

# **HODNOCENÍ EDUKAČNÍHO PROCESU PORODNÍ ASISTENTKY U KOJÍCÍCH ŽEN**

Bakalářská práce

MARTINA JAGOŠOVÁ

VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o.p.s, PRAHA 5

Vedoucí práce: PhDr. Jana Kocurová

Komise pro studijní obor: Porodní asistentka

Stupeň kvalifikace: bakalář

Datum předložení: 2011-04-29

Praha 2011

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité zdroje literatury jsem uvedla v seznamu použité literatury.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své bakalářské práce k studijním účelům.

V Praze dne

.....  
podpis

## **PODĚKOVÁNÍ**

Ráda bych poděkovala vedoucí práce PhDr. Janě Kocurové za odborné vedení a cenné rady při psaní mé bakalářské práce.

## **ABSTRAKT**

JAGOŠOVÁ, Martina. *Hodnocení edukačního procesu porodní asistentky u kojících žen*. Vysoká škola zdravotnická, o.p.s., stupeň kvalifikace: bakalář. Vedoucí práce: PhDr. Jana Kocurová. Praha 2011. s.

Bakalářská práce je věnovaná edukačnímu procesu porodní asistentky u kojících žen. Je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. V teoretické části je popsána edukace v ošetrovatelství a kojení. V části edukace v ošetrovatelství se zabýváme základními pojmy, druhy edukace, metodami edukace a edukačním procesem. V části kojení vysvětlujeme výhody kojení, techniku kojení a nejčastější poruchy a překážky při kojení. Praktická část je zaměřená na zjišťování informovanosti žen a kvality edukačního procesu u kojících žen a na následné vypracování edukačního plánu. Pomocí strukturovaného rozhovoru jsem zjistila informovanost kojících žen a kvalitu edukace porodní asistentky. Podle analýz rozhovorů jsem zhodnotila práci porodní asistentky v edukačním procesu a zjistila jsem, jak jsou ženy informovány o kojení. Na základě získaných informací jsem vytvořila edukační plán, který napomáhá k doplnění informací a k zlepšení techniky kojení.

Klíčová slova: Edukace v ošetrovatelství. Informace. Kojení. Porodní asistentka. Proces. Žena.

## **ABSTRACT**

JAGOŠOVÁ, Martina. *Evaluation of the Educational Process as a Midwife for Breastfeeding Woman*. University of Health, o.p.s. Bachelor degree. Bachelor thesis supervisor: PhDr. Jana Kocurová. Prague. 2011. p.

My bachelor thesis is on “Evaluation of the Educational Process as a Midwife for Breastfeeding Woman”. It is divided into two parts – Theoretical part and Practical part. In the Theoretical part is described the educational process in nursing and breastfeeding. In part about the educational process dedicate basic concepts, types of education, methods of education and the educational process. In part about breastfeeding describes benefits of breastfeeding, breastfeeding technique and the most common disorders and barriers to breastfeeding. Practical part is aimed at determining the quality of educational process for breastfeeding women with subsequent processing of educational plan. Using a structured interview we find the quality of midwife in the educational process. According to the analysis of interviews I evaluated the work of midwife in the educational process and I saw how women are informed about breastfeeding. On the basis of this information I created an educational plan. It helps to further information and improving breastfeeding technique.

Key words: Educational process in nursing. Information. Breastfeeding. Midwife. Process. Women.

## **PŘEDMLUVA**

Příroda dala ženě dar – schopnost kojít. Kojení mateřského mléka přispívá ke zdraví dítěte a je vnímáno jako nejlepší stravování. Existuje mnoho publikací, které se zabývají kojením.

Tato práce vznikla ve snaze poukázat na edukační proces porodní asistentky u kojících žen. Hlavním cílem je zlepšit edukační proces porodní asistentky a pomocí vypracovaného edukačního plánu poskytnout ženám dostačující informace o kojení. Edukační proces by měl být plánovaný a měl by respektovat individuální potřeby kojící ženy.

Výběr tématu práce byl ovlivněn studiem oboru porodní asistence a absolvováním klinických cvičení na oddělení šestinedělí Nemocnice Kyjov a FN Na Bulovce. Jedním z hlavních důvodů byl osobní zájem o edukační činnost porodních asistentek na oddělení šestinedělí se zaměřením na kojení. Podklady pro práci jsem čerpala jak z knížek, tak i z časopiseckých pramenů.

Práce je určena studentům porodní asistence, ostatním studentům oboru ošetrovatelství a všem porodním asistentkám z praxe, které pečují o ženy po porodu na oddělení šestinedělí.

## **OBSAH**

<b>ÚVOD.....</b>	<b>10</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>11</b>
<b>1 EDUKACE V OŠETŘOVATELSTVÍ.....</b>	<b>11</b>
1.1 Základní pojmy edukace .....	13
1.2 Druhy edukace .....	14
1.3 Metody edukace .....	14
1.4 Komunikace v edukačním procesu (komunikace v procesu edukace) .....	16
1.5 Edukační role sestry.....	19
1.6 Edukační proces .....	19
<b>2 KOJENÍ.....</b>	<b>22</b>
2.1 Výhody kojení.....	23
2.2 Technika kojení.....	24
2.2.1 Hlavní zásady správné techniky kojení .....	24
2.2.2 Zásady správného uchopení prsu a sání.....	25
2.2.3 Polohy při kojení.....	26
2.3 Nejčastější problémy při kojení .....	27
<b>EMPIRICKÁ ČÁST .....</b>	<b>29</b>
<b>3 EDUKACE KOJÍCÍCH ŽEN .....</b>	<b>29</b>
3.1 Strukturovaný rozhovor .....	29
3.2 Edukační plán kojících žen .....	46
3.2.1 Realizace edukace.....	46
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>51</b>
<b>DOPORUČENÍ PRO PRAXI .....</b>	<b>52</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>53</b>

## **SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK**

Obrázek 1 - Návčik senzomotorických dovedností .....	16
Obrázek 2 - základní složky komunikačního procesu .....	17
Obrázek 3 - Správné (vlevo) a špatné (vpravo) uchopení prsu.....	25
Tabulka 1 - Rozdělení metod.....	15
Tabulka 2 - Porovnání edukačního a ošetrovatelského procesu .....	21



# ÚVOD

Kojení patří mezi nejlepší stravování dítěte. Mateřské mléko přináší řadu nenahraditelných výhod pro matku a dítě, ale také pro celou rodinu. V první řadě se jedná o psychický a citový vývoj, který je vytvářen za pomoci tělesného kontaktu matky a dítěte hned po porodu. V druhé řadě se jedná o výhody zdravotní, imunologické, vývojové, psychologické, sociální a ekonomické. V dnešní době má mnoho žen problémy s kojením. K úspěšnému kojení je zapotřebí umět zásady správné techniky. Ženy se snaží vyhledat veškeré informace o kojení během těhotenství, ale někdy pouhé informace nestačí. Informace vyhledané ženou bývají nedostačující nebo mají ženy určité nejasnosti a v praxi je neumí použít. Ženy si potřebují zdokonalit vědomosti ohledně kojení, vidět praktickou ukázkou a správnou techniku se naučit. Vzhledem k této zkušenosti je cíl této práce zaměřen na zjištění kvality edukace porodní asistentky.

Cílem naší bakalářské práce je zjistit, jaká je informovanost kojících žen a jaká je kvalita edukačního procesu porodní asistentky u kojících žen. Pomocí získaných informací zhodnotím edukaci porodní asistentky a vytvořím edukační plán. Zlepšení informovanosti a praktické části by mělo minimalizovat problémy při kojení.

V teoretické části práce se zabýváme edukací v ošetrovatelství a kojením. V edukaci se seznamujeme se základními pojmy, které je třeba znát. Dále popisujeme druhy edukace, metody edukace, komunikaci edukace a edukační proces. U kojení popisujeme výhody kojení, techniku kojení a poruchy a překážky u kojení. Praktická část obsahuje strukturovaný rozhovor, kterým zjišťujeme informovanost kojících žen a jak porodní asistentka edukuje kojící ženy. Pomocí zjištěných informací jsme vytvořily edukační plán. Při realizaci edukačního plánu jsme uplatnily všechny jeho fáze pro účinný výsledek. Ženy by měly být spokojené s průběhem edukace. Výsledek celé edukace by měl být kladný a ženy by neměly mít žádný problém při kojení.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 EDUKACE V OŠETŘOVATELSTVÍ

Termín „edukace“ je odvozen z latinského slova *educare*, což v překladu znamená vést vpřed, vypěstovat a vychovávat. V moderní pedagogice se edukace označuje pojmem „výchova a vzdělání“. Výchova záměrně působí na osobnost člověka s cílem dosáhnout pozitivních změn v jejich vývoji a vzdělání rozvíjí jedinci vědomosti, dovednosti a schopnosti. Výchova patří mezi složitý a dlouhodobý proces, který je podmíněný mnohými činiteli. Vychovatel tento proces může organizovat, řídit a výchovný cíl může realizovat na základě správného metodického postupu. Do základních výchovných metod patří například vysvětlování, přesvědčování, cvičení, hodnocení, pochvala a trest. K úspěšnému výchovnému působení na pacienty je potřeba navázání kontaktu s pacienty, zájem pacientů, spolupráci pacientů a vhodné vlastnosti sestry. Ke vzdělávacímu procesu patří osvojování znalostí, dovedností, postojů a rozvíjení tělesných a duševních schopností. Rozlišujeme vzdělání všeobecné, polytechnické a odborné, ale také i základní, střední a vysokoškolské. Rozdělujeme metody vzdělávání na slovní, praktické a názorně-demonstrační, ale také na diagnostické, výchovně-vzdělávací, výzkumné a na metody samostatné práce. Vzdělání probíhá učením během výuky a získáváním zkušeností. Výchova a vzdělání mají svoje všeobecné cíle, které jsou společensky podmíněné. Výběr obsahu, metod, materiálních prostředků výchovy a organizačních forem určují cíle. Je nezbytné použít výchovnou a vzdělávací stránku edukace k dosažení pozitivní změny jednotlivce (ZÁVODNÁ, 2005), (MAGUROVÁ, MAJERNÍKOVÁ, 2009).

