



Odborná péče o mateřské mléko,  
specifika laktačního poradenství a jeho  
význam v péči o matku a dítě

## **Soubor abstraktů**

**15. září 2016**  
**Brno**

Vážení účastníci,

vítáme vás na II. Medela konferenci v Brně, tentokrát na téma „Odborná péče o mateřské mléko, specifika laktačního poradenství a jeho význam v péči o matku a dítě“.

Velice nás těší, že naše I. Medela konference před dvěma lety měla kladný ohlas a mnoho informací z přednášek bylo následně přeneseno do praxe. Na základě této skutečnosti jsme pro vás připravili nové setkání.

Jak je známo, mateřské mléko je právem nazýváno „tekuté zlato“. Na základě výzkumů a zkušeností z praxe jsme pro vás připravili nové poznatky nejen o jeho významu, ale také důležité informace jak správně o mateřské mléko pečovat.

Bohužel ne vždy je kojení možné ihned po porodu. Správná výživa novorozence je tedy zásadní otázkou ihned po jeho příchodu na svět. Z uvedeného důvodu se budeme věnovat také problematice podávání výživy, laktačního poradenství a úzké spolupráci profesionálů s maminkou.

Vaše mimořádná profesní oblast vyžaduje potřebu kontinuálního a profesního vzdělávání. Věříme, že i nyní budou pro vás jednotlivé přednášky přínosem stejně tak jako osobní předávání zkušeností.

Děkujeme vám za vaši účast i podporu a přejeme vám příjemný den.

**DN FORMED Brno s.r.o**

obor Mateřský program Medela  
pořadatel konference

# Program konference

## 8:00 Registrace účastníků

---

8:00 Workshop - alternativní podávání mateřského mléka

---

## 9:20 Zahájení

---

### Přednáškový blok I

---

9:30 Výživa novorozence a důležitost mateřského mléka -  
MUDr. František Jimramovský, MHA

---

9:50 Střípky z Mezinárodního Symposia o kojení a laktaci 2016 v Berlíně -  
doc. MUDr. Darina Chovancová, CSc.

---

10:10 Mateřské mléko a jeho vlastnosti z pohledu aktuálních výzkumů, alternativní  
podávání mateřského mléka a jeho bezpečný ohřev - Christa Müller-Aregger, IBCLC

---

## 11:30 Oběd

---

### Přednáškový blok II

---

12:50 Role logopeda v rámci komplexní péče u dětí s perinatálními riziky -  
PhDr. Ilona Bytešnicková, Ph.D.

---

13:05 Péče o novorozence při operativním řešení orofaciálního systému - Hana Juránková

---

13:20 Alternativní způsob krmení novorozenců - Mgr. Stanislava Zmeškalová

---

13:35 Strategie enterální výživy u nedonošených novorozenců - Eva Führerová

---

13:50 Zpracování mateřského mléka v rámci neonatologického oddělení -  
MUDr. Marcela Černá

---

14:05 Použití pomůcek a spotřebního materiálu, jejich efektivita a hygienický režim  
na novorozeneckém odd. z pohledu ošetřujícího personálu - Zdeňka Hrbková

---

14:20 Podpora laktačních poradkyň z několika pohledů - Mgr. Jana Křemenová

---

## 15.00 Závěr

# Výživa novorozence a důležitost mateřského mléka

**MUDr. František Jimramovský, MHA**

Lékařský náměstek pro interní a chirurgické obory, Dětská nemocnice FN Brno

Kojení – výživa novorozence a kojence mateřským mlékem je nejpřirozenějším a nejlepším způsobem výživy malých dětí. V rámci konceptu „nutričního programování“ má správná a dostatečná výživa plodu v průběhu těhotenství a výživa dítěte v prvních 2 letech života zásadní vliv na růst, vývoj a zrání funkcí jednotlivých tkání a orgánů, na nastavení metabolických funkcí a ovlivňuje celkový zdravotní stav jedince po celý další život. Mateřské mléko obsahuje v potřebném množství všechny živiny a mikronutrienty důležité pro optimální růst a vývoj dítěte v prvním půlroce života, jeho složení odpovídá všem nárokům rostoucího dětského organismu. Světová zdravotnická organizace doporučuje u zdravých, dobře prospívajících kojenců výlučné kojení během prvních šesti měsíců života dítěte. Poté již mateřské mléko nestačí nárokům na přísun potřebných živin, do výživy dětí jsou zaváděny takzvané nemléčné příkrmy. Další kojení může dle posledních doporučení pokračovat až do 2 let věku dítěte, ale nikoliv jako základ jeho výživy.

V době medicíny založené na důkazech existují fakta, která dokládají výhodnost kojení jak pro dítě, tak i pro maminku. Výživa mateřským mlékem podporuje vývoj a zrání funkcí imunitního systému dítěte, chrání dítě před infekcemi (např. záněty horních cest dýchacích, středouší, průjmová onemocnění), rozvojem některých alergických onemocnění, snižuje riziko vzniku cukrovky, obezity a poruch tukového metabolismu, podporuje správný vývoj kostí a je také prevencí vzniku onemocnění oběhové soustavy a některých nádorových onemocnění.

Kojení posiluje přirozené citové pouto mezi matkou a dítětem. Hormon vyplavovaný při kojení podporuje zavinutí dělohy a snižuje velikost krevních ztrát v poporodním období. Kojení také snižuje riziko vzniku rakoviny prsu a vaječníků. Jistě není nepodstatné zmínit, že mateřské mléko je „pohodlným a velmi levným“ způsobem výživy malých dětí – je vždy po ruce a vždy ve správné teplotě.



