

šestinedělky



Průzkum o podpoře kojení v porodnicích
Doporučení na podporu kojení v ČR

Mgr. Aneta Majerčíková
18. 10. 2018

Co není podpora kojení

- Zásahy u porodu, které narušují proces laktace
- Deklaratorní podpora, která není doprovozena úplnými a správnými informacemi o kojení a praktickou pomocí
- Deklaratorní podpora kojení, pokud je dítě okamžitě po porodu nebo v průběhu pobytu v nemocnici separováno od matky nebo dokrmováno **na základě banálních důvodů**
- Výroky znevažující kojení či kontakt dítěte s matkou
- Výroky znevažující schopnost žen kojit
- Násilné přikládání dítěte k prsu
- Nešetrné zacházení s prsy matky
- Strašení úmrtím dítěte

Podpora kojení je...

Poskytování správných a úplných informací o kojení v souladu s aktuálními vědeckými poznatky

Psychická podpora a uklidnění

Pomoc s přiložením dítěte k prsu a správným polohováním při kojení

Pomoc s odstříkáním / odsátím mateřského mléka

Pomoc se zahájením kojení do 1 hodiny po porodu a zajištění co největšího (ideálně nepřetržitého) kontaktu matky s dítětem po porodu

Pomoc matce, která si myslí, že nemá dostatek mléka

Pomoc matce, jejíž dítě často pláče

Pomoc s obtížemi při kojení (dítě se odmítá přisát, matka má ploché nebo vpáčené bradavky, při bolavých nebo popraskaných bradavkách, při městnání mléka ...)

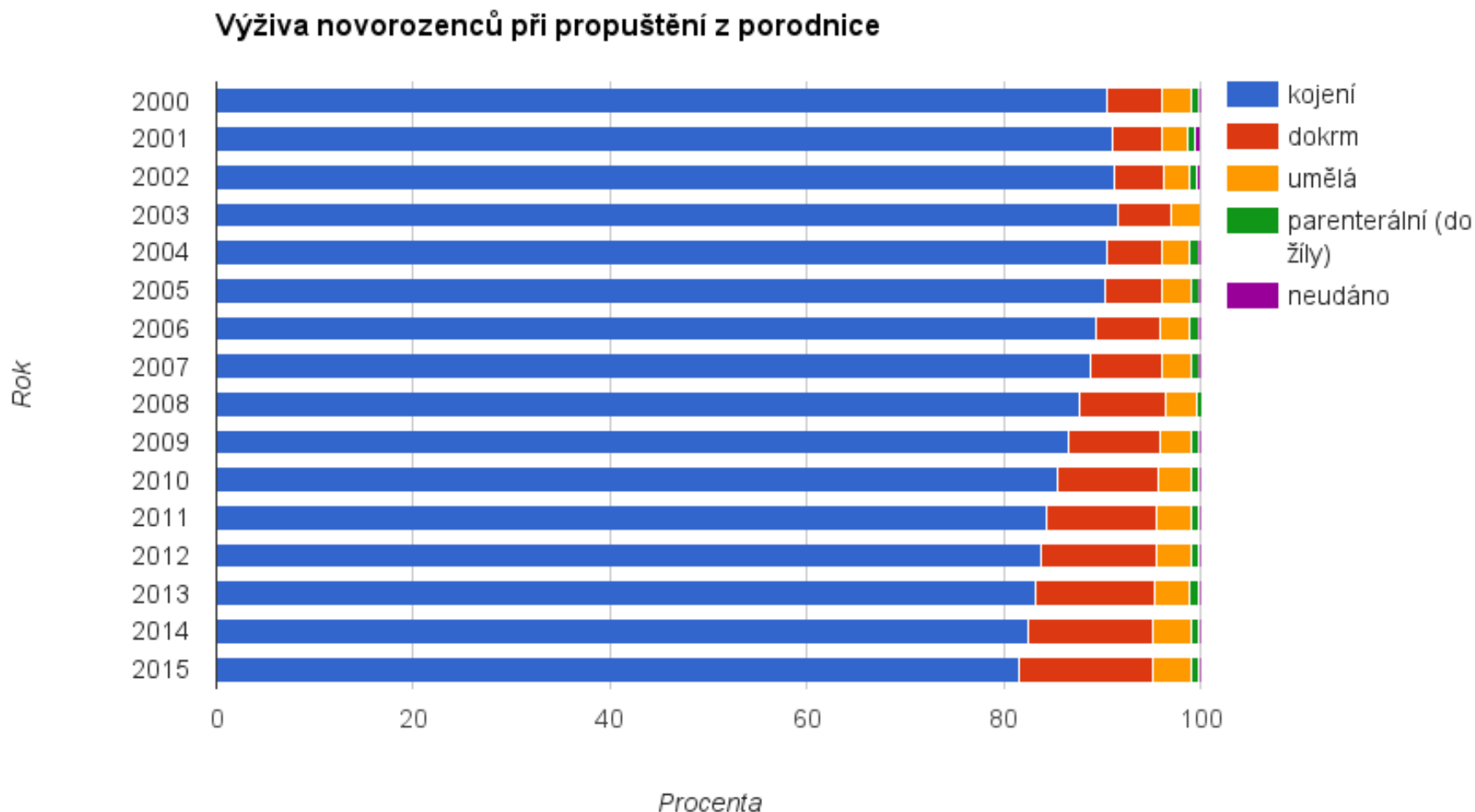
Pomoc matce dítěte s nízkou porodní váhou nebo s nemocným dítětem