Problematika edukace spadá do všech ošetrovatelských oborů a také do porodní asistence. V minulosti se edukace orientovala na jednoduché poskytování instrukcí

a informací. Porodní asistentky v minulosti vykonávaly edukační činnost, ale jejich práce nebyla řízená, kontrolovaná a dokumentovaná. V dnešní době je tomu jinak. Edukační činnost porodních asistentek je řízená, kontrolovaná a dokumentovaná.

„Edukace pacientů o onemocnění, o jeho léčbě je nezastupitelnou, byť ze strany zdravotnických profesionálů stále ještě ne plně využívanou součástí prevence, léčby a zdravotní péče. Svůj podíl na tom má však i druhá strana – pacienti“ (VOHLÍDKA, 2005, s. 9).

V současné době se edukace pokládá za jednu z funkcí ošetrovatelství. Podle ZÁVODNÁ (2005), je edukace pacienta velmi důležitým aspektem ošetrovatelské péče. Edukace zahrnuje mnoho informací, které si pacient osvojí v průběhu poskytování zdravotní péče a tyto informace pacientovi pomůžou i při propuštění ze zdravotnického zařízení nebo při přeložení pacienta do jiného zdravotnického zařízení. Na edukaci pacienta v nemocnici se podílí celá řada zdravotnických pracovníků, kteří vykonávají edukační činnost v rámci poskytování specifických odborných zdravotnických výkonů. Na správnou a účinnou edukaci se vypracovávají edukační standardy a edukační materiály, které jsou dostupné nebo se musí připravit.

Standard je definován jako „model nebo základní norma pro srovnání; závazná míra pro hodnocení“ (Gladkij, 2003). Edukační standardy obsahují zaměření na edukaci, edukační cíle, kritéria edukace, způsob hodnocení a metodu kontroly standardu. Standard ovlivňuje kvalitu edukace, obsahuje požadavky, které je nutno při edukaci splnit a je závaznou normou pro všechny edukátory.

Edukační standard obsahuje zpravidla tyto části:

- a) téma edukace
- b) charakteristiku standardu
- c) edukační cíl
- d) pro koho je standard závazný a kdo se standardem musí řídit
- e) doba splatnosti standardu
- f) jak často a kdo bude kontrolovat standard
- g) kritéria standardu
- h) audit

(JUŘENÍKOVÁ, 2010, s. 71)

## 1.1 Základní pojmy edukace

„Edukácia je celoživotné rozvíjanie osobnosti pôsobením formálnych inštitúcií, profesionálov a neformálneho prostredia, je to kontinuálny systémový proces. Edukácia vytvára priestor pre osvojenie si nových poznatkov, nadobudnutie zručností, vytváranie si hodnotových, postojoyých, emocionálnych, vôľových štruktúr osobnosti a dosiahnutie pozitívnej zmeny správania“ (ZÁVODNÁ, 2005, s. 85).

Edukace se zabývá celým člověkem ve všech jeho životních situacích. Zaměřuje se na jednotlivce, ale také na rodiny, skupiny a komunity. Významnou roli hraje edukace v primární, sekundární a terciální prevenci. U primární prevence se edukace zaměřuje na prevenci nemocí a na prospěšná opatření, která napomáhají k udržení zdraví a zlepšení kvality života. U sekundární prevence probíhá edukace u nemocných jedinců se zaměřením na dodržování léčebného režimu, udržení soběstačnosti a s cílem rychlého uzdravení a nevzniklých komplikací. U terciální prevence probíhá edukace u jedinců, kteří mají trvalé a nevratné změny ve svém zdravotním stavu a napomáhá ke zlepšení kvality života. Edukace vede lidi k tomu, aby si dokázali pomoci sami. Používá se formální a neformální výuka (MAGUROVÁ, MAJERNÍKOVÁ, 2009).

Pro lepší a správné porozumění edukace je zapotřebí definovat základní pojmy, které s ní souvisí:

- Edukační proces – edukační proces je jakákoliv činnost lidí, při které dochází k učení. Jestliže chybí učení, tak se nejedná o edukační proces.
- Edukant – je jakýkoliv subjekt edukace bez rozdílu věku a prostředí, ve kterém edukace probíhá. Nejčastějším subjektem edukace ve zdravotnickém zařízení je buď zdravý, nebo nemocný jedinec. Každý edukant má své fyzické (pohlaví, věk, zdravotní stav), afektivní (motivace, postoje) a kognitivní vlastnosti (schopnost učení).
- Edukátor – je kterýkoliv aktér edukační aktivity. Mezi aktéry edukační aktivity se považují např. učitelé, konzultanti, lektori, ale i lékaři, všeobecné sestry, porodní asistentky ve zdravotnickém zařízení.
- Edukační konstrukty – jsou různé teorie, plány, zákony, předpisy, edukační standardy, edukační materiály. Tyto edukační konstrukty ovlivňují kvalitu edukačního procesu.

- Edukační prostředí – je určité místo, kde se edukace provádí. Je důležité, aby se edukátor a edukant při edukaci cítil dobře. Edukátor by měl zajistit optimální prostředí, kde se bude konat edukace, např. správné osvětlení, prostor, teplotu a intimitu. (JUŘENÍKOVÁ, 2010, s. 10).

## 1.2 Druhy edukace

Edukace v ošetrovatelství je rozdělována na základní, komplexní a reedukační.

Základní edukace – je taková edukace, kdy zahrnuje jedince informacemi o nemoci. Jedinci jsou předávány nové vědomosti a dovednosti. Díky předávání vědomostí je jedinec motivován ke změně hodnotového žebříčku i postojů. Většinou se tato základní edukace používá u jedince, který je nemocný a nemá žádné informace o dané problematice. Nově diagnostikovaná nemoc může způsobit změny psychiky, proto je důležité podat jen základní informace jedinci a popřípadě rodině.

Komplexní edukace – jedná se o edukaci, kdy jsou komplexnější informace předávány jedinci a jeho rodině. Ucelené informace jsou předávány postupně tak, aby vedly k udržení nebo zlepšení zdraví. Nejčastěji se tento typ edukace realizuje prostřednictvím kurzů.

Reedukační edukace – jedná se o edukaci, kdy je možné navázat na předchozí vědomosti a dovednosti edukovaného jedince. Díky této edukaci prohlubujeme vědomosti, dovednosti a postoje.

(MAGUROVÁ, MAJERNÍKOVÁ, 2009)

## 1.3 Metody edukace

Termín metoda je odvozený z řeckého slova met-hodos. V překladu do češtiny slovo met-hodos znamená za cestou. Pomocí edukačních metod směřujeme k dosažení edukačních cílů. „Edukační metodu tedy můžeme chápat jako cílevědomé a promyšlené působení edukátora, který aktivizuje edukanta v jeho učení tak, aby byly efektivně naplněny cíle učení“ (JUŘENÍKOVÁ, 2010, s. 37).

Při volbě edukační metody musíme vždy přihlédnout na edukanta, k jeho vědomostem, dovednostem a zkušenostem. Dále musíme v nemalé míře přihlédnout ke stanovení cílů, obsahu a zvolené formě edukace. Výběr prostředí a prostředí kde bude edukace probíhat, musí být efektivní a musí respektovat i aktuální zdravotní a psychický stav edukanta. Takto stanovená metoda by měla být pro edukanta a edukátora použitelná v praxi a přirozená i zajímavá. Dovednosti a plnohodnotné vědomosti bychom měli předávat prostřednictvím edukační metody, tak aby nebyly obsahově zkresleny.

Pro přehled si z nepřeberného množství klasifikací edukačních metod vybereme jen některé. Metody lze rozdělit na teoretické, praktické a teoreticko-praktické.

**Tabulka 1 - Rozdělení metod**

Teoretické	Teoreticko-praktické	Praktické
Klasická přednáška	Diskuzní metody	Instruktaž
Přednáška <i>ex cathedra</i>	Problémové metody	Coaching
Přednáška s diskuzí	Programová výuka	Asistování
Cvičení	Diagnostické a klasifikační metody	Rotace práce
Seminář	Projektové metody	Stáž
		Exkurze Létající tým

