a kurzů pro laktační poradkyně?	
Respondentka 1	Ne, bohužel nemám teď dostatek času.
Respondentka 2	Ano, pravidelně.
Respondentka 3	Ano, ale zřídka, nemám teď díky studiu mnoho času.
Respondentka 4	Spíše nepravidelně.
Respondentka 5	Ano, pravidelně.

Tabulka 5 – Pořadatel kurzů

5. Pokud ano, jaké jsou to kurzy a kdo je pořádá?	
Respondentka 1	
Respondentka 2	Laktační liga v Praze.
Respondentka 3	Laktační liga v Praze.
Respondentka 4	Laktační liga v Praze.
Respondentka 5	Laktační liga, Medela.

Tabulka 6 – Osobní zkušenost s kojením

6. Máte osobní zkušenost s kojením?	
Respondentka 1	Ano, mám.
Respondentka 2	Ano, mám.
Respondentka 3	Ne, zatím nemám.
Respondentka 4	Ano, mám.
Respondentka 5	Ano, negativní i pozitivní.

Tabulka 7 – Pracovní vztah

7. V jakém pracovním vztahu pracujete? Sama nebo při nemocnici?	
Respondentka 1	Pracuji samostatně v terénu.
Respondentka 2	Pracuji samostatně.
Respondentka 3	Pracuji v nemocnici, ale laktační poradenství mám soukromě.
Respondentka 4	Pracuji v nemocnici, laktační poradenství dělám samostatně.
Respondentka 5	Pracuji jako soukromá porodní asistentka.

Tabulka 8 – Financování poradenské činnosti

8. Kdo Vaši poradenskou činnost financuje?	
Respondentka 1	Ženy samy, mám ceník za určité služby.
Respondentka 2	Moji poradenskou činnost si financují ženy samy.
Respondentka 3	Zatím si nic neúčtuji.
Respondentka 4	Moji poradenskou činnost si financují ženy samy.
Respondentka 5	Ženy samy a 3 návštěvy financují pojišťovny.

Tabulka 9 – První kontakt

9. Jaký je první kontakt? Např. Máte www stránky, reklamu?	
Respondentka 1	Jsem na seznamu laktačních poradců.
Respondentka 2	Mám www stránky.
Respondentka 3	Mám www stránky a letáčky u obvodních gynekologů.
Respondentka 4	Mám letáčky u obvodních gynekologů, www stránky zatím nemám.
Respondentka 5	Mám www stránky a letáčky u obvodních gynekologů.

Tabulka 10 - Komunikace se ženami

10. Jak komunikujete s ženami? Např. telefon, mail.	
Respondentka 1	Osobní setkání, telefon, mail.
Respondentka 2	Osobní setkání, telefon.
Respondentka 3	Osobní setkání, telefon, mail.
Respondentka 4	Osobní setkání, telefon.
Respondentka 5	Osobní setkání, krizové situace telefonem a mail nemám ráda.

Tabulka 11 – Poradenské hodiny

11. Jak funguje vaše poradna? Máte např. poradenské hodiny, horkou linku kojení?	
Respondentka 1	Jsem na telefonu, poradenské hodiny nemám.
Respondentka 2	Nemám poradenské hodiny, po telefonu si domluvíme schůzku.
Respondentka 3	Ženy mi mohou volat kdykoliv, poradenské hodiny nemám.
Respondentka 4	Ženy mi mohou volat kdykoliv, poradenské hodiny nemám.
Respondentka 5	Nemám poradenské hodiny, po telefonu si domluvíme schůzku.

Tabulka 12 – Časová dotace poradny

12. Jaká je časová dotace Vaší poradny, kolik hodin týdně?	
Respondentka 1	Nejsem tak vytížená, je to různé.
Respondentka 2	To se nedá říct, je to různé.
Respondentka 3	Je to nárazové, dle žen, které mi zavolají.
Respondentka 4	To se nedá říct, je to různé.
Respondentka 5	Je to nárazové, ale je to mnoho hodin.