# Střípky z 11. Mezinárodního Sympozia o kojení a laktaci 2016 v Berlíně

**doc. MUDr. Darina Chovancová, CSc.**

Prednostka novorodenecké kliniky M.Rusnáka SZU a UN Bratislava

11. medzinárodné sympóziu o dojčení a laktácii sa uskutočnilo 15. - 16. apríla 2016 v Berlíne. Pod záštitou firmy Medela viac ako 400 účastníkov zo 41 krajín malo možnosť vypočuť si prednášky a diskutovať s expertkami o najnovších vedeckých poznatkoch súvisiacich s materským mliekom – stratégiou získavania a použitia materského mlieka na novorodeneckej jednotke intenzívnej starostlivosti, významom materského mlieka pre zdravie dieťaťa, vrátane nezrelých novorodencov a prevencii nekrotizujúcej enterokolitídy. Prezentácie boli zaradené do 3 blokov.

Úvodný blok bol venovaný unikátnemu zloženiu materského mlieka a jeho úlohe pri vývoji chronických ochorení. Profesorka Donna Geddes z Univerzity Západnej Austrálie v Perte poukázala na unikátne zloženie materského mlieka, ktoré obsahuje množstvo bioaktívnych látok, vrátane hormónov, rastových faktorov, neuropeptidov, protizápalových a imunomodulačných látok. Materské mlieko je nielen ideálnou výživou pre deti, ale ovplyvňuje aj mnohé fyziologické pochody v organizme. Z dlhodobého aspektu chráni pred vznikom metabolického syndrómu (diabetes melitus 1 a 2 typu). Dojčenie má pozitívny vplyv na hmotnosť dieťaťa - dojčené deti priberajú pomalšie a v neskoršom období majú menej často nadváhu v porovnaní s nedojčenými jedincami. Výskumy naznačujú, že na materské mlieko vplýva aj výživa matky v tehotnosti (napr. obezita matky podporuje adipogenézu u jej detí) a aj počas dojčenia. Nepriaznivý vplyv na dieťa z hľadiska mikrobiómu, ktorý, ako naznačuje odborná literatúra, ovplyvňuje aj vznik ochorení dieťaťa v budúcnosti (alergia, metabolický syndróm) modifikuje aj má užívanie antibiotík matky v gravidite a pôrod cisárskym rezom. Dojčenie pozitívne vplýva aj na zdravie matky – z krátkodobých účinkov ide predovšetkým o rýchlejšiu involúciu maternice po pôrode a tým aj zníženiu strát krvi, úprave hmotnosti po pôrode a amemorrhoe. K dlhodobým účinkom patrí zlepšenie metabolického profilu matky, nižšie riziko vzniku kardiovaskulárnych ochorení, rakoviny prsníkov a vaječníkov. Z hľadiska zdravia matky a jej dieťaťa je dojčenie a jeho podpora jedným z najúčinnějších spôsobov prevencie civilizačných ochorení.

Profesor Lars Bode z Kalifornskej univerzity v San Diegu poukázal na dôležitosť oligosacharidov v materskom mlieku. Materské mlieko obsahuje asi 150 až 200 oligosacharidov, zloženie je odlišné u jednotlivých dojčiacich žien. Ukazuje sa, že sú nielen potravou pre črevné mikroorganizmy, ale priamo pôsobia v čreve proti baktériám ako antiadhezívne substancie. Z polysacharidov v materskom mlieku profitujú nielen donosené deti, ale oligosacharid disialyllacto-N-tetraose (DSLNT) je dôležitý v prevencii nekrotizujúcej enterokolitídy u predčasne narodených detí.

Tím profesora Sean Deonihho z USA študoval, ako výlučné včasné dojčenie v porovnaní s dojčením a dokrmovaním formulou vplýva na vývoj mozgu. Na základe vyšetrení magnetickou rezonančnou tomografiou sa ukazuje, že obsah myelínu v mozgu koreluje s dĺžkou dojčenia a vplýva tak na inteligečný kvocient. Pravdepodobne ide o vplyv výživy materským mliekom, ktoré je bohaté na tuky a cholesterol. Výraznejší rozvoj bielej hmoty mozgu u výlučne dojčených detí sa odrazil aj v ich vizuálnych a rečových schopnostiach.

V druhom bloku, ktorý bol zameraný na praktické odporúčania na základe evidence-based. Profesor Matthias Keller z Pediatrickej kliniky v Passau prezentoval výsledky systému NeoPAss®, ktorý aktívne integruje rodinu do starostlivosti o novorodencov na jednotke intenzívnej starostlivosti. Zavedenie takéhoto systému mortalita a morbidita predčasne narodených detí klesla o 50 percent. Skrátila sa doba hospitalizácie, čím klesli aj náklady na liečbu. Pri prepustení z kliniky takmer všetky deti boli dojčené. V tomto bloku odznela aj prednáška na tému mastitída, čo patrí k pomerne častým komplikáciám dojčiacich žien.

