



METODICKÝ MANUÁL

Program č.: 15	Název programu: Podpora kojení
Tematický celek: Výživa	Autor manuálu: Mgr. Markéta Paulová, Ph.D. marketa.paulova@szu.cz
Specifikace místa konání programu:	
a) Pouze uvnitř budovy b) Venku, ale pod střechou c) Venku kdekoliv V případě dobré ho počasí a zajištění materiálního vybavení (stoly atd. – viz níže) není nutné pořádat program uvnitř budovy.	
Prostorové nároky (velikost místnosti apod.):	
Prostor konání úměrný počtu účastníků kurzu – s počtem účastníků souvisí počet stolů a židlí a s tím potřebná velikost prostoru. Pokud se kurz koná v budově, měla by být místnost dostatečně osvětlená. Nutný je přístup účastníků k základnímu hygienickému vybavení (WC, umyvadlo atd.).	
Jiné nebo podrobnější požadavky:	
Pokud to umožňují podmínky, zajistit možnost promítání power-pointové prezentace (není nutná pro průběh programu).	
Specifikace potřebného vybavení:	
Uveďte, jaké vybavení potřebujete, aby zajistil organizátor na místě konání akce (= nábytek, dostupnost el. zásuvky, dostupnost tekoucí vody, dataprojektor, počítač apod.)	
Nutné vybavení:	
Stůl pro každou skupinu + dostatečně velký stůl pro moderátora na odkládání „použitých“ puzzlí, židle pro každého účastníka + židle pro moderátora. Skupiny maximálně čtyřčlenné až pětičlenné ke každému stolu.	
Žádoucí vybavení:	
Vybavení pro power-pointovou prezentaci, tj. včetně např. dostupnosti elektrické zásuvky apod. (není nutné pro průběh programu).	
Specifikace personálního zabezpečení	
Uveďte, kolik moderátorů <u>zaškolených v programu</u> je potřeba na jeho realizaci. Jeden moderátor. Je-li moderátorů více, mohou pomáhat u jednotlivých stolů.	



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Moderátor (moderátoři) musí být znalý problematiky kojení a musí být schopen poskytnout informace v souladu s aktuálními poznatky, doporučeními Světové zdravotnické organizace a Ministerstva zdravotnictví ČR a ve shodě s Odbornými východisky programu č. 15.
Specifikace skupiny účastníků:
Např. maximální početnost skupiny, může být skupina smíšená (muži i ženy)? apod.
Skupina může být smíšená, maximální počet účastníků by neměl překročit 20 osob, minimální počet není stanoven.
Specifikace časové organizace programu (celkem 1 hodina)
Specifikujte časové rozložení programu. Pokud program počítá se stanovišti, uveďte jejich počet, název a příslušné časové penzum na každé stanoviště.
<ol style="list-style-type: none">1. Příprava před programem2. Příprava po příchodu účastníků (5 min)3. Realizace programu (60min)4. Závěr (5-10 min)
Hodinový rozsah je věnován samotnému programu, není do něj zahrnuta doba přípravy a činnosti nutné po jeho skončení. (viz. dále Osnova metodického manuálu)
Specifikace požadavků na transport
Specifikujte, jaký transport program vyžaduje, zejm. vzhledem k množství, rozměrům a povaze pomůcek (je třeba k jejich transportu na místo konání auto, vyžadují některé pomůcky k transportu chladič boxy apod.)
K transportu je potřeba osobní automobil pro přepravu pomůcek.
Specifikace pomůcek
Seznam pomůcek použitých v programu. Jejich podrobné použití bude popsáno dále, v rámci textu manuálu
<ul style="list-style-type: none">• Puzzle – sada deseti různých obrázků• Leporelo letáky o kojení formátu A5• Leták formátu A6• Power-pointová prezentace



OSNOVA METODICKÉHO MANUÁLU:

Uvedené časy předpokládají, že moderátor se předem podrobně seznámil s metodickým manuálem programu, prostudoval a procvičil jeho průběh.

1. Příprava před programem (délka trvání závisí na konkrétních místních podmínkách, např. na tom, jak daleko musí moderátor potřebné vybavení přenášet apod.)

- Zjistit na webu <http://www.kojeni.cz/maminkam/bfh/>, kde se nachází místo konání akce nejbližší porodnice s certifikátem „Baby Friendly Hospital“. Tento krok je nutné si připravit v době, kdy má moderátor přístup na internet, tj. v některých případech i dříve, než na místě konání akce.
- Příprava vybavení (židle, stoly, pomůcky, dovolují-li to místní podmínky, pak i vybavení na power-pointovou prezentaci)
- Kontrola, že pomůcky jsou v perfektním stavu a dostatečném počtu.

2. Příprava po příchodu účastníků kurzu (5 min)

- Představení, přivítání, seznámení s cílem
- Rozdělení do skupin ke stolům

3. Realizace programu (60 min)

- Práce u jednotlivých stolů
- Skupiny účastníků nepřecházejí mezi jednotlivými stanovišti, ale každá u svého stolu postupně pracuje s deseti obrázky (puzzlemi). Moderátor se během kurzu pohybuje mezi všemi skupinami – všemi stoly.

4. Závěr (5-10 min)

- Představení a rozdání letáků
- Shrnutí hlavních poznatků (upozornění, že je možné si je připomenout např. na oboustranném letáku)
- Výzva k podpoře kojení v jejich rodině, komunitě, vyloučené lokalitě, mezi jejich známými
- Kontrola perfektního stavu a plného stavu pomůcek ještě před odchodem účastníků.
- Poděkování, rozloučení s účastníky
- Závěrečný úklid místa konání akce



PODROBNÝ METODICKÝ MANUÁL

1. Praktický popis programu

Před příchodem účastníků programu moderátor připraví židli pro každého účastníka a pro sebe a dále pak příslušný počet stolů. Počítá se stolem pro každou skupinu, tvořenou max. 4 – 5 účastníky, tj. kolem každého stolu umístí max. 4 – 5 židlí. Na každý stůl připraví sadu deseti různých puzzlí seřazených podle čísel. Pro svou potřebu moderátor rovněž připraví dostatečně velký stůl (nebo např. dva menší), na který bude v průběhu programu odkládat ty obrázky-puzzle, které již byly probrány a účastníci s nimi nebudou nadále pracovat. Tím je zajištěno, že moderátor má průběžně kontrolu nad tím, že všechny skupiny odevzdaly všechny obrázky, že puzzle jsou kompletní a má průběžně kontrolu nad stavem pomůcek.

Po příchodu účastníků je moderátor přivítá a představí se. Požádá účastníky, aby se rozdělili do skupin o čtyřech, max. pěti členech. Každá skupina se posadí okolo jednoho stolu, na němž je připravena sada puzzlí seřazených podle čísel. Moderátor požádá účastníky, aby zatím s obrázky nijak nemanipulovali, a aby v průběhu kurzu vždycky pracovali výhradně s tím obrázkem (puzzlemi), o kterých on bude hovořit. Zdůrazní účastníkům, že pouze na jeho výzvu mají konkrétní puzzle vysypat z rámečku. Pouze tak si moderátor zajistí, že puzzle nebudou neplánovaně vysypány z rámečku a účastníci budou moci s některými obrázky-puzzlemi pracovat jako s klasickými obrázky, aniž by je účastníci přímo skládali (viz. dále kapitola 2.1. Práce s puzzlemi).

Poté srozumitelně, ale stručně seznámí účastníky s cílem programu. **Cílem programu** je zábavnou a interaktivní formou zvýšit informovanost o nezastupitelném významu kojení pro kojené dítě a kojící matku i o přínosu kojení pro celou rodinu, a tím motivovat cílovou skupinu ke kojení, resp. k jeho podpoře. Účastníci by se měli také dozvědět o hlavních zásadách, jak kojení úspěšně zahájit a ve shodě s doporučeními Světové zdravotnické organizace (WHO) i Ministerstva zdravotnictví ČR v něm dlouhodobě pokračovat. Měli by dostat informace, na koho se obrátit v případě, že se z nějakého důvodu kojení nedaří.

Následuje společná práce s puzzlemi. Účastníci akce skládají postupně jednotlivé obrázky, přičemž moderátor vždy předá informace týkající se konkrétního skládaného obrázku (resp. konkrétní problematiky, kterou obrázek – puzzle znázorňuje). Všichni společně postupují od obrázku-puzzlí č. 1 až k obrázku-puzzlím č. 10. Účastníci při tom nepřecházejí od jednoho stolu k druhému, nemění stanovisko, ale každá skupinka u svého stolu postupně pracuje s deseti obrázky-puzzlemi. Moderátor se během kurzu pohybuje mezi všemi skupinami – všemi stoly. Puzzle i práce s nimi jsou podrobně popsány v kapitole 2.1. „Práce s puzzlemi“



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Po práci s puzzlemi následuje shrnutí hlavních poznatků a moderátor nabídne účastníkům letáky, které jim zároveň stručně představí. Letáky jsou popsány v kapitole 2.2. „Práce s letáky“

Po celou dobu konání programu je moderátor účastníkům průvodcem, který jim zprostředkovává důležité informace, zatímco pomůcky umožňují účastníkům se aktivně zapojit, upoutají jejich pozornost k probírané problematice (puzzle) a získané vědomosti si i po ukončení programu připomenout (letáky).