Tabulka 13 – Dostupnost na telefonu

13. Jste nonstop na telefonu?	
Respondentka 1	Ano
Respondentka 2	Dá se říct, že ano.
Respondentka 3	Ano
Respondentka 4	Ano
Respondentka 5	Ano

Tabulka 14 – Individuální péče

14. Jak probíhá individuální péče?	
Respondentka 1	Vyslechnu si problém, zamyslím se a snažím se poradit.
Respondentka 2	Vyslechnu si problém, podívám se jak kojí, poradím jí.
Respondentka 3	Vyslechnu si problém, podívám se jak kojí, poradím jí.
Respondentka 4	Vyslechnu si problém a snažím se najít nejvhodnější řešení.
Respondentka 5	Vyslechnu si problém, podívám se jak kojí, poradím jí.

Tabulka 15 – Prostory pro poradenskou činnost

15. V jakých prostorách probíhá péče?	
Respondentka 1	U ženy doma, nebo se sejdeme v mateřském centru.
Respondentka 2	Nejlepší je to u ženy doma, nebo mohou přijít ke mně do centra.
Respondentka 3	U mě v centru.
Respondentka 4	Většinou navštěvuji ženy doma.
Respondentka 5	U mě v centru nebo u ženy doma.

Tabulka 16 – Skupinové školení

16. Pořádáte skupinové sezení či školení pro maminky?	
Respondentka 1	Zatím ne, ale chtěla bych vytvořit laktační skupiny matek.
Respondentka 2	Pořádám předporodní kurzy, které jsou skupinové.
Respondentka 3	Předporodní kurzy mám skupinové, ale poradenství mám individuální.
Respondentka 4	Ne.
Respondentka 5	Předporodní kurzy mám skupinové, ale poradenství mám individuální.

Tabulka 17 – Nejčastější problémy

17. Jaké jsou nejčastější problémy maminek?	
Respondentka 1	Bolestivé kojení, málo mléka, nepřibývání na váze.
Respondentka 2	Špatné přiložení, kritická období růstového sportu a růst zubů.
Respondentka 3	Laktační krize kolem 3. měsíce, špatná technika kojení.
Respondentka 4	Špatná technika kojení a období růstového sportu.
Respondentka 5	Ragády, tzn. špatná technika kojení, kvasinky.

Tabulka 18 – Pomůcky

18. Jaké pomůcky využíváte?	
Respondentka 1	Dobrý je nástavec na stříkačku, který imituje bradavku.
Respondentka 2	Letáčky, dvd, umělé prso, panenku.
Respondentka 3	Kojící polštář, umělé prso, kloboučky, sběrné misky, odsávky.
Respondentka 4	Letáčky, kojící polštář, kloboučky, sběrné misky.
Respondentka 5	Kloboučky, formovače, odsávačky.

Tabulka 19 – Informovanost žen

19. Jsou ženy dostatečně informované z porodnice nebo mívají deficit informací v oblasti kojení?	
Respondentka 1	Matky mají spíše přemíru informací, každá sestra říká něco jiného.
Respondentka 2	Ženy si myslí, že vše ví díky internetu, ale realita je jiná.
Respondentka 3	Ano, z porodnice, z předporodních kurzů, ale i z internetu a letáčků.
Respondentka 4	Ano, ale mají spoustu nových informací, pokud si nejsou jisté, kontaktují mě.
Respondentka 5	Ne, nejsou.

Tabulka 20 – První kontakt ženy

20. Vyhledávají Vás ženy už v těhotenství nebo spíše až po porodu, když nastane problém, neví si rady?	
Respondentka 1	Spíše až když nastane problém.
Respondentka 2	Spíše po porodu.
Respondentka 3	Spíše až když nastane problém.
Respondentka 4	Spíše až když nastane problém.
Respondentka 5	Spíše už v těhotenství.

Tabulka 21 – Kontakt s dětským lékařem

21. Považujete za důležité, kontakt s dětským lékařem? (např. úbytek na váze)	
Respondentka 1	Ano, ale moc to nefunguje.
Respondentka 2	Ne, nespolupracuji s nimi.
Respondentka 3	Ano, ale u nás to bohužel nefunguje.
Respondentka 4	Ano, ale u nás to bohužel nefunguje.
Respondentka 5	Ano, určitě, mám dobré i špatné zkušenosti.