Profesor Juan Miguel Rodríguez z univerzity v Madride poukázal na úlohu zmien v kolonizácii mikróbov v prsnej žľaze k jednotlivým formám mastitídy. Subakútna forma je oveľa častejšia, ako by sme si mysleli. To vedie k bolestiam počas dojčenia, pretože mliekovody sú kolonizované baktériami, ktoré obturujú ich priemer. Odporúča na základe svojich štúdií pri diagnóze mastitídy a jej liečbe kultivačné vyšetrenie. Najčastejším patogénnom býva *Staphylococcus epidermidis*. Veľký význam z hľadiska prevencie spočíva v podávaní probiotík v poslednom trimestri gravidity, pretože určité druhy laktobacilov a bifido-baktérií chránia pred vznikom zápalu prsníka.

Z praktického hľadiska nás zaujala aj prednáška o banke materského mlieka v Mníchove. Doktorka Susanne HerberJonat z pracoviska Univerzity Ludwiga Maximiliana poukázala aj na zmenené vlastnosti materského mlieka po pasterizácii, čím sa imunoglobulíny, mnohé enzýmy a hormóny úplne alebo čiastočne deaktivujú. Preto vypracovali detailný systém zberu mlieka s kultiváciami matiek, aby mohli podávať po dohode s rodičmi nepasterizované materské mlieko veľmi nezrelým novorodencom, čím sa im podarilo znížiť výskyt infekcií a incidencia necrotizujúcej enterokolitídy klesla z 3.1 percenta na 0.3 percent.

V treťom bloku, ktorý bol zameraný na úlohu materského mlieka na novorodeneckej jednotke intenzívnej starostlivosti. Profesor Jozef Neu, z Floridskej univerzity zdôraznil, že ani ženské mlieko z banky, ani formula nechráni nezrelé dieťa pred nekrotizujúcou enterokolitídou. Ideálne je mlieko od vlastnej matky, aj v minimálnych množstvách ihneď po pôrode. Ukázalo sa, že materské mlieko obsahuje asi 700 druhov mikróbov. Dieťa sa nielen v maternici cez plodovú vodu dostáva do kontaktu s baktériami, ale aj v pôrodných cestách. Kolonizácia novorodenca má veľký význam pri vytváraní intestinálneho mikrobiómu dieťa.

Profesor Per Torp Sangild, z univerzity v Kodani poukázal na extrémnu citlivosť na jednotlivé komponenty materského mlieka. V jeho laboratóriu v experimente na predčasne narodených prasiatkach dokázal, že kolostrum chráni pred nekrotizujúcou enterokolitídou a má pozitívny vplyv na rast. Pozitívny účinok materského mlieka od daryň závisí od laktačného štádia, kedy daryňa mlieko odstriekala a aj od jeho spracovania. Včasné a pomalé dávkovanie mlieka je vhodnejšie s neskorým kŕmením a rýchlym zvyšovaním dávky mlieka.

Thomas Kühn z Perinatologického centra v Berlíne poukázal na dôležitosť optimálneho dlhodobého vývoja nezrelých novorodencov. Ak fortifikujeme materské mlieko z hľadiska energie, proteínov a minerálov, je treba brať do úvahy nielen rast dieťaťa, ale aj kvalitatívny aspekt. Dojčené deti mali lepší psychomotorický vývoj, boli vyššie a mali lepší obvod hlavy vo veku 2 rokov v porovnaní s nedojčenými. Kühn odporúča z hľadiska fortifikácie po prepustením individuálny prístup k výžive nezrelých detí .

Konferencia bola spojená z možnosťou diskusie s expertami, čo bolo pre každého účastníka veľmi obohacujúce z hľadiska praxe.

Ďakujem firme Medela za možnosť absolvovať toto zaujímavé odborné podujatie.





# Mateřské mléko a jeho vlastnosti z pohledu aktuálních výzkumů, alternativní podávání mateřského mléka a jeho bezpečný ohřev

## **Christa Müller-Aregger**

Laktační poradkyně IBCLC (International Board Certified Lactation Consultant) a odborný edukační poradce společnosti Medela AG

Součástí prezentace je krátké shrnutí vlastností a složení mateřského mléka, jeho důležitosti a nové poznatky v rámci výzkumu, které posunují jeho hodnotu výše. Krmení mateřským mlékem má také velkou ekonomickou hodnotu. Bezpečné a hygienické skladování a manipulace s mateřským mlékem je jistotou, že naše děti dostávají vysoce kvalitní mléko vlastní matky nebo dárcovské. Porozumět způsobu krmení mateřským mlékem, když není možné přímo kojit bude součástí prezentace, která také shrne rychlý pohled na sání dítěte a různé druhy alternativního podávání mléka.

Kojení je tou nejefektivnější cestou jak poskytnout výživu, ochranu proti infekcím a podporovat zdravý růst a vývoj. Pokud není možné kojení dítěte, druhou nejlepší cestou je podávání mateřského mléka jeho vlastní matky. Cestu mateřského mléka je dobré optimalizovat z hygienického a bezpečnostního hlediska, tak abychom dítěti zajistili to nejlepší z vlastností a výhod lidského mléka.

Důvodů pro alternativní krmení máme mnoho, proto je velice důležité zvážit, která pomůcka bude ta nejvhodnější a nejefektivnější z pohledu dítěte i matky.