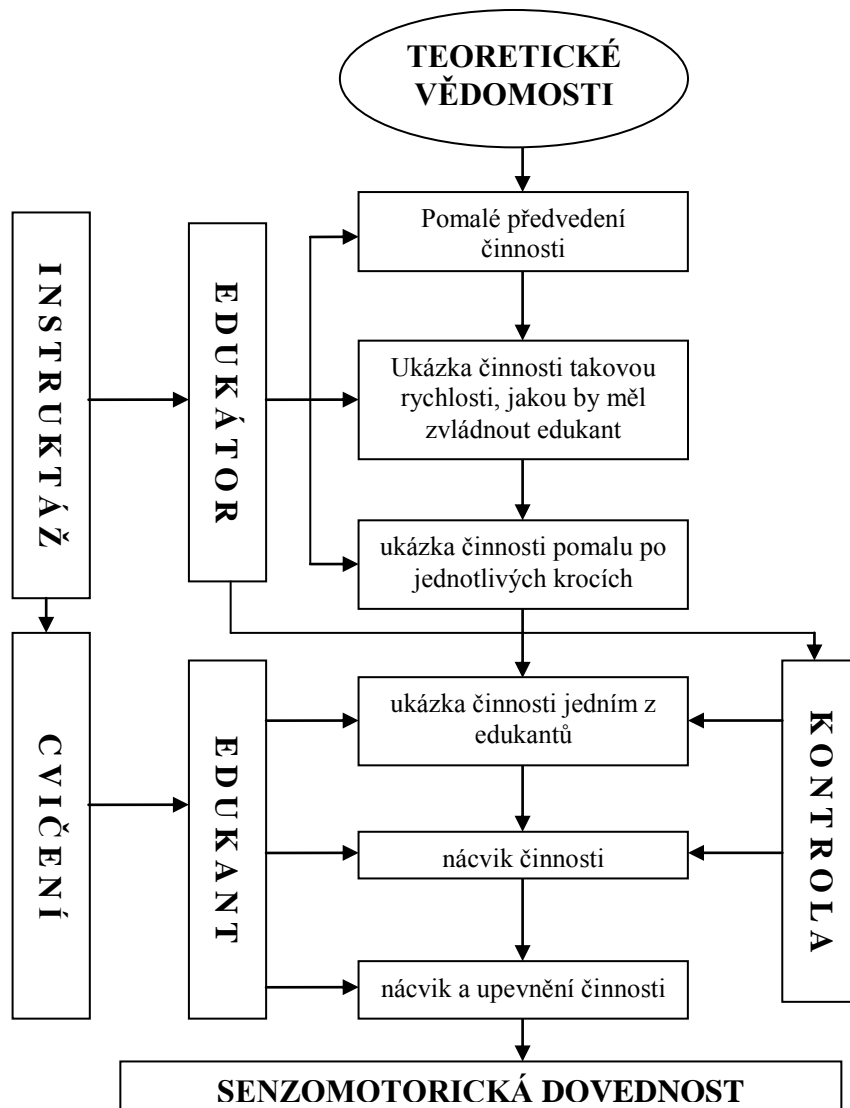
Zdroj: JUŘENÍKOVÁ, 2010, s. 37

Jedny s nejčastějších metod používaných ve zdravotnictví jsou:

- Přednáška – její pomocí předkládáme nejčastěji nové poznatky nebo poznatky a myšlenky, které potřebujeme předat v ucelené podobě. Zpravidla dělíme na *úvod* (seznámení edukanta s problémem a podchycení zájmu), *vlastní výklad* (logicky uspořádat, vysvětlit nové pojmy, vědecky předložená fakta), *závěr* (shrnutí nejdůležitějších bodů).
- Instruktaž – teoretický úvod před praktickou činností potřebný k získání určité psychomotorické dovednosti. Nejčastěji pomocí mluveného slova, méně často pomocí psaného slova.
- Praktické cvičení – navazuje na instruktáž. Edukanti zahajují vlastní nácvik pracovní činnosti. Zpravidla nejvíce 10 osob (více osob = větší riziko neodhalení chyb edukantů).

- Konzultace – znamená setkání s odborníkem nebo poradcem, možnost diskutovat o problému. Nejčastěji přímý kontakt edukanta s konzultantem (edukátorem) (JUŘENÍKOVÁ, 2010, s. 38-44).

**Obrázek 1 - Nácvik senzomotorických dovedností**



Zdroj: Juřeniková, 2010, s. 41

## 1.4 Komunikace v edukačním procesu (komunikace v procesu edukace)

Termín komunikace je obecně dorozumívání nebo vzájemná výměna informací. Komunikace pochází z latinského slova *communicare* sdílet, radit se a od *communis* společný. V ošetrovatelské péči je zapotřebí kvalitní komunikace mezi sestrou

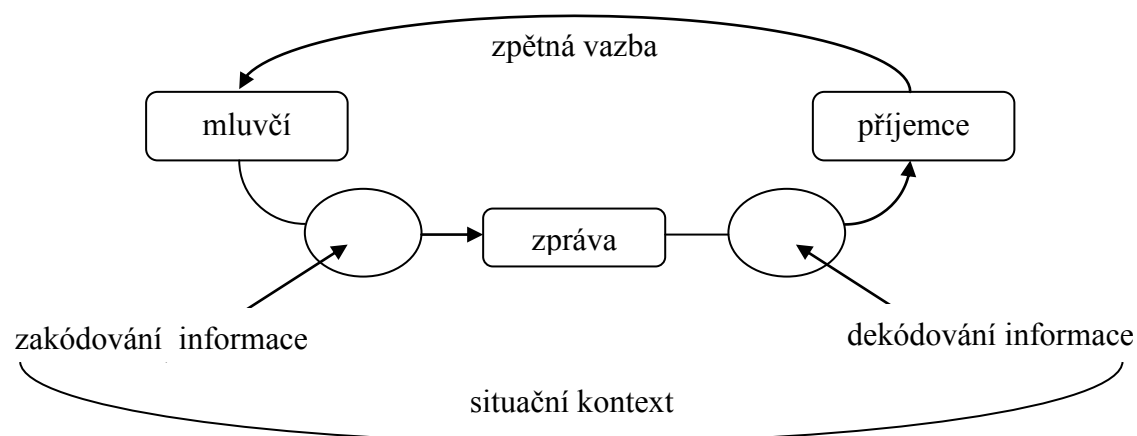
a pacientem nebo komunikace mezi zdravotníky navzájem. V ošetrovatelství nevystačíme s komunikací, kterou jsme si osvojili v běžném životě. Zdravotníci se musí v rámci jejich profese, naučit se zvláštní dovednosti komunikace, které získají během profesionální přípravy. Komunikace v edukačním procesu patří do sociální komunikace, protože jde o výměnu informací mezi lidmi (ČECHOVÁ, MALLANOVÁ, ROZSYPÁLOVÁ, 2004).

Kristová sociální komunikaci definuje jako „...proces výměny – odevzdání a přijímání zpráv. Tím, že se mezi dvěma nebo několika lidmi uskutečňuje vzájemná výměna informací, stávají se tímto informace pro všechny zúčastněné společné“ (JUŘENÍKOVÁ, 2010, s. 16).

Pokorná se připojuje k definici Kristové, že „...komunikace je vytvářena jako vztah mezi minimálně dvěma subjekty, kteří o sobě vědí a společně spolu subjektivně sdílejí, prožívají a společně reagují na určitou objektivní situaci. Objektem komunikace je potom to, jak na tuto situaci reflektují, jak ji řeší a na ni společně reagují“ (JUŘENÍKOVÁ, 2010, s. 16).

Jedinec, který se chce podílet na edukaci, musí mít komunikační znalosti a dovednosti. Rozeznáváme mluvčího (edukátora) a posluchače, příjemce (edukanta). Mluvčí v komunikačním procesu vysílá určité sdělení posluchačovi, které si může zakódovat. Posluchač tuto zprávu musí určitým způsobem dekodovat a jde tedy o jednosměrnou komunikaci. Pokud posluchač na zprávu nějakým způsobem reaguje, jedná se o oboustrannou komunikaci. Komunikační proces probíhá v situačním kontextu. Situační kontext je prostředí a situace, ve kterém komunikace probíhá. Při komunikaci se mohou objevit komunikační šумы (zkreslení informací), které mohou být způsobeny nedostatkem pozornosti. (viz. Obrázek 2.)

**Obrázek 2 - základní složky komunikačního procesu**





Zdroj: Čechová, Mellanová, Rozsypalová, 2004, s. 26

Komunikace se dělí na verbální a nonverbální. Do verbální komunikace patří komunikace slovem, písmem a dalšími symboly. Verbální komunikace by měla být jednoduchá, výstižná, dobře načasovaná a přizpůsobená schopnostem a znalostem člověka, se kterým ji vedeme. Při komunikaci s klientem by neměl edukátor používat odborné výrazy, ale spíše české výrazy. Musíme mít vždy na paměti, že při slovním projevu nesmíme odbíhat od tématu, měli bychom vědět, ke komu mluvíme (laik, odborník) a jakou dobu máme na komunikaci. Verbální komunikace by měla být vždy logicky uspořádaná, srozumitelná a zajímavá pro druhou stranu komunikace. Pro edukanta je velmi důležité, aby edukátor přizpůsobil intenzitu hlasu na určité prostředí. Edukant by měl dobře slyšet. Každý jedinec má jinou výšku a barvu hlasu. Posluchači spíše vnímají hlubší tóny hlasu, jak ty vysoké tóny hlasu. Délka projevu by neměla být moc dlouhá, aby se edukat neunavil. Edukant by měl mít možnost zapojit se do komunikačního procesu. Do nonverbální komunikace patří komunikace beze slov. Pomocí této komunikace se vyjadřují postoje, prožívání a emoce.

Do nonverbální komunikace se řadí:

- Mimika – je vědomé vyjadřování výrazem tváře za pomoci pohybu obličejových svalů. Mimikou se dobře sdělují emoce jako například radost, štěstí a smutek.
- Gestika – jedná se o komunikaci, u které se používají především horní končetiny.
- Haptika – jedná se o komunikaci, u které se používají dotyky.
- Kinetika – jedná se o komunikaci, u které se používají pohyby těla.
- Pohledy – jedná se o komunikaci, u které se používá pohled z očí do očí.
- Proxemika – jedná se o vzdálenost mezi dvěma subjekty při komunikaci. Tato vzdálenost určuje jejich vzájemný vztah. Vzdálenost mezi subjekty se dělí na veřejnou, společenskou, osobní a intimní zónu.