Tabulka 22 – Metody edukace

22. Jaké máte formy a metody edukace?	
Respondentka 1	Naslouchám, zamyslím se a najdeme společně vhodné řešení.
Respondentka 2	Školení, přednášky, názorná ukázka na panence a umělém prsu.
Respondentka 3	Přednášky, názorná ukázka, mám panenku a kojící polštář.
Respondentka 4	Vysvětlím správnou techniku kojení ženě při kojení, pracujeme s kojencem.
Respondentka 5	Přednášky a názorná ukázka.

Tabulka 23 – Ošetřovatelské intervence

23. Jaké jsou nejčastější Vaše ošetřovatelské intervence?	
Respondentka 1	Přikládání dítěte, kontrola techniky přikládání.
Respondentka 2	Vyslechnu si problém a snažím se poradit.
Respondentka 3	Vysvětlit správnou techniku kojení, zjistit stav prsů, příprava na problémy.
Respondentka 4	Osvojení správné techniky kojení, edukovat o správné hygieně prsů.
Respondentka 5	Zajistit správnou techniku kojení, osvojení správné péče o prsa.

Tabulka 24 – Zpětná vazba

24. Máte zpětnou vazbu?	
Respondentka 1	Někdy ano, někdy ne
Respondentka 2	Ano, chci, aby mi ženy volaly.
Respondentka 3	Nemám, ale stává se, že mi žena zavolá a poděkuje mi.
Respondentka 4	Většinou ne.
Respondentka 5	Ano, mám.

Tabulka 25 – Specifika práce

25. Jaká jsou specifika Vaší práce?	
Respondentka 1	Terénní péče.
Respondentka 2	Terénní péče.
Respondentka 3	Nedá se říct, že pracuji v terénu, spíše přijde žena za mnou do centra.
Respondentka 4	Poradenská činnost činnost v terénu nebo po telefonu.
Respondentka 5	Jsem soukromá porodní asistentka, pracuji v terénu.

Tabulka 26 – Využití poradny

26. Je Vaše poradna hojně využívaná?	
Respondentka 1	Zatím moc ne.
Respondentka 2	Ano.
Respondentka 3	Ne
Respondentka 4	Ne, je to nárazové.
Respondentka 5	Ano.

Tabulka 27 – Laktační poradkyně – nezbytný článek

27. Myslíte si, že jsou laktační poradkyně nezbytným článkem v ošetřovatelské péči o matku a dítě?	
Respondentka 1	Ne, záleží na ženě samotné.
Respondentka 2	Ano.
Respondentka 3	Ano.
Respondentka 4	Spíše ano.
Respondentka 5	Ano, určitě.

Tabulka 28 – Dostatek – nedostatek laktačních poradkyň

28. Myslíte si, že je ve Vašem městě dostatek laktačních poradkyň?	
Respondentka 1	Není, ale nabídka a poptávka je zatím v rovnováze.
Respondentka 2	Nevím.
Respondentka 3	Ne.
Respondentka 4	Ne.
Respondentka 5	Ano, poptávka se rovná nabídce.

5. Diskuze

V bakalářské práci, která má název Porodní asistentka v roli laktační poradkyně, jsem se zaměřila, na porodní asistentky, které se věnují laktačnímu poradenství v jihočeském regionu. Zajímalo mě, v jakém pracovním vztahu pracují, jaká jsou specifika jejich práce a zda si myslí, že je jich v jihočeském regionu dostatek, z toho vyplynuly 3 cíle a 3 výzkumné otázky. Pro šetření byl použit kvalitativní výzkum formou nestandardizovaného rozhovoru, kde jsem použila 28 otázek. Výzkumný soubor tvořilo 5 porodních asistentek, které se věnují laktačnímu poradenství v jihočeském regionu.