# Role logopeda v rámci komplexní péče u dětí s perinatálními riziky

**PhDr. Ilona Bytešníková, Ph.D.**

Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity Brno, katedra speciální pedagogiky

Řada dětí s perinatálními riziky vyžaduje specifickou péči, často i více různých specialistů, např. neurologa, fyzioterapeuta, oftalmologa, endokrinologa, ale též klinického psychologa, speciálního pedagoga, logopeda apod. (Sobotková, D., 2014). Právě logoped by vzhledem k dalšímu vývoji neměl v týmu zainteresovaných odborníků chybět, neboť dříve než dítě vysloví první slovo, musí projít mnoha stupni řečového vývoje. U této skupiny dětí často sledujeme již v preverbálním období problémy s přijímáním potravy, polykáním, citlivostí v oblasti dutiny ústní, ale také řadu dalších nedostatků. Je třeba konstatovat, že poměrně velké množství těchto novorozenců zahajuje život na jednotce intenzivní péče nebo na intermediární jednotce, přičemž v řadě zahraničních zemí je již zcela běžné, že logoped je interní či externí součástí týmu odborníků zabezpečujících takto vysoce specializovanou péči o rizikového novorozence.

L. Rossetti (2001) diferencuje dvě kategorie dětí s rizikem vývoje řeči. V první kategorii jsou zařazovány děti s identifikovatelným rizikem narušeného vývoje řeči (dětí s genetickou poruchou, neurologickým postižením, vrozenou vadou, senzoryckými deficity, atypickými vývojovými poruchami a další). Do druhé kategorie patří děti s tzv. potenciálním rizikem, u nichž lze předpokládat vývojové opoždění řeči. Jedná se o poměrně velkou skupinu dětí, která se stále zvyšuje v závislosti na pokrocích v medicíně, společenských podmínkách a dalších faktorech. Do této kategorie řadíme děti s nízkou porodní hmotností (pod 1500 g), předčasně narozené děti, děti s nízkým Apgar skóre a další. Všechny tyto děti lze považovat za rizikové z hlediska vývoje řeči. Je evidentní, že zde vyvstává poměrně vysoké riziko vzniku opožděného vývoje řeči a narušeného vývoje řeči. Těmto dětem je třeba věnovat odpovídající pozornost z logopedického aspektu.

V příspěvku bude prezentován současný cíl péče o děti s perinatálními riziky z pohledu logopeda a význam spolupráce zainteresovaných odborníků.

Literatura:

BYTEŠNÍKOVÁ, I. Koncepce rané logopedické intervence v České republice. Brno: Masarykova univerzita, 2014. ISBN 978-80-210-7561-0.

BYTEŠNÍKOVÁ, I. Raná intervence u dětí s narušenou komunikační schopností. In Opatřilová, D., Nováková, Z. Raná podpora a intervence u dětí se zdravotním postižením. Brno: MU, 2012, s.209-225. ISBN 978-80-210-5880-4.

L. M. ROSSETTI, Communication Intervention Birth to Three. Clifton Park, NY: Delmar, 2001. ISBN 13:978-0-7693-0093-1.

SOBOTKOVÁ, D. České studie vztahu mezi perinatální morbiditou a dalším neuropsychickým vývojem dítěte In ŠTEMBERA, Z., DITTRICHOVÁ, J. SOBOTKOVÁ, D. Perinatální neuropsychická morbidita dítěte. vyd. 1. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2168-5.



# Péče o novorozence při operativním řešení orofaciálního systému

**Hana Juránková**

Lékařská fakulta Masarykovy univerzity Brno, s.s. odd. 56 Pediatrické kliniky FN Brno

Za posledních 10 let bylo na našem oddělení hospitalizováno 324 novorozenců s rozštěpovou vadou obličeje. U všech typů těchto rozštěpových vad je prováděna časná rekonstrukce rtu.

V průběhu let se zkracovala doba hospitalizace, klesal počet nutných hodin umělé plicní ventilace po operaci, snižoval se počet dětí s podáváním stravy sondou a stoupal počet kojených dětí. Alternativním způsobem krmení je krmení přes prst. Do péče i na JIP je více zapojována matka. Je kladen větší důraz na potřeby dítěte a jeho individualitu, komunikaci sestry i laktanční poradkyně s maminkou.

V přednášce jsou uvedeny praktické postupy v péči o dítě před i po operaci zejména pomocí fotografií dětí operovaných na našem oddělení i používaných pomůcek. Časná rekonstrukce rozštěpu rtu je v novorozeneckém věku bezpečnou a prověřenou počáteční léčbou rozštěpových vad obličeje.



# Alternativní způsob krmení novorozenců

## Mgr. Stanislava Zmeškalová

Lékařská fakulta Masarykovy univerzity Brno, s.s. odd.12 intermediární péče FN Brno

Cílem sdělení je seznámit s alternativními způsoby výživy nezralých dětí, zejména z kategorie extrémně 24. tg – 28. tg., a velmi nezralých 29. tg – 32. tg. Seznamujeme s postupy, které mohou vést k plnému kojení i takto malých dětí.