2. Popis jednotlivých aktivit

2.1. Práce s puzzlemi

Základní pomůckou programu je sada deseti obrázků – puzzlí. Každý z obrázků znázorňuje některou podstatnou informaci související s kojením. Jde o informace důležité jak vzhledem k významu kojení, tak vzhledem k zásadám jeho úspěšného zahájení a dlouhodobého udržení. Počet dílků u každého jednotlivého obrázku není velký, neboť není cílem, aby účastníci strávili čas skládáním. Puzzle mají za cíl upoutat pozornost účastníků. Skládání není cílem, ale prostředkem k aktivnímu zapojení většiny účastníků

Každý z obrázků-puzzlí je ve vlastním rámečku, který drží dílky pohromadě, a proto v případě potřeby lze každé z puzzlí použít i jako „obyčejný“ obrázek. Podle časových možností a rychlosti postupu každého konkrétního provedení programu lze libovolné množství obrázků použít ke skládání jakožto puzzle a zbývající část pouze k popisu, kdy si konkrétní obrázek účastníci jen prohlížejí, přičemž jim moderátor sděluje potřebné informace a diskutuje s nimi. Pro práci jako s „obyčejným obrázkem“ lze využít např. ty obrázky-puzzle, kde se dá předpokládat větší debata (a skládání by ubíralo čas) nebo naopak ty obrázky-puzzle, ke kterým se váže málo klíčových informací a moderátor se u nich nechce dlouho zdržet (např. obrázek – puzzle č. 2)

Má-li být zachována možnost, pracovat s libovolnými puzzlemi jako s obyčejným obrázkem a rozhodnout se pro tuto variantu kdykoliv během programu podle jeho aktuálního průběhu, je nutné, aby puzzle byly uchovávány v kartonovém podkladu - rámečku (tedy nikoli pouze sesypané v sáčku).

Kolik těchto sad o deseti obrázcích - puzzlích je potřeba ke konkrétnímu provedení programu vyplývá z počtu účastníků. Je třeba, aby sada deseti obrázků-puzzlí byla k dispozici na každý stůl (tj. např. při účasti 20 účastníků a pětičlenných skupinách jsou potřeba celkem 4 sady puzzlí, při účasti 12 účastníků a čtyřčlenných skupinách je potřeba celkem 3 sady puzzlí apod.).



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Dále v textu, vždy u konkrétního čísla puzzlí následují klíčové informace, které moderátor během práce s těmito puzzlemi účastníkům předá. Jsou uvedeny pod odrážkou (●) v stručných heslech a vždy se týkají konkrétního tématu. Jsou to informace, které nemohou být opomenuty. Pokud to čas dovolí, je možné se tématům věnovat podrobněji. Rovněž rozšiřující informace jsou uvedeny v textu manuálu a to za stručným heslem s klíčovou informací (uvedena u odrážky ●) a v závěru manuálu. Veškeré informace, kterých se účastníkům dostane, ale musejí být ve shodě s odbornými východisky programu č. 15: Podpora kojení. Na některých obrázcích – puzzlích nejsou přímo nakresleny všechny klíčové informace, které je u konkrétního obrázku = tématu potřeba účastníkům předat. V některých případech by totiž konkrétní obrázek byl při grafickém znázornění úplně všech klíčových informací nepřehledný a puzzle by se nesnadno a příliš dlouho skládaly. Je potřeba, aby moderátor přesně věděl, u kterých z deseti obrázků 1- 10 jsou všechny klíčové informace na obrázku namalované a kdy je potřeba další informace nad rámec těch namalovaných ještě slovně dodat podle jejich níže uvedeného seznamu (např. u puzzlí č. 6 je mezi klíčovými informacemi mimo jiné vysvětlován pojem BFH porodnice a je zmíněno i odšťikávání mateřského mléka, ale zrovna tyto dvě informace nejsou na obrázku znázorněny).

Společná práce s puzzlemi probíhá následujícím způsobem:

Jednotlivé skupiny účastníků na pokyn moderátora vezmou puzzle označené číslem 1, „vyklopí“ je na svůj stůl a pak se je snaží co nejrychleji složit. Vzhledem k malému počtu dílků by jim to nemělo dlouho trvat. Mezitím moderátor sdělí téma, kterému se konkrétní puzzle věnují („Nejprve si řekneme něco ÚVODEM...“) Jakmile má většina účastníků obrázek složený, moderátor účastníky seznámí s klíčovými informacemi, které z obrázku č. 1 vyplývají. Všechny informace jsou uvedeny níže v této kapitole, vždy u popisu konkrétního obrázku-puzzlí. Moderátor nesděljuje informace formou nějakého „diktátu“, ale snaží se zapojit i účastníky a vtáhnout je do diskuze např. otázkami týkajícími se konkrétního obrázku. Příklady otázek jsou uvedeny u každého z popisu puzzlí v této kapitole. (viz. níže). Některé otázky jsou určeny k tomu, aby byly kladeny na začátku práce s konkrétním obrázkem a pomohly vyvolat diskusi, na jiné se moderátor zeptá až po svém výkladu ke konkrétnímu obrázku. Může samozřejmě vymyslet i vlastní otázky.

Jakmile je téma prvního obrázku-puzzlí vyčerpáno, vybere moderátor puzzle od všech skupin a uloží je na svém stole.

Pak všechny skupiny zároveň začnou pracovat s puzzlemi č. 2 (na popud moderátora vysypou dílky z rámu nebo je nechají v rámečku a pracují s nimi jako s klasickým obrázkem), dozvídají se nové informace a odpovídají na otázky moderátora, načež moderátor opět kompletní puzzle č. 2 od všech skupin vybere a společně začnou pracovat s puzzlemi č. 3 atd. Tímto způsobem postupují všechny skupiny stejným tempem podle čísel jednotlivých puzzlí tak, aby vždy



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

všichni věnovali pozornost stejnému číslu, tj. stejnému tématu a o tomto obrázku (puzzlích) aby ke všem účastníkům najednou moderátor mluvil.

Je na iniciativě moderátora, jestli práci s puzzlemi ještě nějakým způsobem ozvláštří. Může například nechat některý obrázek skládat jen dvě skupiny v rámci vzájemného soupeření, zatímco ostatní účastníci „fandí“ a pak společně s tímto obrázkem (který dvě „soutěžící“ skupiny složily a u ostatních zůstal od začátku složen) pracují. Jak již bylo zdůrazněno, je každopádně vždy potřeba, aby všichni věnovali pozornost témuž obrázku.

Při hodinovém (60 min) průběhu programu vychází na každá z deseti obrázků časové penzum 6 minut. Výklad u některých obrázků – např. hned druhé puzzle „Téměř všechny maminky mohou kojit“ - tento čas ani nezabere, u jiných se pravděpodobně moderátor zdrží. Je nutné, aby si tempo moderátor individuálně vyzkoušel v dostatečném předstihu před začátkem kurzu a vymezenému času přizpůsobil rychlost postupu svého výkladu, množství otázek pokládaných účastníkům, poměr skládaných puzzlí/neskládaných obrázků apod.

Umožňují-li místní podmínky použití power-pointové prezentace, je možné program prezentací doplnit, přičemž na plátno je vždy promítán ten obrázek č. 1 - 10, jemuž účastníci za podpory moderátora právě věnují svou pozornost. Fakt, že mají před očima obrázek, který právě z puzzlí skládají, je jedním z pomocných vodítek, jak skládání urychlit. Jakmile jej mají složený, pustí moderátor následující slide, který informace plynoucí z konkrétního obrázku – puzzlí shrnuje slovní formou nebo nechá na promítacím plátně obrázek a vede diskusi nad ním.

Během práce s jednotlivými puzzlemi moderátor sdělí tyto klíčové informace:

Puzzle 1: Úvod

Informace, které moderátor sdělí:

- Kojení je to nejlepší, co může maminka svému dítěti dopřát v prvních měsících jeho života. Moderátor upozorní, že konkrétní přínosy kojení a mateřského mléka budou probrány dále během kurzu/programu vždy u konkrétních puzzlích.
- Kojení je prospěšné nejen pro dítě, ale i pro kojící maminku, pomáhá tvořit vzájemný vztah maminky a dítěte a je výhodné i pro rodinu.
- Výhody mateřského mléka a kojení jsou okamžité, ale projevují se i po skončení kojení.
- Odborníky je pro prospívající dítě doporučováno výlučné kojení 6 měsíců a následně při zavádění vhodných příkrmů pokračovat v kojení do 2 let věku dítěte i déle.
Odborníci ze Světové zdravotnické organizace, dalších mezinárodních institucí i z Ministerstva zdravotnictví ČR doporučují kojit prospívající dítě 6 měsíců takzvaně výlučně. Za výlučné kojení je považováno, pokud dítě nedostává kromě mateřského mléka jiné tekutiny nebo potraviny, pouze předepsané vitamíny. Prospívání dítěte sleduje pediatr na pravidelných preventivních prohlídkách. Po 6. měsíci je doporučeno začít zavádět do



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

stravy dítěte přiměřenou doplňkovou stravu, ale v kojení pokračovat podle potřeb dítěte, klidně až do 2 let věku dítěte nebo i déle. Tyto důležité časové údaje (6 měsíců výlučného kojení, pokračování v kojení podle potřeb dítěte i do 2 let) jsou a obrázku znázorněny nápisy „6 měs.“ a „2 roky“. Toto musí moderátor vysvětlit, neboť jinak jsou nápisy pro účastníky kurzu nesrozumitelné.

- Příklady otázek do diskuze nad obrázkem č. 1:

Otázka: „Jak dlouho myslíte, že zdravému a prospívajícímu miminku, které jeho maminka kojí tak často, jak dítě potřebuje, vystačí mateřské mléko jako jediná výživa, tj. jako jediné jídlo i pití?“ (Odpověď:“ Odborníci doporučují kojit prospívající dítě 6 měsíců výlučně. Moderátor zdůrazní, že maminka samozřejmě musí docházet na pravidelné preventivní prohlídky, aby prospívání dítěte bylo sledováno pediatrem, že musí dítě kojit dostatečně často podle jeho potřeb, a že kromě mateřského mléka musí dávat dítěti i vitamíny, které jí lékař doporučí)

Otázka: „Co myslíte, že znamená srdíčko mezi maminkou a miminkem?“ (Odpověď:“ Srdíčko odkazuje na to, že kojení pomáhá budovat vzájemný vztah matky a kojence.)