Pomoc matce dokrmovat z pohárku (cup-feeding), pokud je nezbytně nutné dokrmovat

Naplňování Mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka

Kojení v porodnicích

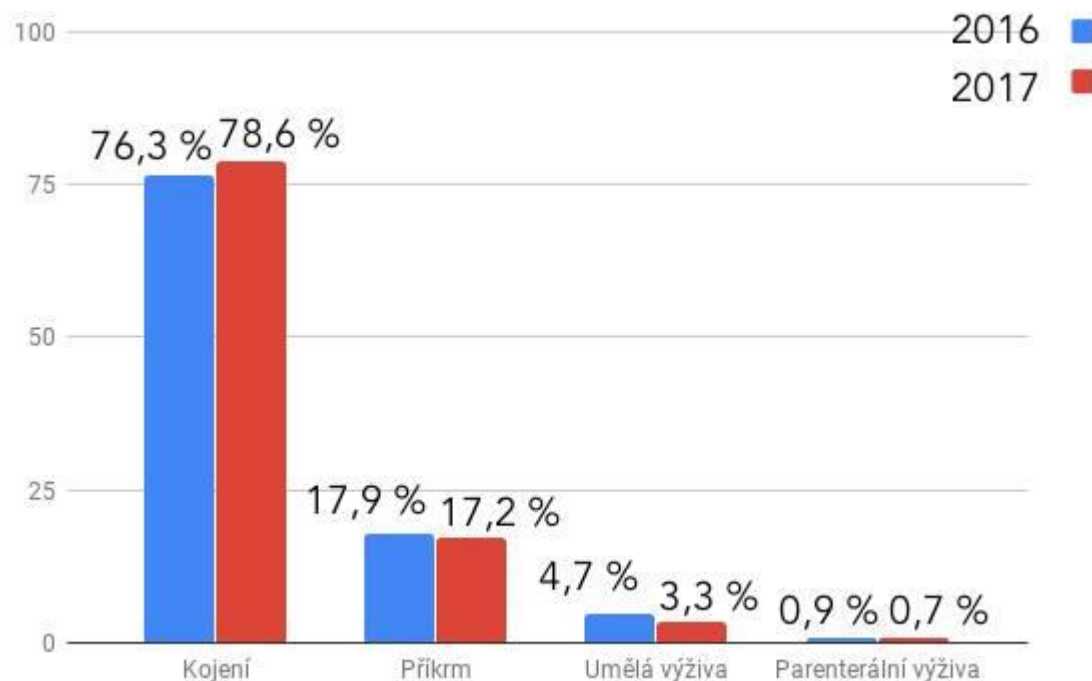
- Nesbírají se data o výlučném kojení
- Poslední data z roku 2015
- Nejlepší situace ve Zlínském kraji (10,2 % dokrmů), nejhorší v Praze (18 % dokrmů) a Ústeckém kraji (7,9 % dětí s umělou výživou)