Podstatou je strategie podporující nástup, nárůst a udržení laktace po dobu, kdy dítě nemůže být kojeno. Podporou v tomto procesu je změna systému péče o nezralé děti. Zapojení matky i otce do péče o dítě, péče v systému Rooming in (RI). Odstříkání kolostra před porodem a jeho včasné podání – priming. Pravidelné odsávání mateřského mléka s využitím elektrických odsávaček. Mléko, odsávané ruční odsávačkou nebo rukou se uvolňuje z prsou pod velkým tlakem. Nezralé dítě musí vynaložit zvýšené úsilí, aby jej vysálo. Při dostatečně rozvinuté laktaci je dítě živeno mateřským mlékem, nejlépe nativním – bez nutnosti pasterizace. Nedochozí k degradaci enzymů a protilátek obsažených v mléce. Schopnost zkoordinovat sání, polykání a dýchání ve funkční harmonický celek nastává okolo 32. tg. Proto jsou děti živeny zavedenou gastrickou sondou. Zkouší non-nutritivní sání - vyprázdněného matčina prsu při klokánkování. Dochází ke stimulaci oro-faciálních svalů. Dítě cítí vůni matky, mléka – olfaktorická stimulace. V ideálním případě dítě postupně přechází z částečného kojení a dokrmění gastrickou sondou na plné kojení. Dítěti nenabízíme lahvičku, ale učíme matku správnému držení dítěte u prsu. Poloha tanečnicka, poloha fotbalisty a vzpřímená poloha. V tomto období nejsou vhodné kojící polštáře, dítě v nich ztrácí aktivitu a brzy usne. Pokud se nepodaří zvládnout příjem stravy z prsu ať už z důvodů nedostatečné laktace, nebo ze zdravotních důvodů dítěte, učíme dítě pít z lahvičky. Používáme savičky CALMITA. Poskytují komfort u pití a jsou bezpečné.

Hlavním zjištěním je, že zapojení rodičů do péče, pobyt matky s dítětem a pravidelné odsávání mléka zajistí dostatečnou laktaci. Počet dětí živých mateřským mlékem a plně kojících se zvýšil. U kontrolní skupiny extrémně nezralých dětí byl 3% nárůst plně kojících dětí, které byly v péči matky na RI oproti těm, které byly hospitalizovány bez matky. Výživa mateřským mlékem byla ve prospěch RI péče navýšena o 18%. U dětí velmi nezralých byl nárůst dětí živých plně mateřským mlékem v systému RI o 25% a plně kojících dětí o 53%.

Na základě zjištěných výsledků jsme se přesvědčili, že zvolená cesta v péči o nezralé děti, s využitím všech alternativních způsobů a pomůcek je správná a prospěšná.





# Strategie enterální výživy u nedonošených novorozenců

**Eva Führerová**

**Stanislava Adámková**

Neonatologické oddělení Nemocnice České Budějovice, laktační poradkyně

Krmení vlastním mateřským mlékem má pro předčasně narozené dítě od samého počátku po porodu nesmírný význam. První mléko, kolostrum, se svým složením přizpůsobuje nárokům nezralého dítěte, minimálně zatěžuje nezralý zažívací a vylučovací trakt a doživotně ovlivňuje imunitu dítěte. Včasné podání mleziva do dvou hodin po porodu funguje jako prevence NEC a novorozeneckých sepsí. Krmení vlastním mateřským mlékem také výrazně zkracuje délku pobytu dítěte na JIRP.

Pro podporu nástupu a udržení laktace u maminek nezralého novorozence je důležitá včasná a správná edukace o prolaktačních praktikách – správném odstříkávání kolostra a jeho aplikaci dítěti, odsávání mléka dvoufázovou odsávačkou, případné včasné použití např. formovačů prsních bradavek, edukace o péči o prsy i v případě nastalých problémů, výživa kojící matky... Pro tyto praktiky jsou na našem oddělení vyčleněny laktační poradkyně.

Za stejně důležitou považujeme i edukaci a trvalou podporu v časném zapojení rodičů do ošetrovatelské péče o dítě již na stanici JIRP – orofaciální stimulace dítěte prováděná matkou, kontakt kůže na kůži a zároveň nenutritivní sání dítěte i na neinvazivní ventilační podpoře.

Další důležitou složkou je trvalá psychická podpora matky a rodiny ze strany zdravotnického personálu. Na NEO v Českých Budějovicích je prakticky trvale k dispozici pro maminky a rodiče krizová interventka s dlouholetou zkušeností s neonatologickou intenzivní péčí.

V průběhu společného pobytu matky a dítěte na stanici intermediární péče roomingového typu nadále podporujeme matku v oblasti prolaktační a emoční, kdy vycházíme ze zdravotního stavu a individuálních potřeb a aktivit dítěte s cílem udržení a posilování výživových reflexů. Akcentujeme především nenutritivní sání při kontaktu kůže na kůži a samospádu, současnou aplikaci nutritivního sání, případně i za použití prolaktačních pomůcek, synchronizované kojení dvojčat a některé další strategie.

Společnou snahou zdravotnického personálu je udržet laktaci u matek předčasně narozených dětí a tím zvýšit počet extrémně nezralých novorozenců živených při propuštění výhradně vlastním nativním mateřským mlékem s odpovídající fortifikací.



# Ošetřování mléka na novorozeneckém oddělení

**MUDr. Marcela Černá**

Vedoucí mléčné banky a novorozeneckého oddělení ÚPMD Praha

Mateřské mléko je vzácnou, v některých situacích dokonce i život zachraňující tekutinou, která by měla být v co největší míře dostupná všem novorozencům, kteří ji potřebují. Pro splnění tohoto účelu je třeba nejen dodržovat platné právní normy, ale zacházet s ní tak, aby došlo při jejím ošetřování k co nejmenším ztrátám kvality při zachování bezpečí.

Každé novorozenecké oddělení by si proto mělo na základě svých individuálních možností stanovit správnou výrobní a hygienickou praxi pro jednotlivé druhy mateřského mléka, které se na oddělení používají a optimálně také systém kritických bodů - systém, který sice není povinný, ale slouží jako dobrá ochrana v případě jakýchkoliv problémů, které se vyskytnou v souvislosti s podáváním mateřského mléka na oddělení.



