



Návrh doporučení na podporu kojení v ČR

1. Politiku kojení by mělo vést Ministerstvo zdravotnictví ČR ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí 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:
 - a) Personál porodnice jedná zdvořile, vstřícně, s porozuměním a ochotou a bez jakýchkoliv předsudků. K matkám přistupuje taktně, vlídně a ohleduplně, způsobem přiměřeným jejich sociálním a komunikačním dovednostem a respektuje jejich individualitu a osobnost.
 - b) Každá porodnice má vypracovanou strategii podpory kojení, kterou zveřejňuje a kterou závazně naplňují všichni zdravotníci, kteří pečují o matku a novorozence, a o níž jsou informováni všichni rodiče.
 - c) Postup personálu v porodnici je jednotný, rodičům jsou sdělovány informace a nabízeny postupy, které si vzájemně neodporují. Personál je pravidelně proškolen v komunikačních dovednostech.
 - d) Nemocnice i jednotliví zdravotníci pečující o matku a novorozence znají a naplňují Mezinárodní kodex marketingu náhražek mateřského mléka, jsou kontinuálně vzděláváni o aktuálních postupech při podpoře kojení.
 - e) Nemocnice má nastaven interní systém sběru, zpracování a pravidelného vyhodnocování údajů o stavu kojení.
 - f) Nemocnice podporuje co největší, pokud možno nepřerušovaný kontakt matky a dítěte po porodu po celou dobu pobytu v nemocnici, vč. noci. Pokud dojde k odloučení matky a dítěte, pak pouze z oprávněných důvodů, na nejkratší možnou dobu a na základě informovaného souhlasu matky (pokud je tento možno udělit). Matky po císařském řezu jsou v kontaktu s dítětem co nejčastěji, dle potřeb dítěte a matky, nikoliv dle časového harmonogramu.
 - g) Nemocnice zajišťuje matce po vaginálním porodu i po císařském řezu kontakt kůže na kůži ihned nebo nejpozději do 5 minut po porodu po dobu alespoň jedné hodiny. Výjimkou jsou pouze závažné zdravotní důvody na straně matky nebo dítěte.
 - h) Zdravotníci informují všechny matky nejpozději do 6 hodin po porodu o kojení a nabídnou pomoc s kojením.
 - i) Zdravotníci nenabízejí ani neposkytují dokrm bez medicínských důvodů v souladu s aktuálními doporučeními Světové zdravotnické organizace a bez informovaného souhlasu. První volbou při dokrmování dítěte je mateřské mléko vlastní matky či dárcovské mateřské mléko.
 - j) Nezbytný dokrm se poskytuje pomocí pohárku, pokud se dítě nepřisává k prsu, nebo cévkou po prsu, jestliže se dítě přisává. Pokud matka žádá dokrm dítěte lahvi

šestinedělky

se savičkou, je vždy informována o možných důsledcích tohoto způsobu podávání dokrmu. Zdravotnický personál dokrm lahví se savičkou, stejně jako šidítka nenabízí.

- k) Při propuštění dítěte jsou rodiče informováni o dostupných návazných službách podpory kojení (kontakty na podpůrné skupiny, komunitní porodní asistentky, laktační poradkyně, duly).
 - l) Součástí minimálních standardů je vzorová strategie podpory kojení.
3. Matkám reálně zajistit následnou péči. Ta spočívá např. v návštěvách porodních asistentek bez nutné indikace lékaře (proplácené z veřejného zdravotního systému), službách laktačních poradkyň a dul.
 4. Aktivně podporovat kvalitní vzdělávání všech odborníků, kteří poskytují matkám podporu kojení (zdravotní sestry a lékaři, porodní asistentky, laktační poradkyně a duly). Vzdělávání zdravotníků o kojení začíná již na středních zdravotnických školách a vysokých školách vzdělávajících zdravotníky, jeho součástí je i praxe.
[K dalšímu zvážení: Stanovit minimální standardy pro vzdělávání laktačních poradkyň – matek i zdravotníků (počet vzdělávacích hodin, minimální obsah kurzu, délka praxe). Podřadit v zákoně č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání, ve znění pozdějších předpisů, laktační poradenství pod živnosti vázané.]
 5. Zajistit naplňování Mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka do nejvyšší možné míry dané předpisy EU, vč. nastavení funkčního kontrolního a sankčního mechanismu
 6. Aktivně podporovat dárčovství mateřského mléka a banky/sběrny mateřského mléka.
 7. Při sběru dat o kojení v porodnicích rozlišovat výlučné kojení¹ a plné kojení² a sbírat oba druhy dat.
 8. Sbírat data o kontaktu dítěte s matkou kůže na kůži bezprostředně po porodu a o kojení do dvou let věku dítěte.
 9. Povinně zveřejňovat údaje porodnic o kojení a kontaktu kůže na kůži bezprostředně po porodu.
 10. Zavést adekvátní interní i externí monitoring podpory kojení v porodnicích. Data pravidelně vyhodnocovat a dle výsledků přijímat kroky k nápravě situace.

¹ Výlučné kojení znamená, že dítě nedostalo od narození do odchodu z porodnice žádný dokrm.

² Plné kojení znamená, že dítě bylo v době odchodu z porodnice kojeno bez použití dokrmu.