Puzzle 2: Téměř všechny matky mohou kojit

Informace, které moderátor sdělí:

- Téměř všechny matky mohou kojit.

Odhadovaný podíl matek, které objektivně kojit nemohou, je asi 3 – 5 %. Moderátor tuto informaci neprezentuje jako procentuální číslo, ale jako sdělení, že „pouze 3 – 5 maminek ze 100 doopravdy nemůže kojit.“ Šance, že se mamince podaří kojit, pokud „bude chtít“, je tedy velká. Důležité je rozhodnutí „chtít“ (motivace), podpora rodiny a dodržení hlavních zásad.

Role těchto puzzlí je zejména motivační - zde je na místě, aby moderátor budoucí matky podpořil v rozhodnutí kojit. Cílem by měla být opravdu pozitivní motivace ke kojení, nikoliv ostrakizace nekojících. Mezi účastníky se jistě budou nacházet ženy, které už děti měly a z různých důvodů je nekojily. Není cílem vyvolat v nich pocity studu a viny, ale motivovat je k tomu, aby s kojením pomohly svým dcerám, sestřám, známým.

Puzzle č. 2 jsou příkladem obrázku, kterému se váže málo klíčových informací, a je klidně možné použít obrázek jakožto ilustraci důležité informace, nikoli jako puzzle ke skládání. Díky grafickému znázornění naprosté převahy v počtu matek, které kojit mohou, si účastníci uloží do paměti důležitou informaci, že „Většina matek může kojit.“

- Příklad otázky do diskuze k puzzlím č. 2:



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Otázka: „Na obrázku vidíte 100 maminek. Co si myslíte, že znamenají ty 4 namalované bílé?“
Pokud účastníci nevědí, může moderátor napovědět, že ostatních 96 piktogramů znázorňuje všechny ty maminky, které mohou kojit, pokud doopravdy chtějí.
(Odpověď: Čtyři bílé postavičky graficky znázorňují přibližně 4 maminky ze sta, které objektivně nemohou kojit. Moderátor zdůrazní, že ostatní ale kojit mohou.)

Puzzle č. 3: Proč kojit – výhody pro dítě

Informace, které moderátor sdělí:

- Mateřské mléko je pro dítě nejlepší výživa, dává dítěti všechny potřebné živiny ve složení odpovídajícím jeho věku .
Složení mateřského mléka se mění přesně podle věku dítěte. Skutečnost, že složení mateřského mléka se plynule mění podle věku dítěte je jeden z důvodů, proč jej nemůže plně nahradit žádná náhradní kojenecká mléčná výživa (umělé mléko). Ta je vždy určena širší věkové kategorii (počáteční výživa pro děti od narození do 6 měsíců, pokračovací výživa pro kojence starší šesti měsíců).
- Mateřské mléko obsahuje obranné látky proti mnoha nemocem.
Protilátky v mateřském mléku chrání dítě např. před infekcemi dýchacích a močových cest, zánětem středního ucha nebo před průjmy. Kojené děti jsou méně často v nemocnici.
- Kojení působí preventivně.
Kojení pomáhá předcházet vzniku nadváhy a obezity, cukrovky, alergií i vysoké hladiny cholesterolu. (Moderátor může uvést, že kojení jako účinnou strategii v celosvětovém boji proti dětské obezitě prosazuje i Světová zdravotnická organizace.)
- Kojené děti mají lepší rozumový vývoj.
- Těsný kontakt kojeného dítěte a kojící matky dává miminku pocit bezpečí, který je potřebný pro jeho správný psychický a rozumový vývoj. (Podle studií a Světové zdravotnické organizace zvyšuje kojení IQ dítěte).
- Příklady otázek do diskuze k puzzlím č. 3:
Otázka: Když se podíváte na obrázek, myslíte, že pro zdraví dítěte je lepší ho krmit tzv. umělým mlékem nebo ho kojit? (Odpověď: Kojit.)

Otázka: Myslíte si, že se liší složení mateřského mléka měsíc po porodu a třeba 5 měsíců po porodu? (Odpověď:“ Ano. Mateřské mléko je nejlepší strava, jejíž složení se mění podle věku dítěte“)

Otázka: „Myslíte, že mezi kojenými dětmi je více nebo méně obézních než mezi dětmi nekojenými?“ (Odpověď: Mezi kojenými dětmi je méně dětí s nadváhou i obezitou než mezi nekojenými.“)

- Poznámka k obrázku č. 3:



Projekt „**Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením**“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Obrázek plačícího nekojeného dítěte v nemocniční postýlce symbolicky znázorňuje, že ve srovnání s kojenými dětmi nekojené děti mají častěji nadváhu, častěji jsou v nemocnici a méně chráněny před mnoha nemocemi (viz. nemoci jmenované výše v tomto odstavci). Vyrazka na těle dítěte neznázorňuje žádnou z konkrétních uvedených nemocí, jde o symboliku nemoci. Stejně vypadající kojenecké lahvičky obrazně znázorňují, že složení umělého mléka se v závislosti na věku dítěte nemění tak flexibilně, jako složení mateřského mléka.

Puzzle č. 4: Proč kojit – výhody pro maminku

Informace, které moderátor sdělí:

- Kojení napomáhá rychlejšímu návratu těla matky do stavu před těhotenstvím.
- Kojení chrání před poporodní úzkostí a depresí.
- Kojení snižuje riziko vzniku rakoviny prsu a vaječníků, cukrovky, osteoporózy i kardiovaskulárních onemocnění (= nemocí srdce a cév).
- Kojení pomáhá snáze se zbavit nadbytečných kil získaných v těhotenství
V rámci motivace zde moderátor může upozornit na fotografie kojících modelek a hereček, které sdílejí na sociálních sítích, často společně s konstatováním, že jim kojení pomáhá se dostat zpět „do formy“
- Kojení posiluje vazbu mezi dítětem a maminkou.
- Mateřské mléko nevyžaduje žádnou přípravu, je neustále k dispozici
- Příklad otázek do diskuze k puzzlím č. 4:

Otázka: „Když se podíváte na obrázek, myslíte si, že kojení je pro maminku dobré nebo že je pro ni škodlivé a kojící maminka se vlastně musí pro dítě kojením „obětovat“?“
(Odpověď: Kojení je pro kojící matku jednoznačně přínosné.)

Otázka: „Znáte nějaké známé osobnosti, které na sociálních sítích sdílejí své fotky při kojení?“
Touto otázkou může moderátor motivovat maminky nebo budoucí maminky, které v herečkách, modelkách a celebritách obecně vidí své vzory...

(Odpověď: např. v ČR herečky Aneta Krejčíková, Andrea Růžičková, Kristýna Leichtová, Eva Burešová, modelky Karolína Kurková a Helena Houdová apod. Ve světě např. modelky Gisele Bündchen, herečka Liv Tyler, zpěvačky Pink nebo Gwen Stefani atd.)

- Poznámka k obrázku č. 4:

Obrázek nekojící maminky symbolicky znázorňuje, že ve srovnání s maminkou kojící se hůře zbavuje kil získaných v těhotenství, je méně chráněna před výše uvedenými nemocemi i před poporodní depresí apod. Vzhled dítěte ani namalované léky neznázorňují žádnou z konkrétních uvedených nemocí ani žádnou konkrétní léčbu - jde o obrazné znázornění. .

Puzzle č. 5: proč kojit – další výhody kojení

Moderátor účastníkům sdělí, že kojení je levné, protože



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

- Není třeba kupovat náhradní kojeneckou mléčnou výživu („umělé mléko v krabici“), kojeneckou vodu, lahvičky, dudlíky na lahvičky a další vybavení
Úspora pouze za náhradní kojeneckou mléčnou výživu může za půl roku činit až 10 000 Kč, pokud dítě musí používat mléko speciální, úspora je ještě vyšší.
- Rodina ušetří za energie a vodu, které jsou potřeba ke sterilizaci pomůcek nutných ke krmení umělým mlékem.
- Kojící matka v hmotné nouzi má nárok na zvýšení částky na živobytí
Podle zákona o pomoci v hmotné nouzi má kojící matka nárok na zvýšení částky na živobytí z důvodu dietního stravování, a to 1 100 Kč/měsíc do 1 roku věku dítěte nebo do ukončení kojení nebo do ukončení stavu hmotné nouze. O zvýšení částky z důvodu kojení matka žádá tak, že při podání žádosti o přiznání příspěvku na živobytí uvede do kolonky s názvem „Dieta“ slůvko „Ano“. Následně žadatelka obdrží tiskopis s názvem „Potvrzení o nutnosti dietního stravování“, který potvrdí pediatr dítěte. Změnu stavu (přestala kojit, není v hmotné nouzi) má žena povinnost ohlásit do 8 dnů.
- zaměstnaná žena může čerpat vyrovnávací příspěvek
Pokud kojící zaměstnanou ženu kvůli kojení přeřadil zaměstnavatel na hůře placenou pozici, může žena po celou dobu kojení čerpat vyrovnávací příspěvek. Ten se vypočítává individuálně podle výšky výdělků. Tento příspěvek není určen pro OSVČ a ženy zaměstnané na DPP.
- některé zdravotní pojišťovny přispívají na pomůcky (vločky do podprsenek aj.)
- kojené děti jsou méně nemocné a rodiče nepřicházejí o výdělek při jejich ošetřování