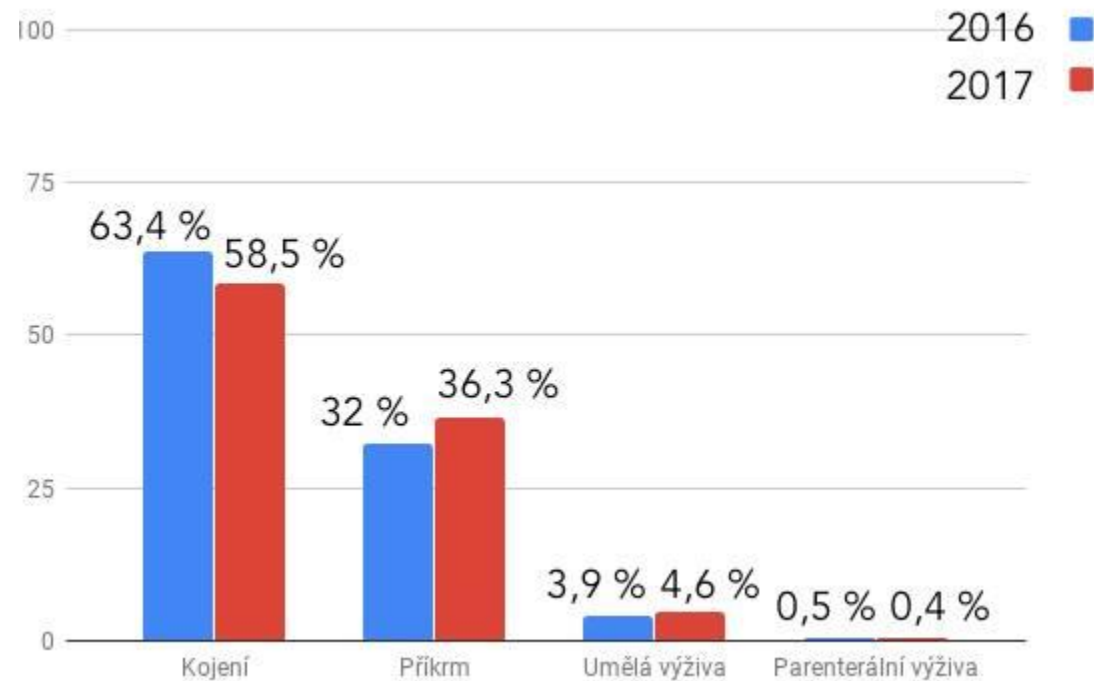
Novorozenci ve Fakultních nemocnicích

- Povinné subjekty dle zákona č. 106/1999 Sb.
- Nejrizikovější případy

FN Brno



FN Motol



Průzkum o podpoře kojení v porodnicích

- Průzkum koncipovaný stejně jako slovenský průzkum spolku Mamilas
- Zkoumané období 2014 až polovina roku 2017
- Otázky vycházejí z 10 kroků k úspěšnému kojení (a sebehodnotícího dotazníku pro porodnice BfHI)
- Možnost komentářů
- Sběr online i offline
- Limity otázek, počtu odpovědí a sběru
- 3.894 odpovědí z celé České republiky
- Polovina žen připojila komentář
- S výjimkou Prachatic, Jeseníku, Rumburku a Žatce vždy více než 10 odpovědí za porodnici
- 77 % respondentek rodilo vaginálně
- 89,9 % dětí se narodilo po 37. týdnu těhotenství

Hlavní závěry

- Žádná z porodnic nedodržela ve všech případech 10 kroků k úspěšnému kojení, rozdíly v míře nenaplnění však byly značné
- Certifikát Baby-friendly Hospital není zdaleka zárukou kvality (viz celorepublikový žebříček)
- Rozdíly mezi porodnicemi s certifikátem BfH a bez něj jsou zanedbatelné
 - BfH porodnice dopadly o několik procent lépe v oblasti rooming-in (vč. doby v noci a bedsharingu), poskytování informací o správné poloze a správném přisátí miminka, poskytování informací o důležitosti kontaktu kůže na kůži během pobytu v nemocnici, o kojení podle potřeb dítěte, kam se po porodu obrátit o pomoc s kojením, menší podíl dětí byl odnesen bez vědomí rodičů, menší podíl dětí je dokrmován z lahvičky, výrazně menší podíl dětí dostal dudlík
 - Ne-BfH porodnice vycházejí lépe v oblasti bondingu, více sdělují informace o důvodech dokrmu, o něco méně vyvíjejí nátlak na dokrmování dítěte