První otázkou jsem zjišťovala, jak se respondentky k laktačnímu poradenství dostaly, všechny shodně odpovídaly, že při práci porodní asistentky. Respondentka 1 kladla velký důraz na svou osobní zkušenost s kojením, je přesvědčená, že se laktační poradkyní nestala víkendovým kurzem, ale především tím, že kojila své děti a kojila je ráda. Poznatky, které získala osobní zkušeností, chce předávat dál, dalším ženám. Tento názor se shoduje s teoretickou částí, kdy poradkyně Ligy La Leche, využívají poznatky z vlastní zkušenosti, jak naučit novorozence sát z prsu. Naopak respondentka 5 říká, že jedním z důvodů, proč si udělala kurz laktační poradkyně, byla nesourodost názorů zdravotnického personálu, dětských sester a porodních asistentek, chtěla mít ucelené a kvalitní vědomosti, aby mohla být kvalitní a odbornou poradkyní.

Dále jsem zjišťovala, jak dlouho se respondentky věnují laktačnímu poradenství. Největší zkušenosti má respondentka 5, která se poradenství věnuje 15 let, z rozhovoru bylo patrné, že má spoustu znalostí, i zahraničních zkušeností. Ostatní respondentky se poradenství věnují okolo 2 let. Myslím si, že je velmi důležité celoživotní vzdělávání, absolvování kurzů a školících akcí, proto jsem do rozhovoru zařadila otázku, která se týkala toho, zda se respondentky zúčastňují kurzů. Respondenkty 2 a 5 se zúčastňují pravidelně, respondentky 3 a 4 spíše nepravidelně a respondentka 1 se kurzů nezúčastňuje. Ve zdravotnictví se klade velký důraz na celoživotní vzdělávání, myslím si, že v této oblasti, je to zvlášť důležité, protože jsou stále nové možnosti, např. pomůcky ke kojení. Neméně důležitým prvkem je podle mě i osobní zkušenost

s kojením, na tu kladla velký důraz respondentka 1, která si myslí, že to je to nejdůležitější, kurz je až to druhé. Respondentka 3 zatím osobní zkušenost nemá a respondentky 2 a 4 zkušenost mají, ale během rozhovoru jsem necítila, že by na to kladly příliš velký důraz. Respondentka 5 udává, že má pozitivní i negativní zkušenost, což ji napomáhá, více porozumět ženám a jejich problémům.

Další otázka přinesla odpověď na výzkumnou otázku 2, kterou jsem se ptala na to, v jakém pracovním vztahu respondentky pracují. Respondentky 1, 2 a 5 pracují samostatně jako soukromé porodní asistentky, respondentky 3 a 4 pracují v nemocnici a laktačnímu poradenství se věnují samostatně ve volném čase. To se samozřejmě odráží i na jejich vytíženosti. Respondentky 2 a 5 uvádějí, že je jejich poradna hojně využívaná. Je to díky tomu, že se této činnosti věnují mnohem intenzivněji, než jejich kolegyně, které jsou zaměstnané v nemocnici. Respondentka 1 uvádí, že i když je soukromá porodní asistentka, není tak hojně využívaná. Z rozhovoru mi vyplývá, že pro ni laktační poradenství není na prvním místě. Neabsolvuje vzdělávací kurzy, spíše čerpá z osobních zkušeností a nemá ani reklamu, je pouze na seznamu laktačních poradců, naproti tomu ostatní respondentky se snaží navázat první kontakt za pomoci www stránek, to jsou respondentky 2, 3 a 5. Dále mají respondentky 3, 4 a 5 letáčky u obvodních gynekologů, což je také dobrá reklama.

Na otázku ohledně financí, kdo financuje jejich péči, se shodly respondentky 1, 2 a 4, že jejich poradenskou činnost si financují ženy samy dle ceníku, respondentka 5 má smlouvy se zdravotními pojišťovnami, které hradí návštěvní službu v šestinedělí. Pokud tedy laktační poradenství proběhne během té hrazené návštěvy, tak žena nehradí žádnou finanční částku, žena hradí pouze v případě, pokud už nemá nárok na placenou návštěvu pojišťovnou. Naopak respondentka 3 provozuje laktační poradenství zadarmo, věnuje se spíše předporodním kurzům, které si ženy hradí samy. Ze všech odpovědí, které respondentky uvedly, vyplývá, že nejlépe zorganizovanou činnost má respondentka 5, myslím si, že je to díky jejím dlouholetým zkušenostem v tomto oboru. Myslím si, že pokud by se zdravotní pojišťovny podílely na hrazení laktačního poradenství, matky by tuto službu více využívaly.