Moderátor účastníkům sdělí, že kojení je ekologické, protože

- mateřské mléko maminka vytváří v takovém množství, v jakém ho dítě potřebuje
Fakt, že množství mléka se řídí „zákonem nabídky a poptávky“, tj. skutečnost, že matka vytváří pouze tolik mateřského mléka, kolik ho dítě vypije, lze považovat za ekologické bránění plýtvání.
 - nezatěžuje životní prostředí dopravou – kde se mléko vytvoří, tam se vypije
 - na „výrobu“ mateřského mléka (na rozdíl od výroby umělého mléka, lahviček apod.) nejsou potřeba žádné suroviny ani energie
 - pro mateřské mléko není třeba výroby žádných obalů. Naopak výživa dítěte umělým mlékem potřebuje spoustu výrobků v obalech (umělé mléko, kojenecká voda atd.)
- Příklad otázky do diskuze k puzzlím č. 5:
Otázka: „Za co maminka ušetří, pokud dítě kojí?“ (Odpověď: za umělé mléko, které musí opakovaně nakupovat, za kojenecké lahve a nástavce na ně – oboje rovněž nutno obměňovat, za nakupování kojenecké vody, někdo navíc nakupuje sterilizátory apod. I v případě, že rodina



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

nekoupí sterilizátor, utratí peníze za energie a vodu při sterilizaci pomůcek nutných ke krmení umělým mlékem)

- Poznámka k obrázku č. 5:

Motýli na obrázku znázorňují fakt, že kojení je ekologické.

Puzzle č. 6: JAKÉ ZÁSADY DODRŽET, ABY SE KOJENÍ DAŘILO

Moderátor účastníkům sdělí, že pro úspěšné nastartování kojení je potřeba:

- je-li to možné, vybrat si pro porod tzv. Baby Friendly porodnici
Porodnice, které mají certifikát „Baby Friendly Hospital“, musejí splňovat kritéria podpory kojení. Takových porodnic je v celé ČR několik desítek a jejich seznam najdou rodiče na <http://www.kojeni.cz/maminkam/bfh/>. Moderátor by měl vědět, která/které BFH porodnice je/jsou v nejbližším okolí konání akce a sdělit toto účastníkům.
- zahájit kojení co nejdříve po porodu
Kojení by mělo být zahájeno během první hodiny po porodu, kdy je nejsilnější sací reflex. Včasné sání nastartuje tvorbu dalšího mléka.

Moderátor účastníkům sdělí, že pro úspěšné udržení kojení je potřeba:

- kojit dostatečně často
Moderátor vysvětlí, že čím více matka kojí, tím více mléka se vytvoří. Zpočátku je potřeba kojit velmi často, a to v době, kdy je dítě bdělé. Je tedy nutné, aby zejména v prvních dnech byla matka stále s miminkem a k dispozici pro kojení = nemůže od dítěte odcházet na dlouhou dobu (např. opustit porodnici na celý den apod.) Není možné začátek laktace „odložit na později“, až maminka zařídí ostatní věci (např. péči o starší děti).
- kojit podle potřeb dítěte, bez omezování délky a frekvence kojení.
Postupem času se si dítě pravděpodobně pro kojení nějaký „harmonogram“ nastaví, ale je to „harmonogram“ přirozený, který vyhovuje individuálním požadavkům dítěte, a který se mění podle věku a potřeb dítěte (tj. není uměle stanoven a řízen jinými nároky, než jsou potřeby kojence).
- udržovat laktaci, i pokud je nutné oddělit dítě od matky (např. ze zdravotních důvodů).
Matka, která nemůže z těchto důvodů své dítě kojit, by měla dostatečně často mateřské mléko odšťikávat. Tvorba mateřského mléka řídí „zákonem nabídky a poptávky“, pokud mléko z prsu nemůže sát přímo dítě, je nutné laktaci podpořit odšťikáváním. S postupem odšťikávání mohou poradit např. laktační poradkyně (<http://www.kojeni.cz/maminkam/poradci/>)

Příklad otázek do diskuze k puzzlím č. 6:



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Otázka: „Myslíte si, že častější kojení podporuje další tvorbu mateřského mléka, nebo že když maminka kojí moc často, tak dítě její mléko dříve vypije?“ (Odpověď: Častější kojení podporuje vyšší tvorbu mléka.)

Otázka: „Co znázorňují škrtnuté hodiny na obrázku?“ (Odpověď: Dítě nemá být kojeno podle předem stanoveného časového rozvrhu, ale podle svých potřeb.)

Otázka: „Víte, kde ve Vašem okolí je BFH porodnice = porodnice podporující kojení, kde mamince po porodu pomohou a poradí s kojením?“ (Odpověď v tomto případě musí znát moderátor podle konkrétního místa konání akce – viz. výše Osnova metodického manuálu – Příprava před programem)

Puzzle č. 7: JAKÉ DALŠÍ ZÁSADY DODRŽET, ABY SE KOJENÍ DAŘILO

Moderátor účastníkům sdělí i další zásady úspěšného udržení kojení, kterými jsou:

- správná poloha dítěte a matky
Poloha při kojení musí být matce pohodlná, umožňující dostatečně dlouhé kojení a správný způsob přísátí dítěte (přikládáme dítě k prsu nikoliv naopak). Mezi matkou a dítětem není překážka (např. ruka dítěte nebo matky, uzel zavazovačky). Dítě je svým obličejem, bříškem i koleny obráceno k matce (neleží matce na kolenou svými zády). Hlava a tělo dítěte jsou v jedné rovině. Dítě není schoulené, spíše má hlavičku mírně zakloněnou. Matka mu podepírá nejen hlavičku, ale i ramínka a záda.
- správný způsob přísátí dítěte
Dítě má při kojení u prsu široce rozevřená ústa kolem dvorce bradavky, nesmí pouze úzce otevřenými ústy svírat bradavku. To je jedna z nejdůležitějších zásad, zabraňující vzniku prasklin na bradavce, kvůli kterým je pak kojení bolestivé. („Správné kojení nebolí“)
Obrázky (fotografie) znázorňující správnou techniku kojení lze nalézt např. v brožuře „Kojení – všechno co potřebujete vědět“, která je dostupná mimo jiné i na internetu (<http://www.kojeni.cz/maminkam/brozura-kojeni/>)
- nepoužívání kojenecké lahve
Širokým přísátím se sání z prsu liší od krmení dítěte kojeneckou lahvičkou. Sání z prsu lze pro názornost naznačit „sáním“ hřbetu ruky, zatímco sání z lahvičky lze naznačit cucáním palce. Z tohoto příkladu je zřejmé, že sání z lahvičky je pro dítě jednodušší a pokud má dítě možnost, dá mu přednost. Sáním z kojenecké lahve si tedy dítě může „zkazit techniku sání“. To je důvod, proč by kojené dítě nemělo být dokrmované z kojenecké lahve, a to ani odstříkaným mateřským mlékem. Pokud je např. z důvodu oddělení dítěte od matky ze zdravotních důvodů nutné dítě krmit odstříkaným mateřským mlékem nebo ho jinak dokrmovat, je nutné toto provést jinými způsoby, než je dokrmování z kojenecké lahve. Alternativní možnosti jsou např. kádinkou nebo injekční stříkačkou po prstu, který rodič vloží dítěti do úst. Je-li dítě dokrmováno odstříkaným mlékem z jiného důvodu než je



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

odloučení od matky a matka je u dítěte přítomna, lze mléko podat sondou po prsu. Při tomto způsobu je i stimulován prs a tvorba mléka.

- dítěti není dáván dudlík

Důvod pro toto doporučení je stejný, jako byl výše vysvětlován pro nevhodnost použití kojenecké lahve = dudlík dítě učí jiný způsob sání.

- kojené dítě není zbytečně dokrmováno umělým mlékem.

Kromě výše popsaného problému, který představuje odlišný způsob sání z prsu a z lahvičky, přináší dokrm další problém: je-li kojené dítě dokrmováno, saje méně mléka od matky, a protože se tvorba mateřského mléka řídí „zákonem nabídky a poptávky“, čím méně dítě saje, tím méně mléka se tvoří. Klesá tvorba mléka a maminka dříve přestane kojit.

Příklad otázky do diskuze k puzzlím č. 7:

Otázka: „Proč by kojené dítě nemělo být dokrmováno z kojenecké lahvičky?“ (Odpověď: Dítě by nemělo být dokrmováno z kojenecké lahvičky ze dvou důvodů. Jednak dokrmování snižuje tvorbu mateřského mléka, protože některé kojení je nahrazeno dokrmem, jednak způsob sání z kojenecké lahvičky je pro dítě jednodušší než z prsu a dítě si tak „kazí techniku sání.“)

Puzzle č. 8: CO BY (NE)MĚLA DĚLAT KOJÍCÍ MATKA

Moderátor účastníkům sdělí, že kojící matka by neměla zejména

- pít alkohol (včetně vína)

Alkohol snadno přechází do mateřského mléka. Jeho obsah v mléce je téměř stejný jako jeho obsah v krvi matky. Celková doba, po kterou ještě může být alkohol v mléce obsažen, je až několik hodin. Alkohol tlumí působení hormonu zodpovědného za uvolnění mateřského mléka. Zhoršuje tedy nejen schopnost matky o dítě pečovat, ale i přímo její schopnost kojit. Děti po vypití mateřského mléka s obsahem alkoholu hůř spí a alkohol může zpomalovat jejich růst.