# Použití pomůcek a spotřebního materiálu, jejich efektivita a hygienický režim na novorozeneckém odd. z pohledu ošetřujícího personálu

**Zdeňka Hrbková**

s.s. novorozeneckého oddělení Masarykovy nemocnice Ústí nad Labem

„Aby mohla dávat mléko i med, musí být nejen dobrou matkou, ale také šťastným člověkem.“ Tento citát německého představitele humanismu Ericha Fromma krásně vystihuje, k jak významnému spojení dochází během kojení mezi matkou a dítětem. Kojení je nejen první činností našeho života, ale také prvním interpersonálním kontaktem. Je to přirozený způsob výživy novorozenců. Ale každá žena nemá ten dar, že může své dítě hned po porodu kojít. Mohou nastat překážky jak ze strany novorozence (předčasný porod, obtížnější adaptace, zdravotní problémy), tak i ze strany matky (separace, zdravotní problémy). K tomu, aby tento proces byl již od počátku pro matku i její dítě také chvílí pohody, je zapotřebí vhodně podpořit přirozené mechanismy kojení už od samotného okamžiku porodu. Tam nám zejména pomůže podpora psychiky matky, ale i jakákoliv rada a pomoc ze strany ošetrovatelského personálu a také spousta pomůcek, které pomáhají a současně ulehčují práci jak zdravotníkům, tak i matce a vedou k její pohodě a spokojenosti.

Na našem novorozeneckém oddělení používáme spousta pomůcek a spotřebního materiálu týkající se podpory matky v kojení. Ať jsou to odsávačky mateřského mléka, pomůcky na sběr mléka, ke sterilizaci, ale i řadu pomůcek pro alternativní krmení novorozence. V neposlední řadě také pomůcky, týkající se péče o prsy matky, ale i ke krmení předčasně narozených novorozenců nebo vrozenou vadou (Downův syndrom, rozštěpy rtu a patra).

S tímto procesem úzce souvisí i ohřev a pasterizace mateřského mléka. Používáme ohřívače pro bezpečný a ekonomický ohřev suchou metodou. Hygiena je nejvyšší prioritou na novorozeneckém oddělení.



# Podpora laktačních poradkyň z několika pohledů

## Mgr. Jana Křemenová

produktová specialista, DN FORMED Brno

Kojení je děj, který organismus matky očekává, předpokládá a připravuje se na něj. Přesně současně s tím, jak se vyvíjí plod v matčině těle. Je to proces biologický, psychologický, sociální a spirituální.

Laktační poradenství je:

- péče o matku, dítě a rodinu v podobě předávání teoretických a praktických zkušeností s kojením a péčí o prsa, s procesem tvorby mléka a jeho složením, s péčí o sací aparát dítěte,
- podpora psychiky matky a jejího sociálního prostředí ve vztahu k výživě a vývoji novorozence,
- motivace ženy, muže a jejich sociálního prostředí k řešení problémů vyplývajících ze změny životní situace,
- o motivaci laktační poradkyně, ženy, muže i jejich sociálního prostředí k úspěšnému kojení,
- o kvalitních a srozumitelných informacích, které je laktační poradkyně schopna předat matce, otci, dítěti i komunitě,
- péče poskytovaná kvalifikovaným odborníkem v rámci ošetrovatelského týmu, který uplatňuje metody ošetrovatelského procesu. Tým pečuje o ženu v období těhotenství, porodu, šestinedělí bezprostředně po porodu v porodnici a následně po propuštění do domácí péče v raném mateřství. Tým dbá na spolupráci odborníků: porodních asistentek, gynekologů, dětských sester, neonatologů a pediatriů včetně dalších odborníků – logopedů, fyzioterapeutů, psychologů, sociálních pracovníků a edukovaných laiků.
- je zaměřené především na prevenci problémů, které mohou vzniknout před kojením i během něj,
- o vzájemné komunikaci, respektu a profesionální úctě jednotlivých členů týmu,
- o uplatňování jednotných postupů a zásad ošetrovatelské péče,
- o znalosti problematiky kojení, o porozumění multifaktoriálnímu ovlivňování úspěšnosti kojení,
- o pochopení chování žen, mužů i dětí.

Laktační poradenství je propojením vzájemnosti, altruismu a vysoké odbornosti, které ocení všichni, jimž záleží na dobrém prospívání dětí. Hluboké zaujetí pro kojení, láska k práci v laktačním poradenství vychovává lépe než jakákoliv informace.

Laktační poradenství je v neposlední řadě o možnosti seberealizace toho, kdo si hledá další možnosti svého osobního i profesního růstu a uplatnění, toho, kdo má motivaci pomáhat, edukovat, zvyšovat sebevědomí ženě i muži na jejich cestě k úspěšnému rodičovství.

Zvládnout složité začátky kojení chce klid a čas jak na straně matky, dítěte, otce, tak i pomáhajícího personálu. Zejména úzkostné matky, prvorodičky, předčasně rodící, po operativním porodu potřebují pochopení, neodkladnou laskavou uklidňující podporu a odbornou pomoc, individuálně zaměřenou na konkrétní potřeby dítěte i matky. Tak se může naplnit touha matky kojit své dítě a potřeba dítěte být kojeno s láskou a v pohodě.



**Kojení je záležitost:**

- Matky (jednotlivec)
- Matky a dítěte (dvojice)
- Matky, dítěte a otce (skupina)
- Týmu!!!