Otázkou 14 jsem se ptala na to, jak probíhá jejich individuální péče, odpovědi se shodovaly v tom, že si poradkyně nejdříve vyslechnou matčin problém, podívají se, jak kojí a snaží se pro matku najít vhodné řešení. V teoretické části práce dle literatury (18) uvádím, že mezi zásady patří účinně se ptát a naslouchat, akceptovat a respektovat přání matky při hledání a řešení situace, poskytnout matce dostatek času na odpověď a budovat sebedůvěru matky a pomáhat jí. Z rozhovoru vyplývá, že se respondentky těchto zásad drží. Kladou velký důraz na to, vyslechnout si matku, jaký má problém. Dále všechny respondentky kladou důraz na soukromí, proto navštěvují ženu doma nebo ji pozvou do svého centra.

Otázkou 17 jsem zjišťovala, jaké jsou nejčastější problémy matek, v teoretické části práce dle literatury uvádím, že mezi nejčastější problémy patří bolestivé nalití prsů, ragády. Odpovědi respondentek tento údaj potvrzují a respondentky 2, 3 a 4 dodávají, že dalším z častých problémů, je laktační krize kolem třetího měsíce.

Výzkumnou otázkou 3 jsem chtěla zjistit, jaká jsou specifika práce laktační poradkyně. K této výzkumné otázce se vztahovalo více otázek, které přinesly odpověď. Respondentky jsou zaměřené na komunitní péči, pracují v terénu, péče o matku je individuální. Většinou si po telefonickém rozhovoru domluví osobní schůzku. Skupinové poradenství nepořádají, ale respondentky 2, 3 a 4 pořádají skupinové předporodní kurzy, kde se problematice kojení samozřejmě věnují. Jak uvádím v teoretické části práce, náplní předporodních kurzů by měly být informace o výhodách kojení, fyziologii laktace, správné technice kojení a vhodných polohách při kojení (18). Respondentka 1 by jednou chtěla vytvořit laktační skupinu, kde se budou scházet kojící matky. Otázkou 21 jsem se ptala, zda respondentky považují za důležité, kontakt s dětským lékařem, např. když dítě nepřibývá na váze. Respondentka 2 si nemyslí, že je to důležité a nespolupracuje s nimi, naopak respondentky 1, 3 a 4 si myslí, že je to velmi důležité a shodují se na tom, že tato spolupráce u nás bohužel nefunguje. Respondentka 5 považuje kontakt s dětskými lékaři za důležitý, a také s nimi spolupracuje. Má zkušenosti pozitivní, ale i negativní. Opět je z odpovědí patrné, že respondentka 5 využívá naplno své dlouholeté zkušenosti. Otázkou 27 jsem zjišťovala,

zda si respondentky myslí, že je laktační poradkyně nezbytným článkem v ošetřovatelské péči o matku a dítě. Respondentka 1 uvádí, že si myslí, že laktační poradkyně není důležitým článkem v péči o matku a dítě, že nejdůležitější je žena samotná. Ostatní respondentky se shodují, že laktační poradkyně je důležitým článkem péči o matku a dítě.

Výzkumnou otázkou 1 jsem chtěla zjistit, zda je v jihočeském regionu dostatek laktačních poradkyň. Odpovědí je tabulka 28, kdy respondentky 1, 3 a 4 uvádí, že si myslí, že v jihočeském regionu není dostatek laktačních poradkyň. Respondentka 1 dodává, že by laktačních poradkyň mělo být více, ale poptávka se zatím rovná nabídce. Naopak respondentka 5 si myslí, že laktačních poradkyň je dostatek. Respondentka 2 uvádí, že neví, že to nemůže posoudit. Já si myslím, že laktačních poradkyň by mělo být více a nemocnice, obvodní gynekologové a pediatři by měly tuto službu ženám nabízet a doporučovat.