- kouřit

Nikotin přechází do mateřského mléka. Mění jeho chuť a děti mohou mléko odmítat. Kouření snižuje množství i kvalitu mateřského mléka a výrazně zvyšuje riziko syndromu náhlého úmrtí kojence. Děti kuřaček častěji trpí kolikami, méně přibývají a mívají dýchací problémy.

- brát drogy

- užívat jakékoliv léky bez rady s lékařem

- po porodu opouštět své dítě v porodnici (ani dočasně),

protože pak by nemohla kojit kdykoliv podle potřeb dítěte, což je zásadní pro správné nastartování laktace (viz. puzzle - téma č. 6)

- jíst nadměrné porce („za dva“)



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Tvorba mateřského mléka představuje pro maminku zvýšený výdej energie a tekutin. Neznamená to ale, že by měla jíst a pít za dva, zejména ne kalorická jídla bez dostatečného množství vitamínů a minerálů.

- jíst hygienicky nevhodné potraviny (syrová vejce, syrové maso apod.)

Moderátor účastníkům sdělí, že kojící matka by naopak měla:

- dodržovat zásady pestré a vyvážené stravy
Kojící matka by měla jíst pravidelně, a to kvalitní a čerstvé potraviny, dostatek ovoce a zeleniny (pozor na nejčastější alergeny, např. citrusy, kiwi apod.). Měla by mít dostatečný příjem vápníku (např. v mléčných výrobcích) a jódu (např. v mořských rybách).
- přijímat dostatek tekutin
podle potřeby 2,5 - 3 l tekutin denně, např. vodu, čaje včetně čaje pro kojící matky apod. Nevhodný je ale např. tonik nebo nápoje s kofeinem. Jak již bylo uvedeno, je u kojící matky zcela nevhodné pití alkoholu.
- dostatečně odpočívat
- pokud možno se vyhýbat stresu apod.

Moderátor upozorní, že

- některé kojené děti mohou mít potíže, pokud kojící matka jí ve větší míře potraviny způsobující alergie. Reakce dětí jsou individuální, je nutné je vysledovat.

Příklad otázky do diskuze k puzzlím č. 8:

Moderátor vyzve účastníky, aby sami uvedli příklady toho, co by měla a co neměla dělat kojící matka. (Odpověď: viz. výše klíčové informace pro puzzle č. 8)

Puzzle č. 9: STRUČNĚ O PŘÍKRMECH

Informace, které moderátor sdělí:

- Vysvětlení pojmu příkrm
Příkrm je nemléčná strava podávaná k mateřskému mléku při pokračujícím kojení (např. zelenina, maso, ovoce, kaše)
- Odborníci doporučují kojit prospívající dítě 6 měsíců výlučně
Tato informace sice má být moderátorem předána již dříve (viz. puzzle č. 1), ale je vhodné ji zde u příkrmů připomenout. Příkrm by neměl být zaveden později než po ukončení 6. měsíce. Naopak by neměl být dítěti podán před ukončením 4. měsícem věku.
- K zavádění příkrmů by mělo docházet na základě doporučení ošetřujícího lékaře dítěte (pediatra), který posoudí růst a vývoj dítěte, i zda je dítě na příkrmy připravené (např. jestli udrží hlavičku v stabilní poloze, otevře ústa, když se jí lžička dotkne, umí polykat a tolerovat tuhou stravu apod.). Lékař poradí také s harmonogramem zavádění jednotlivých příkrmů.



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

- Zavedení příkrmů by nemělo vést k přílišnému omezení nebo dokonce k ukončení kojení. Příkrmy jsou zpočátku pouze doplňkem kojení.
- Příkrm se začíná podávat nejprve v malém množství, porce se postupně zvětšuje
- Nové potraviny se zavádějí do stravy dítěte postupně
Jednotlivé druhy potravin, které dítě ještě ve stravě nevyzkoušelo, je potřeba zavádět postupně, vždy po jednom druhu. Po zavedení nového druhu je třeba počkat 2-3 dny, zda se neprojeví příznaky potravinové alergie. Teprve pak je do stravy zaveden další nový druh.
- Jako první se doporučují zeleninové příkrmy.
- Maso by děti měly dostávat libově.
Vhodné je zpočátku zejména hovězí, kuřecí, telecí, krůtí, králíčí, telecí nebo jehněčí. Červené maso obsahuje až třikrát více železa než bílé. Ryby jsou velmi zdravé, ale je třeba, aby byly kvalitní, byly zaváděny do stravy pomalu, opatrně a s opatrností na často drobné kosti, které obsahují. Maso může být někdy nahrazeno vařeným vaječným žloutkem. Naprosto nevhodné jsou pro děti uzeniny.
- U kupovaných obilných kaší je třeba věnovat pozornost údajům o věku, pro který je konkrétní kaše určena.
- Příkrmy do 1 roku věku nemají být dosolovány ani doslazovány.
- Kravské mléko není pro kojence do 1 roku vhodné.

Příklad otázek do diskuze k puzzlím č. 9:

Otázka: „Proč je špatně, že na talíři s příkrmy je několik druhů potravin najednou?“ (Odpověď: Jednotlivé druhy potravin je potřeba zkoušet postupně a vždy počkat 2-3 dny, zda se neprojeví příznaky potravinové alergie. Když dá maminka dítěti víc druhů najednou a dítě dostane alergii, není jasné, na kterou potravinu.)

Otázka: „Jaké další chyby vidíte na obrázku?“

(Odpověď: Např. dosolování pokrmu nebo cukr přichystaný na stole u jídla určeného pro dítě)

Pozn. k obrázku č. 9:

Obrázek je koncipován ve stylu „co všechno je špatně“. Neznamena to ale, že by byly samy o sobě nevhodné jednotlivé znázorněné potraviny (ovoce, zelenina, kaše, maso, vejce). Špatně je ten fakt, že všechny příkrmy jsou zde znázorněny na jednom talíři, podávané najednou. Moderátor v té souvislosti sdělí informaci, že příkrmy je potřeba zavádět postupně. Samozřejmě že úplně špatně je znázornění slánky a cukřenky, neboť strava dítěte do 1 roku věku by neměla být doslazována a dosolována.

Puzzle č. 10: KAM SE OBRÁTIT V PŘÍPADĚ POTÍŽÍ S KOJENÍM

Moderátor účastníkům sdělí, že případné problémy s kojením může pomoci řešit:



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

- ošetřující lékař dítěte (může poskytnout první konzultace, protože zná stav dítěte)
- Národní linka kojení: 261 082 424
- on-line poradna Laktační ligy (www.kojeni.cz/podpora/online-poradna/).
- laktační poradkyně
Protože jich je velké množství a jsou ve všech krajích, představují laktační poradkyně dostupnou pomoc. Seznam certifikovaných laktačních poradkyň najdou zájemci na webu Národního laktačního centra (<http://www.kojeni.cz/maminkam/poradci/>). Za telefonické a online poradenství nesmějí certifikované poradkyně vybírat žádné poplatky.
- Nejčastější problémy při kojení a jejich možné řešení uvádí příloha příručky *Kojení – všechno co potřebujete vědět*, která je dostupná mimo jiné i na internetu (<http://www.kojeni.cz/maminkam/brozura-kojeni/>)

Moderátor účastníky upozorní,

- že při čerpání informací z internetu je třeba se snažit o zodpovědné hodnocení spolehlivosti konkrétní webové stránky
I když je někdy velmi těžké odlišit webové stránky s opravdu odbornými a spolehlivými informacemi, je třeba se o to v rámci možností pokusit. Rodiče se mohou pokusit zjistit, zda jsou uvedeni autoři článků a informací (jsou autoři přispívající na web odborníci-lékaři nebo jiné maminky?) podle toho se rozhodnout, jaké informace na webu hledat (tj. např. z diskuzí maminek lze čerpat jejich osobní zkušenosti ale ne odborné informace!)
- na doporučené weby:
web Národního laktačního centra – Laktační ligy: www.kojeni.cz
Národní zdravotnický informační portál <https://www.nzip.cz/kategorie/129-kojeni>
web Státního zdravotního ústavu: <http://www.szu.cz>

Příklad otázek do diskuze k puzzlím č. 10:

Otázka:“ Kam by se měla obrátit o pomoc maminka, která má problémy s kojením?“

(Odpověď: ošetřující lékař dítěte, Národní linka kojení, on-line poradna, laktační poradkyně, spolehlivé weby.)

2.2. Práce s letáky

Na závěr účastníci obdrží informační letáky, které si mohou odnést domů, aby si po skončení akce mohli nabyté znalosti doma připomenout nebo mohli leták poskytnout svým známým, kteří se kurzu (přednášky) neúčastnili.

Součástí pomůcek pro program Podpora kojení jsou 2 letáky.



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

- Leták formátu A5 (leporelo) - leták formou jednoduchého komiksu srovná situaci kojící a nekojící matky (kojeného a nekojeného dítěte), přičemž připomene hlavní důvody proč je pro dítě, matku i celou rodinu prospěšné, aby matka kojila. Formát leporela umožňuje ztvárnit hlavní myšlenku = během jejich setkání srovnat pozici kojící matky (kojeného dítěte) a nekojící matky (nekojeného dítěte), která vyplývá z předešlého chování matky. Zachycen je děj, který setkání kojící a nekojící matky předcházela - kojící matky na jedné polovině (dvou A5 stranách) a nekojící matky na druhé polovině (dvou A5 stranách).

Formát leporela byl zvolen tak, aby v případě, kdy organizátor akce nebude mít před jejím zahájením k dispozici leporelo-leták v dostatečném počtu, mohl jeho obsah zkopírovat na dva A4 papíry. Je to však řešení opravdu nouzové, které by sice zachovalo obsah informací, ale kopie nepůvodního formátu by postrádala vizuální srovnání situace kojící matky (kojeného dítěte) se situací nekojící matky.