**Kojení je normou pro:**

- Matku
- Dítě
- Otce
- Společnost
- Zdravotnická zařízení
- BFH
- Primární péči

**Kojení je nejen produkce mateřského mléka, ale i pro dítě:**

- Fyzický kontakt
- Zajištění homeostázy
- Zavedení denního režimu
- Zabezpečení životních potřeb

**pro matku:**

- Sebevědomí
- Sebehodnocení
- Sebeaktualizace
- Prevence

**Kdo musí být motivován ke kojení, aby na konci snažení byl úspěch:**

- Matka
- Dítě
- Personál porodnice
- Rodina
- Komunita
- Pediatr a dětská sestra v primární péči

**Jaká je matka před porodem:**

- Chce vědět MOC!
- Nechce vědět NIC!
- Ví VŠECHNO a údajně NIC nepotřebuje!
- Myslí si, že jí personál se VŠÍM pomůže!
- Má STRACH!
- Je v zajetí MÝTŮ A KATASTROF!

**Matka po porodu je ovlivněná:**

- Porodem
- Přítomností dítěte
- Hormony
- PROSTŘEDÍM A LIDMI KOLEM

**Výsledkem je:**

- Mnoho zážitků
- Mnoho nových skutečností
- Informační chaos
- Panika

Řešením nastalé situace je laktační poradenství!!!

- Přítomnost laktační poradkyně u matky – necítí se sama!
- Mnoho rozhovorů laktační poradkyně s matkou: rozbor zážitků z porodu, pocitů vyplývajících z přítomnosti dítěte, z nové role matky, rozbor rodiny.
- Rozhovor laktační poradkyně s otcem, rodinnými příslušníky, rozbor nových sociálních rolí.
- Nechat proběhnout poporodní blues.
- Dbát na intimitu tématu i prostředí, kde poradenství probíhá.
- Úcta a respekt ke každé matce, otcí i dítěti.

Laktační poradenství je kromě znalostí fyziologie a patologie novorozence, těhotenství, porodu a šestinedělí zejména uměním komunikace. Komunikace vyžaduje rovnováhu mezi mluvením a posloucháním, mezi verbální a neverbální složkou komunikace.

**UMĚNÍ KOMUNIKACE JE NEJSPIŠE V 21. STOLETÍ TA NEJOPOMÍJENĚJŠÍ SCHOPNOST, KTEROU JE TŘEBA SE STÁLE UČIT!!!**

Laktační poradkyně musí umět vést rozhovor s jakoukoli ženou, starší či mladší matkou, více či méně vzdělanou, více či méně motivovanou, více či méně sympatickou, s ženou, jejíž názor se od jejího liší. Musí obecně mít ženy ráda. Musí ji bavit být s kojícími matkami, nenudit se s nimi, nemít pocit, že s nimi plytvá časem. Musí stále předpokládat, že od každé matky se může něco nového dozvědět a naučit!

Opravdové naslouchání vyžaduje odložit stranou sebe sama a často i svůj osobní názor.

Dobře vedený rozhovor je postavený na jednoduchých otázkách typu: kdo, co, kdy, kde, proč, jak. Na komplikovanou otázku dostaneme příliš jednoduchou odpověď.

Jednoduchá otázka vede k přemýšlení a k zajímavější odpovědi.

Jestli nevíte, tak to řekněte!

Neporovnávejte své zkušenosti s jejich! Jestli žena mluví o svých problémech, nevykládejte jí, jak vy to máte těžké. Není to to samé! Všechny prožitky jsou individuální a navíc – **NENÍ TO O VÁS!!!** Nepotřebuje tuto chvíli k tomu, abyste dokázala, jak jste skvělá.

Naslouchejte s úmyslem porozumět! A buďte připravená žasnout, co vše ještě pochopíte, poznáte a objevíte!

- Vedení diagnostického rozhovoru s kojící matkou za účelem diagnostiky potřeb – neboť když matka ví, co potřebuje, je schopna udělat změnu!
- Kladení základních otázek matce:
  - Co jste celý den dělala, jedla jste, vyspala jste se?
  - Jak jste kojila, jak jste nakrmila vaše dítě?
  - Jak jste o něj dále pečovala, přebalovala, koupala, uspávala?
  - Byla jste na procházce?
  - Kdo vám pomáhal?
  - Je něco, s čím vám mohu pomoci?
- Nabídka pomoci matce:
  - LP vysvětlí matce, co je klíčové pro kojení
  - LP ukáže matce polohy dítěte při kojení
  - LP naučí matku poznávat dítě a jeho chování, kdy saje, kolik vypije, co dělat, když dítě při kojení spí
  - LP pomáhá pečovat o bradavky, o produkci mléka, o dítě a celou rodinu
  - LP podporuje rodinu, skupinu, v náročných životních situacích

Co nesvědčí o dobré práci a nevede k úspěchu:

- Tlak KOJTE, KOJTE, KOJTE!
- Odsuzování matky, dítěte, otce
- Rutinní přístupy
- Negativní hodnocení práce kolegyň
- Poučování, mentorování, povyšování se
- Když pomáhají ti, co sami neví, trpí pocitem viny, nemají vyřešeno vlastní kojení, mateřství, ženství, rodičovství
- Když ti, co pomáhají, dělají několik věcí najednou, když se nesoustředí na matku a její dítě
- Když ti, co pomáhají, pouze mluví, ale nenaslouchají a svůj zájem pouze předstírají
- Když ti, co se pohybují okolo matky a dítěte, netvoří fungující tým!!!
- Když ti, co pomáhají, si vylepšují sebevědomí na úkor matky a dokazují si to, co umí!!!