Tímto výzkumným šetřením byly zodpovězeny 3 výzkumné otázky a byly splněny 3 cíle.

6. Závěr

Teoretická část bakalářská práce se věnuje laktačnímu poradenství, organizacím na podporu kojení, laktačním poradkyním a jejich činnostem. Pro výzkumnou část jsem zvolila formu kvalitativního výzkumu. Informace jsem získávala z nestandardizovaných rozhovorů. Rozhovor obsahoval 28 otázek. Výzkumný soubor tvořilo 5 porodních asistentek, které se věnují laktačnímu poradenství.

Byly stanoveny 3 cíle. Cíl 1, *zmapovat porodní asistentky, které se věnují laktačnímu poradenství v jihočeském regionu*. Cíl 2, *zjistit v rámci jakého pracovního vztahu laktační poradkyně pracují.* Cíl 3, zjistit *specifika práce laktační poradkyně*. Na tyto cíle navazovaly 3 výzkumné otázky. Výzkumná otázka 1, *je v jihočeském regionu dostatek porodních asistentek, které se věnují laktačnímu poradenství?* Otázka byla zodpovězena, cíl 1 byl splněn. Výzkumná otázka 2, *V jakém pracovním vztahu laktační poradkyně pracují?* Otázka byla zodpovězena, cíl 2 byl splněn. Výzkumná otázka 3, *Jaká jsou specifika práce laktační poradkyně?* Otázka byla zodpovězena, cíl 3 byl splněn. V teoretické části byly popsány zásady laktačního poradenství. Je potěšující, že respondentky tyto zásady dodržují.

Tato práce může být přínosem pro studentky oboru porodní asistentka, pro porodní asistentky, ale i pro sestry, které pracují na oddělení šestinedělí. Poskytuje poznatky, které mohou dopomoci ke zkvalitnění práce, dále poznatky pro porodní asistentky, které se budou chtít věnovat laktačnímu poradenství. Přináší informace o podpoře, propagaci a ochraně kojení. Tato činnost je velmi důležitá, protože kojení je ta nejlepší výživa, jakou může matka svému dítěti dát. Laktační poradkyně jsou velmi důležitým článkem v ošetřovatelské péči o matku a dítě. Laktační poradkyně pomáhají ženám s kojením a s problémy, které kojení přináší.

7. Seznam použitých zdrojů

1. BÁRTLOVÁ, Sylva , et al. *Výzkum v ošetřovatelství*. druhé přepracované a doplněné. Brno : Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských oborů, 2008. 185 s. ISBN 978-80-7013-467-2.

2. BOLEDOVIČOVÁ, Mária. *Prostriedky rozvoja a podpory efekttívneho dojčenia*. Martin : Osveta, 0000. 103 s. ISBN 978-80-8063-264-9.

3. ČECH, Evžen, et al. *Porodnictví : 2., Přepracované a doplněné vydání*. druhé. Praha : Grada, 2006. 544+2 s. ISBN 80-247-1313-9.

4. ČEPICKÝ, Mudr.Phdr. Pavel; ČERNÁ, Mudr. Marcela. *Jak odpovídat na otázky o těhotenství, porodu a péči o novorozence*. Praha : Levret, 2006. 99 s. ISBN 80-903183-9-8.

5. ELIAŠOVÁ, Anna. *Porodná asistencia I Fyziológia*. Martin : Osveta, c2008. 103 s. ISBN 978-80- 8063-261-8.

6. FARKAŠOVÁ, Dana. *Výzkum v ošetřovatelství*. Martin : Osveta, 2006. 87 s. ISBN 80-8063-229-4.

7. HANREICH, Ingeborg. *Výživa kojenců : Aneb jídlo a pití v prvním roce života*. první. Praha : Grada Publishing, 2000. 76 s. ISBN 80-7169-841-5.