- Leták formátu A6 - oboustranný leták na jedné straně shrnuje důvody, proč by měla matka kojit a na druhé straně stručně v bodech uvádí hlavní zásady, jak kojení úspěšně zahájit a dlouhodobě v něm vytrvat.

Závěr:

Moderátor ještě před odchodem účastníků s jejich pomocí zkontroluje, že všechny pomůcky jsou v perfektním stavu, zejména že nechybí žádný z dílků puzzlí v jakékoliv sadě. Bezchybný stav pomůcek je nezbytný pro konání dalších kurzů.

Vyzdvihne závěrem význam kojení a vyzve účastníky k jeho podpoře v rodině, komunitě, vyloučené lokalitě, mezi jejich známými. Poděkuje účastníkům za pozornost a aktivitu, zodpoví případné dotazy, které ještě nebyly zodpovězeny v průběhu programu a rozloučí se s nimi.



ODBORNÁ VÝCHODISKA PROGRAMU

Cílem programu je zábavnou a interaktivní formou zvýšit informovanost o nezastupitelném významu kojení pro kojené dítě a kojící matku i o přínosu kojení pro celou rodinu, a tím motivovat cílovou skupinu ke kojení, resp. k jeho podpoře. Účastníci by se měli také dozvědět o hlavních zásadách, jak kojení úspěšně zahájit a ve shodě s doporučeními Světové zdravotnické organizace (WHO) i Ministerstva zdravotnictví ČR v něm dlouhodobě pokračovat. Měli by dostat informace, na koho se obrátit v případě, že se z nějakého důvodu kojení nedaří.

Poučení rodiče přesvědčení o významu kojení jsou motivovanější překonat event. problémy, které mohou nastat např. v důsledku dočasného nezájmu dítěte o kojení nebo nedostatku mateřského mléka (ať už skutečného nebo zdánlivého) a rovněž jsou připraveni změnit nevhodné vzorce svého chování alespoň v prvních šesti měsících života dítěte (kouření, celkový životní styl, dočasné opuštění dítěte v porodnici apod.). Změna chování může být přínosná nejen pro dítě, ale i pro rodiče samotné (např. omezení kouření). V dnešní době na matky masivně působí reklama ve sdělovacích prostředcích, na sociálních sítích apod. Názory rodičů jsou neustále ovlivňovány, aniž si to rodiče uvědomují. Často jsou při tom použity způsoby, které jsou v rozporu s Mezinárodním kodexem marketingu náhrad mateřského mléka. Podpora dlouhodobého kojení a prezentace jeho výhod mezi rodiči (nejen) ve vyloučených lokalitách má tedy své jasné opodstatnění.

Program č. 15 – Podpora kojení je určen celé cílové skupině, tj. ženám (které jsou osobně situaci, kdy díky získaným informacím mohou v kojení podpořit své dcery, vnučky nebo jiné příbuzné) i mužům (kteří díky získaným informacím o významu kojení mohou svým přístupem nebo aktivní pomocí podpořit v kojení manželku, partnerku, dceru). I s vědomím některých sociokulturních specifíků cílové skupiny lze konstatovat, že je žádoucí zvýšit informovanost o nezastupitelném významu kojení u všech členů celé široké rodiny, která může kojící matce v rámci svých možností pomoci s jejími povinnostmi v domácnosti a event. s opatrováním starších dětí, aby kojící matka mohla svůj čas věnovat péči o narozené dítě a jeho kojení.

CO chceme změnit?

Nezdravý životní styl, nedostatečná informovanost a s ní související malá motivace změnit svůj životní styl mají za následek, že matky ohrožené chudobou nebo sociálním vyloučením často kojí své děti pouze krátce nebo je nekojí vůbec. Vlivem nedostatku informací si neuvědomují význam kojení a nejsou motivovány děti po porodu kojit nebo v důsledku nesprávných informací se jim nedaří kojení správně začít a mají problémy v něm pokračovat. To spolu s nízkou motivací překonat problémy, které během kojení mohou nastat, vede



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

k tomu, že s kojením brzy končí. Zejména pokud necítí podporu partnera a širší rodiny, která rovněž nepovažuje kojení za přínos.

Zejména vlivem stresu matka kouří, požívají alkohol nebo drogy, čehož nejsou schopné se vzdát ani během těhotenství a kojení. Nejsou ochotné měnit svůj životní styl a v době klíčové pro zahájení laktace dítě kojít dostatečně často podle jeho potřeb. Děti jsou živěny náhradní kojeneckou mléčnou výživou také proto, že ji může dítěti připravit jiný člen rodiny. Matka se mezitím může se věnovat zábavě, kterou před dítětem upřednostňuje. Některé matky po porodu opouštějí své dítě v porodnici (většinou dočasně). Výsledkem jsou problémy s nastartováním laktace a dostatečnou tvorbou mateřského mléka, které velmi negativně ovlivní tvorbu mléka i do budoucna (matky pak tvrdí, že „nemají mléko“).

Ačkoli kojení pomáhá matkám, aby se jejich organizmus rychleji dostal do stavu před porodem, a aby se rychleji zbavily nadbytečných kil získaných během těhotenství, neinformované matky se naopak obávají, že kvůli kojení budou mít horší postavu atd. Podobných příkladů nesprávné informovanosti lze v cílové populaci zjistit více.

Právě nedostatečná informovanost matek i rodin a jejich malá motivace ke kojení jsou problémy, které je třeba primárně řešit.

PROČ?

Podpora kojení a šíření informací o jeho významu by měla být nezbytnou součástí preventivního programu, protože kojením prevence začíná, kojení je prvním krokem k zdravému životnímu stylu. Z mnoha důvodů má kojení nezastupitelný význam pro zdravý vývoj každého dítěte. Je ale zdravotně přínosné i pro kojící matku a posiluje mezigenerační rodinné vztahy. Pro společnost je vysoká míra kojení nejen ve vyloučených lokalitách žádoucí zejména z hlediska zdravotního a sociálního, rovněž ale i z důvodů ekonomických a ekologických.

JAK?

Formou, která rodiče zaujme, je poučit o významu mateřského mléka pro zdravý vývoj dítěte, významu kojení pro zdraví matky a vztah mezi matkou a dítětem, o jeho ekonomickém přínosu a dalších výhodách. Zdůraznit, že kojení je to nejlepší a nejpřirozenější, co může matka svému dítěti poskytnout pro jeho zdravý vývoj. Upozornit na zásady, které je nutné dodržet pro úspěšné zahájení kojení a jeho udržení. Zásadním úkolem je motivovat rodiče k tomu, aby pochopili, jak nesmírný význam pro dítě, matku i celou rodinu bude mít, pokud úspěšnému nastartování kojení a jeho dlouhodobému udržení částečně uzpůsobí svůj životní styl a změní nevhodné vzorce svého chování alespoň v prvních šesti měsících života dítěte. Jedině motivovaná dobře informovaná matka bude připravena překonat možné problémy, které v souvislosti s kojením mohou nastat a jediné informovaná a motivovaná rodina může být



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

matce oporou a nápomocna v době kojení tím, že na sebe např. přebere část povinností, které běžně v rodině matka vykonává tak, aby kojící matka mohla svůj čas věnovat péči o narozené dítě a jeho kojení.

CHOVÁNÍ CÍLOVÉ SKUPINY:

Stávající chování

- Matky kouří, požívají alkohol nebo drogy, čehož nejsou schopné se vzdát ani během těhotenství.
- Děti jsou často živeny umělým mlékem, protože ho může dítěti připravit jiný člen rodiny a matka u toho nemusí být přítomna (může se věnovat zábavě apod.)
- Matky nejsou ochotné překonat překážky, které během kojení mohou nastat.
- Matky dočasně opouštějí své dítě v porodnici. V důsledku toho je v době klíčové pro zahájení laktace nekojí dostatečně často nebo vůbec.
- Matky nekojí dostatečně často podle potřeb dítěte. To má za následek problémy s nastartováním laktace a dostatečnou tvorbou mateřského mléka, které velmi negativně ovlivní tvorbu mléka i do budoucnosti (matky pak tvrdí, že „nemají mléko“).
- Matky se obávají, že kvůli kojení budou mít horší postavu (skutečnost je přitom právě opačná).
- Matky se domnívají, že mateřské mléko není pro dítě dostatečnou výživou („Mléko je chudé“)
- V některých rodinách matky nemají vzor (nebyly kojeny, nezažily, že by byli kojeni jejich sourozenci) a rodina je v kojení nepodporuje.
- Neví, kam se obrátit v případě potíží s kojením.

Motivy stávajícího chování

- Matky si neuvědomují nezastupitelný význam kojení pro zdravý vývoj dítěte.
- Nechtějí měnit dosavadní životní styl a být „připoutané“ k dítěti.
- Matky nejsou dostatečně motivované překonat eventuální potíže při kojení.
- Kouří, protože jsou ve stresu.
- Matky nevědí, že kojení je přínosné i pro ně samotné (zdravotně, finančně).
- Jako důvod, proč opouštějí porodnici, matky uvádějí, že se musejí starat o starší děti, domácnost, partnera.
- Matky nevědí, že kojení je pro ně výhodné i ekonomicky.