(JUŘENÍKOVÁ, 2010, s.17)

## 1.5 Edukační role sestry

V rámci rozvoje ošetrovatelství sestra nepřetržitě získává nové vzdělání a zkušenosti, stává se zodpovědnější a samostatnější při vykonávání své profese. Ošetrovatelství si vyžaduje sestru, jejímž prvotním cílem je pomáhat jedincům i skupinám nabýt, udržet či navrátit zdraví. Profese (povolání) sestry si žádá speciální vědomost, zručnosti a přípravu. V klinické praxi je nesmírně důležité pro sestru aplikovat získané vědomosti s problematiky edukace pacienta. Pokud tyto vědomosti sestra nemá, případně je neumí aplikovat v praxi, může se stát, že daný edukační proces bude málo efektivní a neuspokojí edukační problémy pacienta. Neoddělitelnou součástí práce sestry je edukace a výchova ke zdraví.

Důležité pro profesionální vykonávání povolání je v dnešní době nutno osvojit si jednotlivé role. Nejčastější role, které sestry plní jsou:

- Sestra-poskytovatelka ošetrovatelské péče
- Sestra-manažerka
- Sestra-edukátorka
- Sestra-advokátka
- Sestra-nositelka změn
- Sestra-výzkumnice
- Sestra-mentorka (FARKAŠOVÁ a kol., 2006, s. 182).

## 1.6 Edukační proces

Edukační proces je ta činnost lidí při, které dochází k učení a na straně nějakého subjektu dochází k přijímání informací (učí se). Edukační proces představuje v ošetrovatelství formu odevzdání informací v určitém specifickém prostředí, kde na sebe vzájemně působí sestra a pacient. Edukační a ošetrovatelský proces mezi sebou vytváří dynamický a vzájemný vztah a tyto procesy mají mnoho společného (viz. tabulka 2). Je to vzájemný proces, při kterém se pacient (edukant) učí a sestra

(edukátor) vyučuje. V určitém prostředí se realizuje edukační proces, má svůj obsah zaměřený na dosažení výsledků za přítomnosti edukanta a edukátora. Edukační proces se skládá:

1. Posuzování – důraz na sběr dat (pohotovost, motivace, styl učení, názory na zdravý, atd.).
2. Diagnostika – jedná se o stanovení edukačních diagnóz tzv. vzdělanostní-vědomostní diagnóza, která specifikuje potřeby pacienta (edukanta).
3. Plánování edukačního procesu – rozdělení na základní kroky (stanovení cílů, obsahu, strategie, metody).
4. Realizace – obeznámení se s učivem a výkonem edukačních metod.
5. Vyhodnocení vědomostí edukantů – zjišťování a posuzování stavu dosaženého edukačním procesem. (pozorováním zručnosti, kladením otázek).

(ŠPIRUDOVÁ, TOMANOVÁ, KUDLOVÁ, HALMO, 2006, s. 120-127)

Eggová, Vránová, 2010, s. 20 uvádí tyto cíle edukace a tyto fáze edukačního procesu:

#### Cíle edukace

- Kognitivní (poznávací) – cíle zaměřené tak, aby pacient na základě specifických vědomostí a vysvětlení věděl, jak se má rozhodnout, respektive jak má konat.
- Afektivní (citové, postojové) – cíle orientované na vytváření vztahu k novému období života, hodnotovou orientaci, která dá smysluplnost dalším žití.
- Psychomotorické, behaviorální (podněcující konání) – cíle zaměřující se na získání motorických zručností, osvojování si návyků, např. dechové cvičení, které se pravidelně vykonává.

#### Fáze edukačního procesu

- Fáze přípravná (ante factum) – učitel si klade otázky typu:
  - proč – hledá smysl změny, které se má dosáhnout;
  - koho – představuje subjekt v edukační činnosti, koho se bude edukace týkat;
  - co učit, čemu učit – cílové aktivity, které se mají učením dosáhnout;

- jak učit – proces stanovení strategií a metod použitých při edukaci;
- jaké podmínky jsou při učení dostupné – materiální, časové, prostorové, organizační, personální;
- Fáze faktická (faktum) – vychází s učitelovy představou procesu „co“ a „jak“ bude ovlivňovat, aby dosáhl stanovených cílů. Je to fáze realizace přípravy, kdy učitel svoji představu uskutečňuje.
- Fáze post faktum – učitel zjišťuje, posuzuje a hodnotí výsledky procesu osvojování daného učiva. Protože i žák musí znát výstupní kvalitu svého učení, měl by mít možnost zhodnotit svůj výkon.

**Tabulka 2 - Porovnání edukačního a ošetrovatelského procesu**

<b>Edukační proces</b>	<b>Ošetrovatelský proces</b>
Sběr údajů, analýza pacientových schopností učit se a nedostatku vědomostí	Sběr údajů, analýza pacientova zdraví a jeho stavu
Stanovení vzdělanostní diagnózy, určení cílů edukace	Stanovení sesterské diagnózy
Příprava edukačního plánu	Plánování zásahů sestry
Realizace edukace	Realizace plánu ošetrovatelské péče
Analýza a zhodnocení pacientových vědomostí, postojů, zručnosti a efektivnosti edukačního plánu	Zhodnocení efektivnosti zásahů sestry u pacienta

Zdroj: Závodná, 2005, s. 87

## 2 KOJENÍ

Kojení je nejlepší a jednoduché stravování dítěte. Kojení či krmení dítěte mateřským mlékem přináší řadu nenahraditelných výhod dítěti, matce i celé rodině. Jedná se o výhody zdravotní, výživné, imunologické, vývojové, psychologické, sociální a ekonomické. Mateřské mléko obsahuje bílkoviny, laktózu, vodu, tuk a má optimální teplotu. Během těhotenství se začínají zvětšovat prsa. Nejvíce je tomu tak v prvních dvou měsících těhotenství, kdy se vyvíjí žláznatá tkáň mléčné žlázy. Postupně dochází ke zvětšení bradavek a dvorce. Dvorec získává výraznější pigmentaci a zvětšují se Montgomeryho žlázy. Montgomeryho žlázy jsou hrbolky vyčnívající na dvorci, které produkují tekutinu. Tato tekutina obsahuje látky, které prs přirozeně dezinfikuje. Ke konci těhotenství má plod instinkt sát a polykat plodovou vodu, a proto po porodu je připraveno dítě k sání z prsu. Budoucí matka by měla před narozením dítěte navštěvovat kurzy přípravy k porodu a kojení.

„Pro optimální zahájení kojení by mělo být dítěti umožněno přiložení k prsu do jedné hodiny po porodu, kdy je vnímavost matky a dítěte a náležitá hormonální odpověď největší“ (ZWINGER a kol., 2004, s. 161).

Po porodu, kdy vymizí vliv hormonů placenty, které tlumí uvolňování jiných hormonů z mozkového podvěsku, se začne ve větší míře uvolňovat hormon prolaktin. Prolaktin podporuje mléčnou žlázu k tvorbě mléka. První dny po porodu se tvoří kolostrum (mlezivo), jedná se o rosolovitou látku, která má vysoký obsah bílkovin. Od druhého až třetího dne se začíná tvořit mléko. Prsy se začínají plnit, jsou napjaté a citlivé. Mléko je tvořeno pomocí žláзовých lalůčků, odkud je mléko přemístěno do mlékovodů a vývodů mlékovodu na prsní bradavce. Produkce mléka se po porodu v termínu postupně zvyšuje v závislosti na intenzitě kojení a produkce mléka přetrvává po dobu, dokud je po mléku poptávka. „Drážděním bradavek při sání je vyvolán přechod oxytocinu do mateřského oběhu a ten účinkem na svalová vlákna v mlékovodech umožní transport mléka k bradavce, zároveň působí i stahy děložní svaloviny, které nedělka bolestivě pociťuje při kojení“ (PAŘÍZEK, 2008, s. 576). Díky kojení se po porodu rychleji vrací děloha do původního stavu a poporodní krevní ztráty jsou menší.

Kojenec u kojení má řadu reflexů a jejich technika by měla být správná z důvodu úspěšného kojení. Hledací reflex umožňuje dítěti nalezení a uchopení bradavky. U sacího reflexu je důležitý negativní tlak v ústech a pohyb jazyka, kdy vytlačí mateřské mléko do úst a po té se spustí polykací reflex. I když má dítě novorozenecké reflexy, musí se naučit sání z prsu a je potřeba, aby matka dítěte tomu napomohla.

Pro správné kojení je důležité, aby žena věděla všechny informace o technice kojení a polohách, které může praktikovat u kojení. Žena by měla vědět, jaké se používají pomůcky během kojení. Mezi tyto pomůcky patří: vložky do podprsenky, chrániče bradavek, formovače bradavek, gelové prsní vložky, sběrač mléka a odsávačky. Existují i alternativní způsoby krmení využívané u všech dětí, které matka chce kojit, ale plné kojení není možné (nedostatek mateřského mléka, odloučení dítěte od matky, ...). Výhodou těchto metod je, že dítě nezačne preferovat láhev. Mezi alternativní způsoby krmení patří krmení lžičkou, krmení stříkačkou po prstu a krmení pomocí cévky po prsu.

Ze začátku každá matka vytváří více mléka, které dítě nemůže spotřebovat, a proto by měla matka mateřské mléko odstříkat, aby nedošlo k zatvrdnutí prsa. Mateřské mléko lze odstříkat ručně, manuální odsávačkou nebo elektrickou odsávačkou (ZWINGER, 2004).

## 2.1 Výhody kojení

Mezi výhody kojení u dítěte spadá především psychický a citový vývoj, který vytvoříme tělesným kontaktem matky a dítěte hned po porodu. Jedná se o citové pouto. Dále mezi výhody dítěte řadíme ideální výživu, ochranu před infekcemi, prevence neinfekčních chorob, chrání před průjmami a je menší riziko cukrovky, alergie a obezity. Kojené dítě netrpí ani zácpou, protože mateřské mléko obsahuje mléčný cukr, který zajišťuje optimální obsah vody ve stolici. Kojení snižuje výskyt zubního kazu.