8. HOLOUBEK, Miloslav. *Výživa ženy v obdobích těhotenství a kojení*. Praha : Maxdorf, 2004. 309 s. ISBN 80-7345-013-5

9. HRSTKOVÁ, Hana , et al. *Výživa kojenců a mladších batolat*. první. Brno : Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2003. 77 s. ISBN 80-7013-385-6. Odstříkávání

10. http://ona.idnes.cz/kojeni-na-verejnosti-uz-tolik-nevadi-rika-zakladatelka-laktacni-ligy-1i9-/deti.aspx?c=A070927_121425_ona_deti_jup

11. Jak dlouho má být dítě kojeno. *Mamita : Maminka Miminko Tatínek* [online]. 2002, 2, [cit. 2011-04-22]. Dostupný z WWW: <www.mamita.cz>.

12. JIRÁSKOVÁ, V.; JIRÁSEK, M. *Www.rodina.cz/LLL* [online]. 2001 [cit. 2011-01-08]. Dostupné z WWW: <www.rodina.cz/LLL>.

13. Kojení dar pro život, kolektiv autorů, editor Anna Klimová, publikace byla vydána z prostředků grantu č. 132/289 Národního programu zdraví MZ ČR

14. KOZLOVÁ, Lucie ; KUBELOVÁ, Veronika. *Jak psát bakalářskou a diplomovou práci*. druhé. České Budějovice : Jihočeská univerzita Zdravotně sociální fakulta, 2009. 55 s. ISBN 978-80-7394-155-0.

15. KUDLOVÁ, Eva; MYDLILOVÁ, Anna. *Výživové poradenství u dětí do dvou let*. první. Praha : Grada Publishing, 2005. 148 s. ISBN 80-247-1039-0.

16. *Laktační liga : Kojení je právem dítěte i matky.Laktační liga si váží každé maminky* [online]. 15.4.2011 [cit. 2011-04-23]. Dostupné z WWW: <www.kojeni.cz>.

17. MAREČKOVÁ, Jana. *Ošetřovatelské diagnózy v nanda doménách*. první. Praha : Grada Publishing, 2006. 264 s. ISBN 80-247-1399-3.

18. MYDLILOVÁ, Anna. *Standardní praktické pokyny pro kojení v ČR*, současný pohled, vydáno v rámci Národního programu zdraví MZ ČR, Projekty podpory zdraví, 2006č. 9265

19. PAŘÍZEK, Antonín. *Kniha o těhotenství a dítěti : Český průvodce těhotenstvím, porodem, šestinedělím -> až do dvou let dítěte*. třetí. Praha : Galén, 2008. 685 s. ISBN 978-80-7262-594-9.

20. RAABOVÁ, Tereza. *SpoKojenec : Móda pro spokojené kojení* [online]. 2011 [cit. 2011-04-23]. Dostupné z WWW: <www.spokojenec.cz>.

21. ROB, Lukáš, et al. *Gynekologie : Druhé, doplněné a přepracované vydání*. druhé. Praha : Galén, 2008. 319 s. ISBN 978-80-7262-501-7.

22. RULÍKOVÁ, Klára. *Dvojčata : Péče o děti, jejich zdravý vývoj a výchova*. první. Brno : Computer Press, a. s., 2008. 176 s. ISBN 978-80-251-2113-9.

23. SCHNEIDEROVÁ, D. Kojení: nejčastější problémy a jejich řešení. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1368

24. *Unicef : Podpora kojení* [online]. 2011 [cit. 2011-04-24]. Dostupné z WWW: <www.unicef.cz>.

25. VITÍKOVÁ, Radka. Těhotenství a šestinedělí v kondici. Praha: Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-409-6

26. WEIGERT, V. Všechno o kojení. 1.vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-071-2

27. *Www.who.cz* [online]. 2007 [cit. 2011-01-09]. Dostupné z WWW: <www.who.cz>.