Nové požadované chování

- Matky mají dostatečné a správné informace o kojení už v době těhotenství.
- Mají-li na výběr, rodí matky v Baby Friendly porodnici



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

- Dítě je přiloženo k prsu do 1 hodiny po porodu a v porodnici je umístěno na pokoji s matkou (rooming-in).
- Dítě je kojeno bez omezování délky a frekvence kojení.
- Matka ani dočasně neopouští dítě v porodnici, aby jej mohla kojit kdykoli podle jeho potřeb.
- Matka zná základní zásady správné techniky kojení.
- Matka i celá rodina si uvědomují nezastupitelný přínos mateřského mléka pro zdravý vývoj dítěte i výhody kojení pro kojící matku. Rodina si je vědoma dalších výhod kojení, např. finančního přínosu kojení ve srovnání s umělým mlékem.
- Matka nepožívá v době kojení alkohol, drogy, léky bez porady s lékařem a nekouří.
- O přínosu kojení je informovaná rodina (manžel, matka rodičky atd.), která může matku podpořit v době kojení jí být nápomocna (domácnost, opatrování starších dětí), aby kojící matka mohla svůj čas věnovat péči o narozené dítě a jeho kojení.
- Matka je motivovaná kojit a překonávat event. problém při kojení.
- Dítěti není rutinně podáván dudlík.
- Dítě není dokrmováno z dětské lahve. Je-li nutné dítěti podávat odstříkané mléko, tak jinými způsoby (po prstu, lžičkou aj.)
- Matka (rodina) ví, kam se obrátit o pomoc v případě potíží.

Benefit z nového chování:

- Zvýšený počet matek, které kojí své dítě
- Lepší zdravotní stav kojených dětí nejen v době kojení, ale i po jeho skončení a v některých aspektech i v dospělosti
- Lepší zdravotní stav kojící matky
- Lepší finanční situace rodiny
- Zlepšení vztahu matka – dítě
- Vzor žádoucího chování pro mladší sourozence kojící matky nebo pro další generaci

Bariery (co brání novému chování)

- Nedostatečná informovanost, neznalost všech výhod, které kojení přináší nejen dítěti, ale i kojící matce a v konečném důsledku celé rodině
- Nedostatek vzorů v některých rodinách
- Neznalost kontaktů, kam se obrátit v případě potíží s kojením
- Nedostatek motivace a neochota měnit dosavadní chování (která také vyplývá z nedostatečné informovanosti o množství nejen zdravotních přínosů kojení)



Covid-19 a jeho vliv na kojení

Poznatky týkající se kojení ve vztahu ke covid-19) jsou čerstvé a neustále se vyvíjejí. Na základě dat dostupných v době vzniku metodického manuálu, Světová zdravotnická organizace doporučuje kojení i u matek s podezřením na covid-19 za přísného dodržování všech opatření minimalizujících riziko přenosu viru z matky na dítě (pečlivé mytí rukou před dotykem s dítětem, nošení obličejové roušky nebo respirátoru při kojení, pravidelná dezinfekce povrchů, se kterými byla matka v kontaktu apod.). Přenos infekčního viru covid-19 na dítě prostřednictvím mateřského mléka prokázán nebyl, zatímco spolehlivé důkazy o prospěšnosti kojení pro dítě i matku jsou přinášeny neustále. Podle dostupných zjištění infekce je u kojenců obvykle mírná nebo asymptomatická, zatímco následky nekojení, oddělení matky od dítěte apod. mohou být významné.

Riziko přenosu covid-19 přímo z matky na dítě je podle WHO malé. V situacích, kdy matka prodělává závažnější formu onemocnění covid-19, která jí brání v péči o dítě, by podle doporučení WHO měla být podporována v odstříkávání mléka. Při dodržení všech preventivně bezpečnostních opatření směřujících k zabránění přenosu infekce je možné odstříkané mléko podat kojenci.

Pokud jde o očkování kojících žen proti covid-19, uvedla WHO, že nejsou důkazy o tom, že by očkování ohrozilo dítě nebo že by u kojících žen bylo méně účinné. Ukazuje se, že dochází k přenosu protilátek vytvořených vakcínou do mateřského mléka, což může být pro kojené dítě prospěšné. WHO doporučuje, aby kojící matka byla očkovaná, a stejné stanovisko vydala i Česká vakcinologická společnost. Ta pro kojící ženy upřednostňuje použití mRNA vakcín.

Informace o pandemii ve vztahu ke kojení budou jistě v průběhu času přibývat a budou se měnit. Aktuální doporučení Světové zdravotnické organizace je třeba sledovat na jejím webu www.who.int.

Význam kojení - úvod

Kojení má nezastupitelný význam pro zdravý vývoj každého dítěte, nejen po zdravotní stránce je přínosné i pro kojící matku a celou rodinu a posiluje mezigenerační rodinné vztahy. Pro společnost je vysoká míra kojení nejen ve vyloučených lokalitách žádoucí zejména z hlediska zdravotního a sociálního, ale rovněž z důvodů ekonomických a ekologických.

Mateřské mléko je ideální stravou pro dítě v prvních měsících jeho života. Světová zdravotnická organizace (WHO) nejen pro rozvojové země světa, ale i pro vyspělé země Evropy doporučuje matkám výlučně kojit 6 měsíců a pak zároveň s postupným zaváděním vhodných příkrmů pokračovat v kojení podle potřeb dítěte, do 2 let i déle.



Zdravotní přínos kojení a mateřského mléka pro dítě

Dítěti poskytuje mateřské mléko všechny živiny, které potřebuje pro zdravý růst a vývoj, a to v měnícím se složení odpovídajícím jeho věku. Mateřské mléko obsahuje protilátky chránící miminko před infekcemi dýchacích a močových cest, záněty středouší nebo před průjmy aj. Kojení působí jako prevence cukrovky, alergií i vysoké hladiny cholesterolu, zlepšuje vývoj rozumových funkcí a snižuje riziko výskytu syndromu náhlého úmrtí (SIDS). Statistiky ukazují, že kojené děti jsou méně často v nemocnici.

Výzkumy potvrzují, že kojení se uplatňuje jako jeden z preventivních faktorů vzniku dětské nadváhy a obezity. Jedním z výzkumů je i studie růstu českých kojených dětí, na které se Státní zdravotní ústav podílel. Kojení jako účinnou strategii v celosvětovém boji proti dětské obezitě prosazuje Světová zdravotnická organizace, evropské akční plány (European charter counteracting obesity, EU action plan on Childhood obesity 2014-2020) a podporuje ho Zdraví 2020 - Národní strategie Ministerstva zdravotnictví ČR.

Kromě okamžitých výhod pro zdraví dítěte má kojení pro dítě i dlouhodobý význam. Podle WHO dospělí, kteří byli jako děti kojeni, méně často trpí nadváhou, obezitou, cukrovkou II. typu a mají lepší výsledky inteligenčních testů.

Zdravotní přínos kojení pro matku

Kojení je zdravotně přínosné i pro kojící matku. Po porodu napomáhá rychlejšímu návratu dělohy do stavu před těhotenstvím a snižuje poporodní krvácení. Kojící maminky méně často trpí poporodní úzkostí a depresí a snáze se zbavují nadbytečných kil získaných v těhotenství. Ze studií vyplývá, že kojení snižuje u matky riziko vzniku rakoviny prsu a vaječníků, cukrovky II. typu, kardiovaskulárních onemocnění a může chránit před osteoporózou v pozdějším věku. Mateřské mléko vždy po ruce a připravené ihned ke krmení, čímž šetří kojící matce čas.

V prvních 6 měsících po narození dítěte může mít kojení antikoncepční účinky. Je však třeba zdůraznit, že o antikoncepčním účinku kojení lze uvažovat pouze u matek, kterým ještě po porodu nezačal menstruační cyklus, jejich dítě je mladší 6 měsíců, a které velmi striktně dodržují nutná pravidla - dávají dítěti pouze mateřské mléko (kojí výlučně), dítě nedokrmují a kojí dostatečně často, tj. přes den nejméně každé 3 hodiny a v noci min. každé 4 hodiny. Ani pak ale není antikoncepční účinek kojení stoprocentní a rozhodně se nedoporučuje spoléhat na kojení jako jedinou antikoncepční metodu.

Další přínosy kojení

Kojení přináší jak rodině kojeného dítěte, tak celé společnosti finanční úspory. Za půl roku výučného kojení mohou úspory rodiny dosáhnout až 10 000 Kč jen za umělé mléko, v případě používání speciálních mlék (hypoalergenního apod.) i více. Dále kojící matka ušetří za



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

kojeneckou vodu a další nutné vybavení (např. lahvičky, dudlíky na tyto lahvičky). . Kojené děti jsou méně často nemocné, rodiče s nimi nemusejí zůstat doma a nepřicházejí o výdělek. Fakt, že na rozdíl od náhradní kojenecké výživy nevyžaduje mateřské mléko ke své přípravě pitnou vodu, je zvláště důležitý v oblastech, kde není přístup k čisté pitné vodě samozřejmostí - např. právě ve vyloučených lokalitách.

Kojící ženy, které jsou v hmotné nouzi a pobírají příspěvek na živobytí, mohou pobírat měsíční příspěvek na kojení ve výši 1100 Kč až do jednoho roku věku dítěte nebo do ukončení kojení nebo do ukončení stavu hmotné nouze (Vyhláška č. 389/2011 Sb.). Žena, která musela být kvůli kojení přerazena na jinou, méně placenou pozici, může žádat o finanční vyrovnávací příspěvek. Rovněž některé zdravotní pojišťovny přispívají svým kojícím klientkám na různé aktivity.

Menší nemocnost dětí i matek přináší nesmírné úspory zdravotním systémům. Světová zdravotnická organizace vyčíslila celosvětovou ekonomickou roční ztrátu v důsledku nekojení na více než 300 miliard dolarů.