Mezi výhody kojení matky spadá především citové pouto k dítěti a psychická pohoda. Dále sem patří ta výhoda, že při kojení se vyplavuje hormon jménem oxytocin, který pomáhá k zástavě krvácení po porodu, děloha se lépe retrahuje. Ženy, které kojí, trpí méně chudokrevností. Kojení také snižuje riziko vzniku rakoviny prsu a vaječníků (GREGORA, PAULOVÁ, 2003).

## 2.2 Technika kojení

Technika kojení je složitý pojem, který má souhrn zásad, a které je třeba pro úspěch kojení dodržovat. Správné přiložení k prsu bývá častým problémem v začátku kojení. Mezi úspěšné kojení spadá správná technika kojení. Mezi správnou techniku kojení patří správné uchopení a držení prsu při zahájení kojení, správná poloha matky a dítěte, správná technika přísátí dítěte a správná technika sání dítěte. Dvojice si musí vytvořit vlastní techniku kojení, která bude oběma vyhovovat. Ženy, které již mají zkušenosti s více dětmi, tak popisují rozdíly mezi svými jednotlivými dětmi ve způsobech jejich kojení. Každé dítě má vlastní tvar obličeje, brady, pohyblivost jazyka a chutí k jídlu. Aby bylo pro dítě kojení efektivní a pro ženu příjemné, je potřeba uplatňovat obecná pravidla techniky. Žena si musí zvolit polohu takovou, kterou její momentální stav umožní a aby byla pohodlná a příjemná. Jestliže je žena v relaxované poloze, kterou si sama zvolila, je schopna udržet dítě u prsu značně dlouhou dobu. Během dne je to až několik hodin. Ze začátku je pro ženu nejpohodlnější poloha vleže. Tato poloha vleže má tu nevýhodu, že žena nemá pro držení dítěte volné obě ruce. Později je pro ženu pohodlnější a úspěšná poloha vsedě a poloha na boku (SLEZÁKOVÁ a kol., 2011), (GREGORA, PAULOVÁ, 2003).

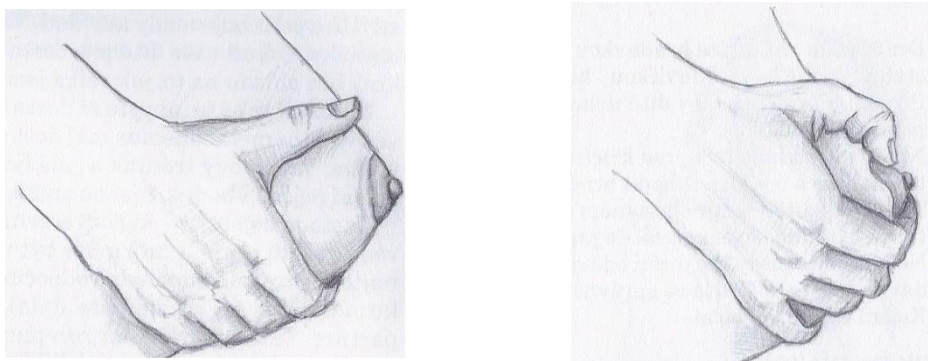
### 2.2.1 Hlavní zásady správné techniky kojení

Sedlářová a kol., 2008, s. 90 uvádí tyto hlavní zásady správné techniky kojení:

1. Zvolit pohodlnou pozici pro matku i dítě. Z počátku matka kojí vleže, později vsedě. Dítě leží či se drží v náručí tak, aby bylo zcela na boku, obličej, hrudník, břicho, koleno dítěte směřují k matce (břicho dítěte se dotýká břicha matčina, ucho, rameno a kyčle jsou v jedné linii). Spodní ruka dítěte musí být pod prsem, ne mezi matkou a dítětem. Tato správná vzájemná poloha matky a dítěte umožní, že ústa dítěte se ocitnou v blízkosti dvorce a dítě jej snadno najde.
2. Dítě se přikládá k prsu, nikoli prs k dítěti!
3. Matka přidržuje prs tak, aby se prsty nedotýkaly dvorce. Prs podepírá zespodu všemi prsty kromě palce, který je položen vysoko nad dvorcem. (viz. Obrázek 3)
4. Bradavka musí být vždy v úrovni dítěte.

5. Drážděním úst bradavkou se vyvolá hledací reflex, široce otevřená ústa jako při zívání jsou správnou odpovědí na tento dráždivý podnět.
6. Prs musí být nabídnout tak, aby dítě uchopilo nejen bradavku, ale co největší část dvorce, a to více pod bradavkou než nad ní.
7. Nikdy nepřikládat k prsu dítě křičící, při křiku je jazyk dítěte umístěn nahoře a dítě v této poloze nemůže uchopit bradavku.
8. U dobře sajícího dítěte dolní ret a jazyk překrývají oblast pod bradavkou.
9. Špička nosu a brada dítěte se musí dotýkat prsu.
10. Matka nesmí odtahovat prs prsty, protože tento pohyb vysune dítěti bradavku z úst. Dítě ve správné poloze může dýchat. "

### **Obrázek 3 - Správné (vlevo) a špatné (vpravo) uchopení prsu**



Zdroj: Zamarská, 2006, s. 20

#### **2.2.2 Zásady správného uchopení prsu a sání**

Při pití musí dítě uchopit nejenom bradavku, ale také dvorec. Správná poloha matky a dítěte mu to umožní. Dítě nesaje z bradavky, ale saje z prsu. Žena se při uchycení prsu musí dávat pozor, aby se její prsty nedotýkaly dvorce a podpírala prs všemi prsty kromě palce. Palec musí mít žena položený vysoko nad dvorcem. Díky tlaku palce na prsní tkáň umožní napřímení bradavky. Žena musí mít dítě ve správné poloze, tak aby mohlo volně dýchat. Žena musí dítěti nabídnout nejenom bradavku, ale co největší část dvorce, aby nedocházelo k poškození bradavky a aby bylo kojení nebolestivé a úspěšné.



Pařízek, 2005, s. 360 uvádí správnou techniku sání takto:

- Jazyk přesahuje dolní ret a je pod mléčnými sinusy.
- Jazyk se pohárkovitě zformuje a uchopí bradavku i s dvorcem.
- Bradavka i s dvorcem musí být uložena na jazyku.
- Dásně stlačují dvorec, bradavka se protahuje směrem k zadní části ústní dutiny dítěte.
- Tlak dásní posunuje mléko směrem k bradavce.
- Vlnovitý pohyb jazyka zpředu dozadu posunuje bradavku i s dvorcem na patro dítěte.
- Tlakem jazyka o tvrdé patro jsou mléčné sinusy vyprazdňovány.
- Vytlačené mléko pak dítě polkne.
- Z počátku dítě pije rychlými doušky, které jsou vystřídány pomalými.

### **2.2.3 Polohy při kojení**

Pařízek, 2005, s. 352 hlavní zásady správné vzájemné polohy matky a dítěte:

- Zvolit pohodlnou pozici pro matku i dítě.
- Dítě přikládáme k prsu, nikoli prs k dítěti.
- Dítě leží na boku, obličej, hrudník, břicho i kolena směřují k matce.
- Ucho, rameno a kyčle dítěte jsou v jedné linii.
- Osy procházející uchem, ramenem a kyčelním kloubem u matky i dítěte mají být rovnoběžné.
- Matka přitahuje rukou tělo dítěte k sobě za ramena a záda, nikoliv za hlavičku.
- Matka se nemá zbytečně dotýkat hlavičky ani tváře dítěte, aby se nerušil sací reflex.
- Pokud se dotýká hlavy, prsty nepřesahují spojnicí ušní linie.
- Mezi matkou a dítětem nesmí být žádná překážka.
- Matka nesmí odtahovat prs od nosu dítěte.
- Brada, tvář i nos dítěte se dotýkají prsu.
- Brada dítěte je v prsu hluboce zabořená.
- Dítě nesmí křičet.
- Kojení nesmí matku bolet.

Matky si mohou vybrat polohu, která jim nejvíce vyhovuje. Především by měla být poloha pohodlná. Mezi polohy, které může matka použít, patří poloha vleže na boku, poloha vsedě (fotbalové boční držení, poloha tanečnicka), poloha v polosedě s podloženými nohama, poloha vleže na zádech, kojení za pomoci obou rukou a vzpřímená, vertikální poloha (ROZTOČIL, 2008). (viz. příloha)

## 2.3 Nejčastější problémy při kojení

„Problémy při kojení nebudou tak časté, pokud budete dodržovat správná pravidla a vy i dítě se od počátku naučíte správné technice kojení“ (ZAMARSKÁ, 2006, s. 33).

Mezi nejčastější problémy řadíme nedostatek mateřského mléka a problémy týkající se bradavek. Nedostatek mateřského mléka je způsoben zejména psychickým stavem matky. Pouhé 2 až 3% matek trpí skutečným nedostatkem mléka. Problémy bradavek se týkají zejména krátkých a plochých bradavek, kdy tyto bradavky nevystoupnou, což zapříčiňuje špatnému kojení dítěte. Tento nedostatek se dá odstranit správným zvládnutím techniky kojení, či používáním různých pomůcek, jako jsou:

- studenými předměty (např. led)
- formovače bradavek
- pevná dobře padnoucí podprsenka s otvory vystřiženými pro bradavky

Mezi další problémy patří bolestivé nebo popraskané bradavky. Toto je způsobeno zejména chybným přiložením a nesprávným sáním. Tento problém nastává již po jednom nesprávném přiložení, kdy se v okolí bradavky udělají drobné trhlinky v kůži (ragády)! Bolest vám napoví, že je něco v nepořádku. Kojení bolet nesmí! Jinak to znamená, že je něco špatně. Tento stav lze napravit několika způsoby:

- Úprava polohy dítěte tak, aby byla trhlinka v koutku úst dítěte a nebyla tolik namáhána sáním.
- Přikládat na prsa teplé obklady ke stimulaci uvolňování mléka.
- Nabídnutí dítěti jako první méně bolaví prs, poté prsy vystřídat
- Nepoužívat silikonový klobouček, může být zdrojem infekce
- Nechat po kojení zaschnout trochu mléka na bradavce. Působí hojivě.
- Bradavky nechávat co nejvíce volně na vzduchu.