8. Klíčová slova

Kojení

Laktace

Laktační poradenství

Laktační poradkyně

9. Seznam příloh

Příloha 1 - Otázky k rozhovoru

Příloha 2 - Obrázky

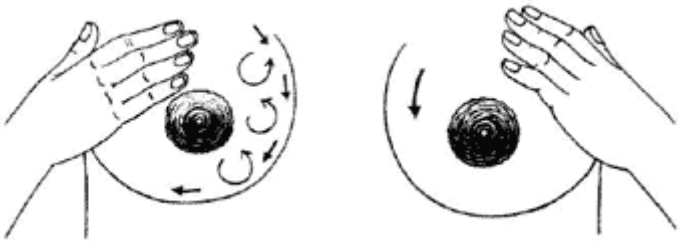
Příloha 1 - Otázky k rozhovoru

1. Jak jste se dostala k práci laktační poradkyně?
2. Jak dlouho se věnujete laktačnímu poradenství?
3. Jaké máte jako laktační poradkyně vzdělání?
4. Zúčastňujete se školících akcí a kurzů pro laktační poradkyně?
5. Pokud ano, jaké jsou to kurzy a kdo je pořádá?
6. Máte osobní zkušenost s kojením?
7. V jakém pracovním vztahu pracujete? Sama nebo při nemocnici?
8. Kdo Vaši poradenskou činnost financuje?
9. Jaký je první kontakt? Např. Máte www stránky, reklamu?
10. Jak komunikujete s ženami? Např. telefon, mail.
11. Jak funguje vaše poradna? Máte např. poradenské hodiny, horkou linku kojení?
12. Jaká je časová dotace Vaší poradny, kolik hodin týdně?
13. Jste nonstop na telefonu?
14. Jak probíhá individuální péče?
15. V jakých prostorách probíhá péče?
16. Pořádáte skupinové sezení či školení pro ženy?
17. Jaké jsou nejčastější problémy matek?
18. Jaké pomůcky využíváte?
19. Jsou ženy dostatečně informované z porodnice nebo mívají deficit informací v oblasti kojení?
20. Vyhledávají Vás ženy už v těhotenství nebo spíše až po porodu, když nastane problém, neví si rady?
21. Považujete za důležité, kontakt s dětským lékařem? (např. úbytek na váze)
22. Jaké máte formy a metody edukace?
23. Jaké jsou nejčastější Vaše ošetřovatelské intervence?
24. Máte zpětnou vazbu?
25. Jaká jsou specifika Vaší práce?
26. Je Vaše poradna hojně využívaná?

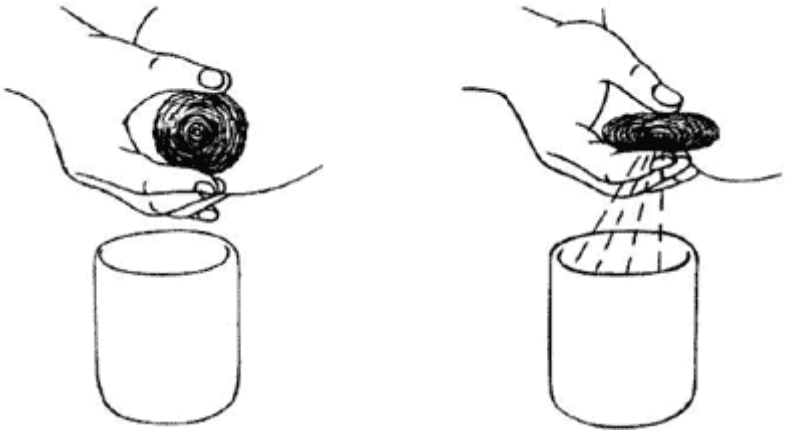
27. Myslíte si, že jsou laktační poradkyně nezbytným článkem v ošetřovatelské péči o matku a dítě?
28. Myslíte si, že je ve Vašem městě nebo regionu dostatek laktačních poradkyň?

Příloha 2 - Obrázky

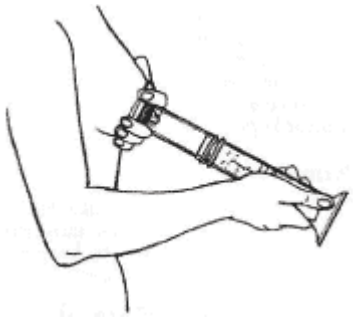
Obr. 1 - masáž prsů před odstříkáváním (12)



Obr. 2 – držení prsu (12)



Obr. 3 – Odsávání mléka pomocí odsávačky (12)



Obr. 4 – Chrániče bradavek (20)

Obr. 5 – Kojící kloboučky (20)

Obr. 6 – Kojící polštář (20)