Kojení má i svůj nezanedbatelný ekologický přínos - mateřské mléko je jednou z mála potravin, která je vyrobena a ke „spotřebiteli“, tedy dítěti, dodána bez jakéhokoli znečištění životního prostředí. Nevyžaduje žádné obaly, dodatečné suroviny či energie, transport výrobků apod. Je matkou vytvořena v množství, které dítě potřebuje a nedochází tedy k plýtvání. Naopak používání náhradní kojenecké výživy vyžaduje energie a zdroje jak pro výrobu samotné výživy, tak pro výrobu obalů (na náhradní kojeneckou výživu, na kojeneckou vodu apod.). Ekologickou zátěž představuje i likvidace těchto obalů. Problémem pro ekologii je i doprava všech těchto výrobků a další požadavky spojené s výrobou náhradní kojenecké výživy (chov skotu způsobující kácení lesů ve prospěch pastvin apod.)

Pravidla pro úspěšné zahájení kojení a jeho dlouhodobé udržení

Předpokladem úspěšného zahájení kojení a jeho dlouhodobého udržení je dodržování několika základních kroků. Matky by měly informace o kojení, jeho výhodách a zásadách, dostat již v době těhotenství. Mají-li na výběr, je výhodou si pro porod vybrat BFHI porodnici (Baby Friendly Hospital Initiative), tj. porodnici která dodržuje zásady směřující k úspěšnému kojení. Seznam BFHI porodnice je k dispozici např. na webu <http://www.kojeni.cz/maminkam/bfh/>

Po porodu by mělo být dítě přiloženo k prsu do 1 hodiny a následně by v porodnici mělo být umístěno na pokoji s matkou (rooming-in). Rooming-in je jedním z předpokladů, aby děti mohly být kojeny bez omezování délky a frekvence kojení, tj. podle jejich potřeb, nikoli podle časového plánu. Časté kojení podle potřeb dítěte je zásadní pro dostatečnou tvorbu mléka, protože množství vytvořeného mléka se řídí „zákonem nabídky a poptávky“ – jeho tvorba klesá v souvislosti s nižší frekvencí kojení.



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Včasné zahájení kojení po porodu a kojení bez omezování frekvence, podle potřeb dítěte v následujících dnech může být problémem u matek, které v porodnici dočasně opouštějí své čerstvě narozené dítě a odcházejí domů na tzv. reverz. Tím je značně znesnadněno zahájení laktace a vzniká problém s nedostatečnou tvorbou mléka, který se dodatečně jen těžko řeší. Přitom při dodržení správné techniky kojení a neomezování jeho délky a frekvence je absolutní většina matek schopna kojit a kojení je kontraindikováno jen ve výjimečných případech (např. galaktosemie u dítěte)

Správná technika kojení zahrnuje zejména správnou vzájemnou polohu dítěte a matky a správnou techniku přísátí resp. sání. Poloha při kojení musí být matce pohodlná. Dítě si přikládá jeho břichem směrem k sobě a přidržuje ho za ramínka a záda, nikoliv za hlavu. Mezi matkou a dítětem nesmí být žádná překážka (ruka dítěte nebo matky, uzel na zavinovačce apod.) Matka si přidržuje prs, přičemž se prsty nesmějí dotýkat dvorce a všechny kromě palce jsou zespondu prsu. Dítěti prs nabízí tak, aby uchopilo co největší část dvorce, nejen bradavku. Brada a nos dítěte se dotýkají prsu. Známkou správného přísátí je široce otevřená pusa dítěte, kdy většina dvorce je v ústech dítěte, a při sání se dítěti pohybují spánky.

Obrázky (fotografie) znázorňující správnou techniku kojení lze nalézt např. v brožuře „*Kojení – všechno co potřebujete vědět*“, dostupné mimo jiné i na internetu (<http://www.kojeni.cz/maminkam/brozura-kojeni/>)

V případě oddělení matky od dítěte ze zdravotních důvodů je pro udržení dostatečné tvorby mateřského mléka nutno začít co nejdříve odstříkávat. Odstříkané mléko by mělo být odpovídajícím způsobem hygienicky skladováno, dítěti podáno injekční stříkačkou po prstu, lžičkou nebo z pohárku. Ani z jiného důvodu není vhodné používat lahve a dudlíky neboť technika sání z lahve je jiná než u matčina prsu – pro dítě „jednodušší“ a dítě na ni může uvyknout.

Roli v zachování dlouhodobého kojení hraje i správné hodnocení adekvátnosti růstu a prospívání u nejmenších dětí. Státní zdravotní ústav (SZÚ) se podílel na studii růstu kojených dětí, která mimo jiné potvrdila odlišný růstový vzorec kojených dětí. SZÚ k tématu vydal leták *Jak hodnotit růst kojeného dítěte*, který je dostupný na webu SZÚ (<http://www.szu.cz/uploads/documents/obi/CAV/LETAK.pdf>). Leták popisuje specifika růstu kojených dětí, i příčiny špatného hodnocení prospívání dítěte v důsledku neznalosti těchto specifik. Informovanost o specifických růstu kojených dětí působí jako prevence nepotřebného zavedení dokrmu nebo předčasného podání příkrmu, a tím i podporuje dlouhodobé kojení. Mnohé studie - mj. i výzkum 3. lékařské fakulty UK a SZÚ (2008-11) – totiž prokázaly, že předčasné zavedení dokrmu nebo příkrmu a zkrácení doby výlučného kojení vede ke zkrácení celkové doby kojení.



Stručně o příkrmech

Výlučné kojení do ukončeného 6. měsíce následované částečným kojením spolu s odpovídající komplementární výživou je Ministerstvem zdravotnictví ČR ve shodě s doporučením Světové zdravotnické organizace a s dalšími světovými odbornými organizacemi považováno za optimální výživový standard pro zdravého prospívajícího kojence. K posouzení prospívání dítěte slouží percentilové grafy, které jsou uvedeny ve Zdravotním a očkovacím průkazu dítěte a mladistvého a na webových stránkách Státního zdravotního ústavu (<http://www.szu.cz/publikace/data/rustove-grafy>).

Ve věku, kdy výživové požadavky dítěte již přestává pokrývat samotné mateřské mléko (nebo náhradní kojenecká mléčná výživa u dětí, které kojeny být nemohly), dochází k postupnému zavádění tzv. příkrmů. Pojmem příkrm (komplementární výživa) se označuje nemléčná strava podávaná k mateřskému mléku při pokračujícím kojení (nebo k umělému mléku u nekojených dětí). Zavedení příkrmů by nemělo vést k přílišnému omezení nebo dokonce k ukončení kojení. Příkrmy jsou nejprve pouze doplňkem kojení. Dítě musí být na zavedení příkrmu dostatečně připravené (např. schopné dítěte udržet hlavu ve stabilní poloze, polykat a tolerovat tuhou stravu apod.)

Zavádění nemléčných příkrmů do stravy kojeného dítěte řeší Doporučení expertní skupiny Ministerstva zdravotnictví ČR k zavádění příkrmů kojencům (http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/doporuceni-k-zavadeni-komplementarni-vyzivyprikrmu-u-kojencu_7542_1154_3.html).

Příkrm je třeba začít zavádět po ukončeném 6. měsíci věku dítěte rozhodně ne před ukončeným 4. měsícem věku (17. týdnem). Příliš časně zavedení příkrmů nepřináší dítěti výhody a naopak snižuje schopnost matky kojit, neboť omezení frekvence kojení vede k tomu, že se mateřského mléka méně tvoří.

Jako první příkrm bývá zařazena zelenina – nejprve vždy jeden druh – následuje maso, resp. masovo-zeleninový příkrm, ovoce a cereální příkrm (kaše). Před přidáním nové potraviny do jídelníčku kojence je vždy potřeba vyčkat několik dnů, aby bylo možné posoudit, zda předešlá potravina nevyvolala alergickou reakci. Příkrm se dítěti podává nesolený a nedoslazený.

Kam se obrátit v případě nejistoty nebo problémů s kojením

Pokud maminka má problémy s kojením, s péčí o prsy a podobně, může požádat o pomoc zdravotnický personál v BFHI porodnici. Po propuštění z porodnice může kojení a prospívání dítěte konzultovat s praktickým lékařem dítěte, který dítě pravidelně sleduje a jeho vývoj může nejlépe posoudit. Mnoho informací najdou rodiče na webu www.kojeni.cz, kde funguje i online poradna (<http://www.kojeni.cz/podpora/online-poradna/>). Laktační Liga provozuje Národní linku kojení (tel. 261 082 424), která funguje ve všední dny od 8 do 13 hodin.



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Na webu Národního laktačního centra je zveřejněn seznam certifikovaných laktačních poradkyň (<http://www.kojeni.cz/maminkam/poradci/>), schopných poskytnout matce pomoc při problémech s kojením. Lze vyhledat konkrétní laktační poradkyně podle místa bydliště rodiny. Za telefonické a online poradenství nesmějí certifikované poradkyně vybírat žádné poplatky.

Informace o kojení a růstu kojených dětí nalezou maminky i na webu Státního zdravotního ústavu (např. <http://www.szu.cz/publikace/data/rust-kojenych-deti>, <http://www.szu.cz/publikace/spokojeni>) nebo Národního zdravotnického portálu (www.nzip.cz). Výběr webu, ze kterého budou rodiče informace čerpat, je velmi důležitý jak s ohledem na to, čí názory a stanoviska jsou prezentována (rodičů, odborníků...) tak na to, jaké informace rodiče potřebují (sdílení zkušeností, odborné rady atd.).



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

POMŮCKY

Fotografie pomůcek:

Puzzle – sada deseti různých obrázků



Oboustranný leták formátu A6



Oboustranný leporelo leták