- Používat doporučené masti s lékárny.

Mohou nastat i různé další problémy s prsy, jako jsou např. bolestivé nalití prsů, ucpané mlékovody a zdržení (retence) mléka, zánět mastitida (SCHNEIDROVÁ a kol., 2006).

# EMPIRICKÁ ČÁST

## 3 EDUKACE KOJÍCÍCH ŽEN

Dne 23. 4. 2011 jsem navštívila oddělení šestinedělí v Nemocnici Kyjov. Zde jsem si pro svou práci vybrala šest žen, které jsou již po porodu a leží na oddělení šestinedělí a mají již zkušenosti s porodními asistentkami.

Tyto ženy jsem si vybrala cíleně, abych zjistila, jakým způsobem se ženy informovali, jak hodnotí kvalitu edukační činnosti porodní asistentky a jaká je míra spokojenosti s edukací porodní asistentky. Na základě těchto informací od kojících žen, bych chtěla zhodnotit edukační proces porodní asistentky a sestavit edukační plán.

### 3.1 Strukturovaný rozhovor

K mé bakalářské práci jsem použila pro zjištění potřebných informací kvalitativního výzkumu - strukturovaný rozhovor. V rozhovoru jsem použila 19 otevřených otázek. Respondentky odpovídaly moravským nářečím. Cílem strukturovaného rozhovoru bylo zjištění, jaká je u kojících žen informovanost a jak se informovaly, jaká je kvalita edukace porodní asistentky a jak jsou ženy spokojeny s edukací porodní asistentky.

Na základě jejich odpovědí budu hodnotit edukační proces porodní asistentky a sestavovat edukační plán.

### **Otázky strukturovaného rozhovoru:**

1. Kolik je Vám let?
2. Po kolikáté jste rodila?
3. Jakým způsobem jste vyhledala informace o kojení před porodem? (prenatální kurz, kniha, internet)
4. Myslíte si, že informace, které jste vyhledala sama, byly dostačující? Jestliže ne - proč si to myslíte?
5. Položila Vám porodní asistentka těsně po porodu novorozence na Vaši hrud', pokud to Váš a novorozencův zdravotní stav dovolil?
6. Myslíte si, že kontakt mezi matkou a novorozencem těsně po porodu je k něčemu dobrý?
7. Pokud to jde, jak dlouho si myslíte, že by měl být novorozenec po porodu přiložen k prsu matky?
8. Kde bylo Vaše první přiložení novorozence k prsu a jak se Vám porodní asistentka věnovala?
9. Jakým způsobem a kde Vám porodní asistentka sdělila informace o kojení?
10. Použila porodní asistentka při nauce o kojení nějaké pomůcky? (informační leták, video)
11. Řekla Vám porodní asistentka o technice kojení?
12. Předvedla a vyzkoušela s Vámi porodní asistentka polohy, které můžete praktikovat při kojení?
13. Vysvětlila Vám porodní asistentka správný postup před-během-a po kojení?
14. Jak dlouho Vám trvalo naučit se po porodu správný postup kojení a správnou techniku kojení?
15. Jsou informace o kojení od porodní asistentky dostačující?
16. Věnovala Vám porodní asistentka dostatek času při nauce o kojení?
17. Je porodní asistentka ochotna při jakémkoliv problému při kojení přijít a pomoci?
18. Myslíte si, že Vám kojení jde dobře a nemáte žádný problém?
19. Jste spokojena s informacemi a praktickými ukázkami, které Vám poskytla porodní asistentka?

Prostor, kdy se může žena ptát a říci to, co by chtěla dodat.

### **Charakteristika vybrané pacientky:**

Ženu A jsem navštívila dne 23. 04. 2011 na oddělení šestinedělí v Nemocnici Kyjov.

### **Identifikační údaje:**

Věk: 23 let

Stav: vdaná

Vzdělání: středí odborné bez maturity

Zaměstnání: dělnice

Gravidita: II                      Parita: II

Porod: 19. 04. 2011

### **Odpovědi strukturovaného rozhovoru:**

1. 23.

2. *Po druhé.*

3. *Tak z internetu a něco jsem znala už jako druhorodička.*

4. *Určitě jo.*

5. *No nepoložila, protože malý měl problémy.*

6. Neodpověděla.

7. *Tak 15 minut aspoň.*

8. *Na pokoji, když mi malého přinesly, tak tam jsme poprvé kojily.*

9. *Přišla za mnou na pokoj a vysvětlila mně, jak si malého přikládat, a jak nejlíp kojit.*

10. *Letáčky jsem dostala. A video jste viděla? Ne.*

11. *Ano.*

12. *Ukázala mi asi dvě polohy. A vyzkoušely jste si to? Vyzkoušely.*

13. *Něco vysvětlila a co zapomněla, tak já jsem se zeptala, čemu jsem nerozuměla.*

14. *Kojím plně, takže ano.*

15. *Myslím, že ano.*

16. *Určitě ano.*

17. *Myslím si, že jde dobře.*

18. *Jo jsem, jsem spokojená.*

Žena nevyužila možnost se volně vyjádřit.

**Analýza rozhovoru:**

Žena A, si již v době těhotenství vyhledala informace o kojení pomocí internetu a něco již jako druhorodička věděla. Dítě po narození nebylo přiloženo k matčinu prsu, protože mělo zdravotní komplikace. Nebýt zdravotních komplikací, přála by si žena mít po porodu přiložené dítě k prsu do 15 minut. První informace o kojení dostala na pokoji oddělení šestinedělí, kde také prvně kojila. Porodní asistentka edukovala ženu formou letáčků a praktické ukázky, dále již nepoužila žádné jiné pomůcky. Vysvětlila také i techniku kojení. Edukace proběhla dostatečně, neboť žena kojí bez problémů. Z rozhovoru vyplynulo, že práce porodní asistentky je dostačující.

### **Charakteristika vybrané pacientky:**

Pacientku B jsem navštívila dne 23. 04. 2011 na oddělení šestinedělí v Nemocnici Kyjov.

### **Identifikační údaje:**

Věk: 29 let

Stav: vdaná

Vzdělání: střední odborné s maturitou

Zaměstnání: účetní

Gravidita: I                      Parita: I

Porod: 19. 04. 2011

### **Odpovědi strukturovaného rozhovoru:**

1. 29.

2. Poprvé.

3. *Navštívila jsem vlastně kurz tady. A použila jste i nějakou literaturu? Dostaly jsme ještě instruktážně ještě DVD. DVD a z internetu? To spíš jsem si jenom takové ty, jakože ty týdny v těhotenství.*

4. *Myslím, že ano.*

5. *Nepoložila. Z jakého důvodu? Nevím, ale potom malů odněsly a paní doktorka mně vlastně začala hned šít, takže. Jo, ale potom? Potom až jako. Ošetření novorozence, jak bylo zabalené? To ano, to ano.*

6. *Určitě ano a myslím si, že ta matka vlastně naráz získá to miminko vlastně, které bylo v ní a vidí to na vlastní oči, jakože ten zázrak svým způsobem takže. Vlastně už jenom ten kontakt s Vámi a s dítětem.*

7. *Tak po tom ošetření. Takže třeba do patnácti minut? Do té půl hodinky, že jo, záleží na tom šití, jak je to tam dlouho nebo.*

8. *Takže bylo to na porodním sále, bylo to vlastně hned po tom zašití, jak mně to umožnil můj stav a věnovala se mně dobře porodní asistentka celou dobu, ukázala mně, snažila se mně vlastně to prso dat k tomu novorozenci, protože jsem nevěděla jak jakože prvorodička tak. Hned, takže hned po šití nebo jste měla nějaký čas na odpočinek ještě? Ono to šití, že jo, to docela dlouho jaksí trvalo, teda aspoň mě se to tak zdálo po té době, takže po tom jsme to hned zkoušely.*



9. *Takže vlastně ten první způsob byl na tom porodním sále, ale to musím říct, že si to asi moc nepamatuju po tom a potom jak mně vlastně dovezly malů na pokoj tak, jak mně vlastně učili. A na tom sále teda první přiložení bylo v poloze vleže? Vleže, vleže, já jsem byla na boku teda. A novorozenec se přisál? Ano, ano, přisála se ano.*

10. *Informační leták, který máme na pokoji. Video jste neviděla? Ne. Ale jenom to DVDčko? Já jsem to, co jsem měla doma, tamto to co mám doma.*

11. *Říkala o technice, ano.*

12. *Zkoušely jsme vlastně, já na boku i miminko a potom jsem si zkoušela, už teda sama vsedě. Vsedě.*

13. *Myslím si, že mi to vysvětlila dobře, ano dobře, jo. Celkově ten postup, že byste si měla ty prsa nahřát, osprchovat, dodržovat hygienu? I ted'ka vlastně rozmasírování že je dobrý, protože už jak nastoupilo to mlíko a tak, takže. Po kojení a péče o bradavky? Ano, ano, ano, ano, že to nesmím bolet při kojení a tak jakože.*

14. *No, tak vždycky než se chytla no, tak já nevím jak dlouho, chvílku jsme s tím bojovaly asi. A bojovaly jste spíš s těma polohama? Spíš s tů polohů u mě no. Ano.*

15. *Ano.*

16. *Ano.*

17. *Ano.*

18. *Myslím, že ted'ka už to ide dobře. A ze začátku? Tak ze začátku, že jo, než si člověk. Bylo to spíš v té zručnosti, nebo? Ano, ano ve zručnosti. Takže informace byla dostačující? Ano, ano, ano bylo to ve mě, tak.*