Jednotlivé výsledky

Standardy WHO/UNICEF	Výsledky průzkumu
Z náhodně vybraných matek po vaginálním nebo císařském řezu bez celkové anestezie alespoň 80 % z nich potvrdí, že se jim kontaktu kůže na kůži s miminkem dostalo okamžitě nebo nejpozději do 5 minut po porodu a tento kontakt pokračoval po dobu jedné hodiny a déle. Ledaže by pro absenci kontaktu kůže na kůži existovaly lékařsky opodstatněné důvody.	37 % žen potvrdilo, že byly hned po porodu s miminkem v kontaktu na kůži po dobu alespoň jedné hodiny bez přerušení. 61 % nebylo – pouze 1 % ze zdravotních důvodů!
Z náhodně vybraných kojících matek (včetně těch po císařském řezu) alespoň 80 % z nich potvrdí, že jim personál nabídl do 6 hodin po porodu další pomoc s kojením	58 % žen potvrdilo, že k nim přišel do 6 hodin po porodu někdo z personálu, aby poskytl informace o kojení a nabídl pomoc s kojením.

Standardy WHO/UNICEF	Výsledky průzkumu
Alespoň 80 % z náhodně vybraných matek potvrdí, že jejich dítě dostávalo pouze mateřské mléko (z prsu matky, odstříkané nebo z banky mateřského mléka).	43 % dětí bylo dokrmováno umělým mlékem (dalších 7 % pak něčím jiným, vč. MM). 18 % dětí bylo dokrmováno bez informovaného souhlasu rodičů. 15 % žen uvedlo, že na ně by vyvíjen nátlak na dokrmování dítěte.
Alespoň 80 % z náhodně vybraných matek potvrdí, že byly na stejném pokoji s dítětem bez separace a pokud k ní došlo, bylo to z oprávněných důvodů.	55 % žen nebylo na pokoji s miminkem v režimu rooming-in už od příchodu z porodního sálu. 52 % žen nemělo miminko na pokoji během všech nocí, které strávily v porodnici. 7 % žen uvedlo, že jim dítě bylo odneseno, aniž by o tom věděly.
Alespoň 80 % kojících matek potvrdí, že jim bylo sděleno, aby kojily své dítě tak často a tak dlouho, jak chce dítě (nebo něco podobného).	29 % žen potvrdilo, že dostalo od personálu informaci, že mají dítě kojit tak často, jak miminko nebo ony chtějí. 61 % žen dostalo informaci o tom, že mají kojit dle časového harmonogramu nebo po určitý počet minut.

Doporučení k diskuzi I.

1. Politiku kojení by mělo vést Ministerstvo zdravotnictví ČR, nikoliv Laktační liga, která je spolkem a její pravomoci, finanční a personální zdroje jsou výrazně omezené.
2. Vytvořit minimální standardy MZ pro postup poskytovatelů zdravotních služeb v oblasti podpory kojení, jejichž součástí je vzorová strategie podpory kojení.
3. Matkám reálně zajistit následnou péči po propuštění z porodnice – návštěvy PA bez indikace lékařem (proplácené z veřejného zdravotního pojištění), služby laktačních poradkyň a dul.
4. Aktivně podporovat kvalitní vzdělávání všech odborníků, kteří poskytují matkám podporu kojení. Vzdělávání zdravotníků začíná již na středních zdravotnických školách a vysokých školách vzdělávajících zdravotníky, jeho součástí je praxe. (minimální standardy pro vzdělávání LP? LP jako vázaná živnost?)
5. Zajistit naplňování Mezinárodního kodexu do nejvyšší možné míry dané předpisy EU, vč. nastavení funkčního kontrolního a sankčního mechanismu.

Doporučení k diskuzi II.

6. Aktivně podporovat dárcovství mateřského mléka a banky/sběrny mateřského mléka.
7. Při sběru dat rozlišovat výlučné a plné kojení a sbírat oba druhy dat.
8. Sbírat data o kontaktu dítěte s matkou kůže na kůži po porodu a kojení do dvou let věku dítěte.
9. Povinně zveřejňovat údaje porodnic (výlučné kojení v průběhu celého pobytu v porodnici, výživa novorozenců při propuštění z porodnice, kontakt kůže na kůži po porodu).
10. Zavést adekvátní interní i externí monitoring podpory kojení v porodnicích.