Laktační poradkyně a matka mají stejné potřeby – chtějí něco řešit, chtějí se starat, pomáhat, chtějí být spokojené, seberealizované a chtějí najít smysl v tom, co dělají!

Laktační poradkyně i matka obě směřují ke zralosti – v profesi i v mateřství, získáváním znalostí, zkušeností, dovedností i prožitků.

Obě potřebují ocenění, pochvalu a úsměv.

Poznámky:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

# Krizová intervence při laktačním poradenství

## **Mgr. Jitka Herzánová\***

Psychoterapeut a laktační poradkyně, Mladá Boleslav

Laktační poradkyně a zdravotní sestry patří mezi profese, které se přirozeně setkávají s krizí člověka. Schopnost pomáhat si v krizi je nám lidem jaksí vrozená; máme k ní přirozené tendence – být s člověkem, projevit zájem, sympatii. Odborně nebo alespoň vědomě poskytovaná pomoc v krizi má mimořádně dobrý vliv na rozjezd a průběh kojení. Pomáhá maminkám ventilovat emoce, vrátit se od tunelového vidění potíží zpět do „barevného trojrozměrného“ světa, získat sebedůvěru a trpělivost, snášet bolest a únavu.

Velmi užitečnou a principiálně jednoduchou metodou je zůstat plně přítomen vedle silných emocí klientky, povzbudit ji v jejich vyjádření a poté vhodně intervenovat, popř. edukovat. Poskytování podpory a krizové intervence klientkám však klade velké nároky na pomáhajícího pracovníka. Setkání s příběhem rodiny klientky a jejími silnými emocemi vyvolává na povrch naše vlastní emoce (hněv, odmítnutí, pocit křivdy, smutek, strach, bezmoc).

Velmi důležité je proto pečovat o své psychické pohodlí (i fyzické zdraví) přirozenými metodami jako je odpočinek, sdílení s kolegy, zájmy, sport, ale také odborně – pomocí supervize (pracuje s profesní tematikou) a terapie (pracuje s osobní tematikou). Tím můžeme velmi kvalitně předcházet pocitům vyhoření, únavy, psychosomatickým potížím a naopak pomocí své práce růst do větší autentičnosti a lepšího kontaktu sám se sebou, což přináší lepší životní pocit ve všech oblastech života.

### Kontakty:

Kurzy krizové intervence – např. Remedium Praha [www.remedium.cz](http://www.remedium.cz)

Linky důvěry - <http://www.krizovaintervence.cz/linky.html>

Terapeuti – např. [www.znamylekar.cz](http://www.znamylekar.cz)

Supervizoři – hledat dle institucí, které supervizory vzdělávali – [www.supervize.eu](http://www.supervize.eu),  
[www.supervizori.cz](http://www.supervizori.cz), [www.remedium.cz](http://www.remedium.cz), atd.

\* Z důvodu nemoci nezařazena do programu.



## Postery konference

Postery vydala společnost MEDELA AG na základě světových odborných publikací.

- ☞ Proč je mateřské mléko tak jedinečné?
- ☞ Hodnota mateřského mléka při péči na novorozeneckých JIP
- ☞ Co je možné považovat v souvislosti s kojením za „normální“?
- ☞ Optimalizácia odsávania mlieka
- ☞ Princíp sání dítěte
- ☞ Anatomie prsu produkujícího mléko

# Kontakty

## **Michaela Hubáčková**

vedoucí oboru Mateřský program Medela CZ, SK

Telefon: +420 532 198 891

Mobil: +420 724 986 382

Fax: +420 532 198 889

Email: michaela.hubackova@dnformed.cz

## **Kateřina Miklíková**

asistentka oboru Mateřský program Medela, CZ

Telefon: +420 532 198 844

Mobil: +420 724 830 908

Email: katerina.miklikova@dnformed.cz

## **Anna Kubovčíková**

obchodní a marketingová asistentka oboru Mateřský program Medela, SK

Telefon SK: +421 948 792 576,

Telefon CZ: +420 532 198 829

Email: anicka.kubovcikova@dnformed.cz

## **Monika Bartoňková**

rentální systém a marketing oboru Mateřský program Medela, CZ

Telefon: +420 532 198 840

Mobil: +420 724 986 383

Email: monika.bartonkova@dnformed.cz

## **OBCHODNÍ REPREZENTANTKY CZ, SK**

### **Mgr. Jana Křemenová - region Morava**

Mobil: +420 603 874 491

Email: jana.kremenova@dnformed.cz

### **Hana Mrázová, DiS. - region Čechy**

Mobil: +420 736 766 593

Email: jana.horackova@dnformed.cz

### **Dagmar Suchá - region Čechy**

Mobil: +420 724 934 844

Email: dagmar.sucha@dnformed.cz

### **Bc. Zuzana Beladičová - Slovensko**

Mobil: +421 944 098 083

Email: zuzana.beladicova@dnformed.cz

Výrobce

**Medela AG**

Lättichstrasse 4b

6341 Baar / Switzerland

Výhradní zástupce pro Českou republiku

**DN FORMED Brno s.r.o.**

Hudcova 76a

612 00 Brno

Tel.: +420 532 198 888

[www.medela.cz](http://www.medela.cz)

Výhradní zástupce pro Slovenskou republiku

**DN FORMED Brno s.r.o.**

**organizačná zložka**

Sibírska 1329/2

908 51 Holíč

Tel.: +421 948 792 576

[www.medela.cz/sk/](http://www.medela.cz/sk/)