19. *Jsem spokojena.*

*Prostor, kdy si můžete říct, co byste ještě dodala? No, že jsem byla tady spokojená, jakože s těma porodníma asistentkami. Nic byste nevytkla? Neměla jsem proč. Jestli třeba přidat? Jako celkově, jako? Jestli předat třeba ještě nějaké pomůcky k tomu, třeba to video? Tak, že jo tady je možnost toho předporodního kurzu, takže každá maminka má tu možnost a oni jsou ochotní tady kdykoliv, když zazvoníme a přijde nám cokoliv říct, jako celkově personál, nemožu si stěžovat. Dobře, děkuju moc.*

### **Analýza rozhovoru:**

Žena B se informace o kojení dozvěděla z předporodního kurzu Nemocnice Kyjov. Informace z předporodního kurzu považovala za dostačující. Dítě bylo přiloženo k prsu až po matčině ošetření, již na porodním sále. Porodní asistentka se snažila ženě ukázat techniku kojení, protože žena byla prvoroďička. Další edukování probíhalo na

pokoji, kde byly ukázány nejčastější polohy při kojení. Pomůcky použité u edukace byly informační letáky a praktická ukázka. Video-ukázka chyběla. Ženě byl vysvětlen postup před-během-po kojení. Menší problémy měla s nacvičením techniky kojení. Edukace proběhla dostatečně, neboť žena kojí bez problémů. Z rozhovoru vyplynulo, že edukace porodní asistentky je dostačující.

### **Charakteristika vybrané pacientky:**

Pacientku C jsem navštívila dne 23. 04. 2011 na oddělení šestinedělí v Nemocnici Kyjov.

### **Identifikační údaje:**

Věk: 35 let

Stav: vdaná

Vzdělání: středoškolské s maturitou

Zaměstnání: na mateřské dovolené

Gravidita: II                      Parita: II

Porod: 19. 04. 2011

### **Odpovědi strukturovaného rozhovoru:**

1. 35.

2. *Po druhé.*

3. *Přes knihu a přes DVDčko, kde to bylo natočené. Nějaký prenatální kurz jste neabsolvovala? Ne, ne. A z internetu nějaké informace? Ne.*

4. *Asi ne, ale nebyl čas, z časových důvodů.*

5. *Nepoložila. A z jakého důvodu? Nevím, oni mně ho enom ukázaly, vím, že u toho prvního mně to položily, ale ted'kom nepoložily na hrud'. Ale hned po ošetření novorozence Vám ho přinesly? Ano, ano, až ho okoupaly tak mně ho přiložily k prsu, ale vím, že někdy ještě to špinavé novorozeně dávají přímo na tu hrud' a to u prvního bylo a u druhého ne. Ano.*

6. *Určitě, myslím, že je to důležité. A proč? No, že už se tam naváže ten kontakt. Mezitím tím dítětem? Dítětem, že dítě má šok, že vyleze ven do jiného prostředí a na tu matku byl zvyklý no.*

7. *Tak to nevím, to, to si myslím, že tak tu půlhodinku stačí. Když to jde, tak určitě.*

8. *Tak bylo to na tom rodičím stole. Takže na porodním sále? Na porodním sále a asistentka mně ho přiložila a potom odešla, ale nebylo potřeba nějak. Takže jste neměla problém? Neměla, ale ano, ale potom mi to už vadilo, po deseti, patnácti minutách a musela jsem tam teda chvilku čekat, volala jsem, a takže možná by bylo lepší, kdyby tam aspoň. Takže po tom porodu Vás dali lékaři do pořádku a potom hned porodní asistentka přišla, anebo Vás nechala chvilku odpočinout? Ano, chvilku odpočinout, potom ten novorozenec se přiložil k prsu a já už jsem si potom zavolala, že*

*už, že už mně prostě jsem nějak blbě ležela, tak už ho odnesly pryč a já jsem tam ještě odpočívala.*

9. *Tak, ukázala mně brožurku na pokoji, kde je to všechno vyfocené, ale názorná pomůcka nebyla, názorné ukázání nebylo, asi tím, že su druhorodička no. Tady to navazuje na tu desátou otázku. Informační leták. Leták, video nepoužila? Informační leták.*

10. *Zodpovězena již v předešlé otázce.*

11. *Ne, tentokrát ne.*

12. *Ne.*

13. *Správný postup čeho teď. Vlastně před kojením, že byste měla dodržovat hygienu, jít se osprchovat vlažnou, teplou vodou? Ne, ne.*

14. *Tak já už vlastně z toho prvního dítěte jsem trošičku něco věděla, takže zkouším sama teď ty polohy. Zkoušíte sama, ale jde to dobře, kojíte? Jako vlastně ta porodní asistentka mně ukázala jenom na posteli. Ano. A to mně první tři dny vyhovovalo, když jsem měla mlezivo, ale jak už mám teď kom mléko, tak už se mně zdá, že ten malý se blbě přisává, že už je pro mě lepší jiná poloha, takže teď zkouším jinou polohu.*

15. *Tak, těžko říct jako, kdyby se člověk zeptal tak oni mu všechno řeknou, ukážou jako, ale to záleží podle mě na každé asistentce a na té matce, a co řekne, a co ne.*

16. *Ano.*

17. *Myslím si, že jo, když, kdybych řekla, a já jsem začala kojit vlastně až dneska nebo včera, takže je to krátká doba. Kolikátý den po porodu? Až čtvrtý, ale já jsem rodila za pět minut dvanáct, takže oni počítají celý den, ale to bylo jenom pět minut, takže.*

18. *Tak, tak na půl, jako. V čemsi myslíte, že máte problém? V tom přisání, že někdy prostě to trvá chvíličku než. A myslíte si, že vlastně máte špatnou polohu nebo je to o té zručnosti? Možná polohu, možná únavu, já mám největší problém, že nemůžu spát ani ne to kojení no, že když je člověk v pohodě a v noci jsem měla problém že, já už jsem byla úplně unavená psychicky a už prostě to nešlo. Takže myslíte si, že jako informovaná, že jste dobře, akorát že prakticky to jde hůř? Ano.*

19. *Tak informace ano, ale přivítala bych víc těch praktických ukázek, u těch poloh třeba s tím malým.*

*Prostor, kdy si můžete říct, co byste ještě dodala? To je o typu člověka, že někdo prostě, se člověk setká s porodní asistentkou a je mu strašně příjemně, protože se usmívá,*

*protože ví, že se může na cokoliv zeptat a někdy má člověk zase pocit že spíš otravuje, ale to každý z nás má takové různé stavy nálady, takže to chápu, no. A přidělala byste třeba i v tomto pobytu, kdy jste v nemocnici video-ukázkou kojení? No, já su pro praktické ukázky, protože u toho prvního jsem měla to video, mám to aj doma, ale prostě něco vidět a potom si to sama zkusit, to je o něčem jiném. Takže by se ty porodní asistentky měly věnovat více těm praktickým, opravdu s vámi zkoušet ty polohy? Prostě ukázat, vzít to prso a udělat různé polohy, prakticky.*

### **Analýza rozhovoru:**

Žena C, si již v době těhotenství přečetla informace o kojení z knih a pustila si DVD. Informace se jí zdály nedostačující. Dítě nebylo přiloženo na matčinu hrud', i přesto že nemělo žádné zdravotní komplikace. První přiložení dítěte bylo na porodním sále. První informace o kojení dostala žena na pokoji, ale neproběhla žádná názorná ukázka, patrně tím, že byla druhorodička. K edukaci byly použity jenom informační letáky. Technika kojení a ani ukázka různých poloh nebyla provedena. Taktéž nebyl vysvětlen správný postup před-během-po kojení. Žena považuje informace za dostačující, přivítala by však více praktických ukázek a cvičení.

### **Charakteristika vybrané pacientky:**

Pacientku D jsem navštívila dne 23. 04. 2011 na oddělení šestinedělí v Nemocnici Kyjov.

### **Identifikační údaje:**

Věk: 27 let

Stav: svobodná

Vzdělání: středoškolské s maturitou

Zaměstnání: podnikatelka

Gravidita: II                      Parita: I

Porod: 20. 04. 2011

### **Odpovědi strukturovaného rozhovoru:**

1. *27, mně bude v nedělu.*

2. *Poprvé.*

3. *Z knížky. Jenom z knížky, žádný předporodní kurz? Ne, ne.*

4. *Ano.*

5. *Na břicho mně ho pokládala.*

6. *Určitě. Hlavně jakože jde o ten kontakt mezi Vámi a tím dítětem. No.*

7. *To vůbec netuším, ale tak co nejdřív asi. Co nejdřív to jde, pokud to umožňuje stav i Váš i toho novorozence? No.*

8. *Kde bylo? Kde bylo, jestli na porodním sále? Tady na tom poporodním nebo co to. Na oddělení šestinedělí. No. A na porodním sále jste nepřikládaly k prsu? Ne, já jsem se vzpamatovávala ze šoku.*

9. *Na pokoji po tem, po porodu. Jakým způsobem? Tak. Hlavně ty informace? Hlavně to povysvětilovala, pak mně dala vlastně tady co mají tu, ty prospekty. Takže tady navazuje otázka číslo deset.*

10. *Takže ten informační leták? Informační leták. A video jste viděla? Ne. Neviděla? Ne.*

11. *Ano.*

12. *Ano. Takže jste si vyzkoušela třeba v sedě polohu? Jo.*

13. *Co se týče před kojením, že máte dodržovat hygienu, jít do sprchy, teplou vodu, vlastně celkově během toho kojení, po kojení i například, jestli máte potřebu odstříkávat? Ano. Tak všechno Vám to, byla jste s tím spokojena? Ano.*

14. *Den. Den jo? Jsem nad tím špekulovala.*

15. *Ano.*

16. *Ano.*

17. *Ano.*

18. *Myslím, že jo, že mi to jde dobře. A myslíte si, jak jste říkala, že až po tom prvním dnu to šlo dobře? Že to bylo spíš ve zručnosti nebo spíš, že jste měla nedostatek informací? To bylo ve zručnosti, spíš bych řekla.*

19. *Ano.*

Prostor, kdy si můžete říct, co byste ještě dodala? *Nic, že sů tady velice příjemné všechny. Takže jste byla spokojená s tou péčí porodní asistentky, nic byste nevytkla? Ne.*

### **Analýza rozhovoru:**

Žena D, si již v době těhotenství přečetla informace o kojení v knize a myslí si, že tyto informace byly dostačující. Dítě hned po narození bylo položeno na břicho matky, ale k přiložení k matčinu nedošlo z důvodů vyčerpání rodičky. První informace dostala na pokoji oddělení šestinedělí, kde se porodní asistentka věnovala také praktické ukázce. Porodní asistentka použila jako pomůcku k edukaci informační leták. Vysvětlila správnou techniku kojení a ukázala polohy, které se mohou praktikovat při kojení. Žena kojí bez problémů, takže edukace porodní asistentky proběhla úspěšně. Z rozhovoru vyplynulo, že je žena velmi spokojená a nic by nevytkla, tudíž práce porodní asistentky je dostačující.

### **Charakteristika vybrané pacientky:**

Pacientku E jsem navštívila dne 23. 04. 2011 na oddělení šestinedělí v Nemocnici Kyjov.

### **Identifikační údaje:**

Věk: 27 let

Stav: vdaná

Vzdělání: středí odborné bez maturity

Zaměstnání: prodavačka

Gravidita: II                      Parita: II

Porod: 22. 04. 2011

### **Odpovědi strukturovaného rozhovoru:**

1. 27.

2. *Podruhé.*

3. *Informace jsem dostala při prvním porodu vlastně tady v nemocnici. Takže už jste nevyhledávala potom u toho druhého těhotenství nějaké informace? Ne, celkem nebylo potřeba, protože syn, když se vlastně narodil, tak vystřídal tři nemocnice, protože tam byly nějaké problémy, takže s tím kojením nám pomáhaly, jak tady, tak v Brně tak potom i v Praze, takže myslím, že nebyl důvod.*

4. *No tak. Nevyhledala? Nevyhledávala jsem žádné takže. Takže už jste to viděla vlastně všechno z minula, tak? Ano.*

5. *Ano.*

6. *Tak určitě ano, když už jsem ho takovou dobu sebou tahala. Tak hlavně asi jde o ten kontakt? Jde o ten kontakt, to dítě získá takový jistější pocit, takové to bezpečí, určitě.*

7. *No, myslíte na jak dlouho nebo jak dlouho by mohl být po porodu. Jak dlouho? Tak já myslím, že určitě co nejdřív, pokud samozřejmě maminka je v pořádku a děťátko taky, tak určitě co nejdřív.*

8. *Tak bylo to vlastně dneska ráno, malý se narodil včera někdy před 11 hodinou večer a porodní asistentka sledovala, jestli nám to jde, když to nešlo, tak pomohla, jo, vysvětlila, ukázala.*

9. *Tak vlastně, my jsme informace dostávaly jednak už při prvním porodu a dneska vlastně ráno, ještě než tam přivezly, jo děti na pokoj, tak přišla porodní asistentka a řekla nám co je potřeba, jakým způsobem to bude probíhat, ukázala a pak vlastně*



*jsme zkoušely přikládat. Vlastně se vrátím, ještě jsem přeskočila otázku jednu tak 8. otázka.*

10. *Já myslím, že nebylo potřeba, nejlepší pomůcka je maminka i miminko, jo předvést to přímo jakože na. Přikláníte se k té ukázce? Ano.*

11. *Řekla nám, jakým způsobem můžeme, jo, jak si lehnout nebo co je potřeba takže. Takže vlastně na to navazuje otázka číslo 12.*

12. *Přesně tak. Ukázala? Sice říkám, já si nijak nějaké věci už nějak jakože pamatuju z toho předešlého, vlastně když se narodil první syn, ale jakože osvěžit to, předvedla bych si to. U toho.*

13. *Jako co se týče i že před kojením byste měla dodržovat tu hygienu, jít se osprchovat, umýt to prso i o odšťikávání, teď asi ještě nemáte potřebu odšťikávat, ale? Bavily jsme se o tom, jednak hygiena, jednak jakým způsobem, jak dlouho nechat miminko u prsa po kojení, jaká poloha, jak odříhnout a tady tohle to všechno bylo. Takže si myslíte, že už jakože umíte jakože, že už víte, jak jakože postupovat správně s tou technikou při kojení? Tak asi takto, po teoretické stránce si myslím, že vždycky je ještě co dolad'ovat, jo, vždycky jsou informace, které Vám buďto uniknou nebo na ně prostě přijdete až v průběhu vlastně toho kojení, jenomže to kojení není jenom na té mamince, že? Taky záleží na tom, jak se k tomu postaví to mrně, takže já se můžu snažit sebevíc a když ona se nebude chtít chytout, tak prostě i kdybych se na hlavu postavila.*

14. *Nepodala jsem otázku.*

15. *Já myslím, že naprosto.*

16. *No já myslím, že určitě, protože nám to vysvětlovala každé mamince zvlášť, co jsme na pokoji, a říkám, každé mamince vlastně pomáhala s tím přikládáním a takže určitě ano.*

17. *No, už jsme volaly, teď při druhém přikládání se nám nějak nedařilo to chytit, takže paní přišla, pomohla nám, jo, pohlídala, jestli nám to jde, nejde.*

18. *No, to určitě ne, jednak. Jste teď chvilku po porodu, že? Přesně tak, jo, jednak jsme přikládaly dvakrát k prsu, takže jako říct, že mi kojení jde podvakrát dobře, určitě ne, ale prostě to chce cvičit, to chce vyladit jo, tak jak se učíte jezdit na kole prostě, musíme si na sebe zvyknout a taky, říkám, malá je vlastně chvilinku po porodu, takže ono to bude chtít, jednak ono toho mlíka není taky nějak bůhví jak moc a bude to chtít prostě, musíme se sehrát, jo, jsme na to dvě, tak musíme.*

19. *Ano, i ze včerejšího nebo z dnešního, z toho posledního porodu i z toho předchozího, proto jsem se sem vrátila do nemocnice, protože jsem tady měla velice dobré zkušenosti,*

*takže jsem neměla důvod jít jinam. Takže byste nic nevytkla nebo nedodala, třeba co by mohly ještě zlepšit? Jako po pravdě nenapadá mě teď momentálně vůbec nic, ale hlavně říkám, jako ono to chce časem, na to člověk dojde, já Vám asi sotva pár hodin po porodu můžu říct, co bych si teda ještě představovala, prostě člověk na to dojde časem, jo, tak jak když Vám někdo dá nějaké informace a vy nad tím začnete přemýšlet a začnete něco praktikovat a v průběhu té praxe Vám vyvstanou prostě otázky, na které se chcete ještě zeptat.*

### **Analýza rozhovoru:**

Žena E, již informace o kojení znala z předchozího těhotenství, kdy vystřídala tři různé nemocnice, kde jí bylo vše dostatečně vysvětleno. Dítě bylo k matčinu prsu přiloženo na porodním sále. První kojení proběhlo na pokoji oddělení šestinedělí, kde porodní asistentka sledovala i názorně předvedla techniky a polohy kojení. Ženě byl dostatečně vysvětlen postup před-během-po kojení. Informace jí připadaly dobré a vyzdvihla by ochotu porodní asistentky, která byla ochotná přijít kdykoliv bylo potřeba.

### **Charakteristika vybrané pacientky:**

Pacientku F jsem navštívila dne 23. 04. 2011 na oddělení šestinedělí v Nemocnici Kyjov.

### **Identifikační údaje:**

Věk: 29 let

Stav: vdaná

Vzdělání: vysokoškolské

Zaměstnání: sociální pracovnice

Gravidita: II                      Parita: I

Porod: předčasný (36 t. t.) 15. 04. 2011

### **Odpovědi strukturovaného rozhovoru:**

1. 29.

2. *Poprvé.*

3. *Načetla jsem si to v knize a něco jsem zjistila od kamarádek.*

4. *Ne. Proč si to myslíte? Protože praxe je úplně jiná, než jako by popsané v té knížce.*

5. *Ne, protože musela Anička do inkubátoru.*

6. *Určitě.*

7. *Ihned po porodu? Myslíte, jakoby na tom sále porodním? No, na tom sále. Myslím, že patnáct minut, i když nevím, jestli neprochladla, jako to nedokážu odhadnout no. Ono většinou stejně ten novorozenec, první ho ošetří většinou a potom až je zabalený tak potom. Myslím, že patnáct minut, dvacet by stačilo.*

8. *No, tak bylo to na oddělení prena, ne, špatně to říkám, vlastně oddělení u inkubátorů, když. Na novorozeneckém JIPu? Ano, na novorozeneckém JIPu a věnovala se mi hodně, ukazovala mi vlastně, jak ji mám přikládat, jak ten prs se do té pusinky má vkládat.*

9. *Zase vlastně na tom JIPu novorozeneckém.*

10. *ne, ne.*

11. *To Vám asi řekla, jak zacházet s prsem, novorozencem? Ano, ano.*

12. *Vzhledem k tomu, že jsem seděla tam na židličce, nemohla jsem měnit nějak polohy, tak jenom jednu, no.*

13. *Ano, masáž. Hygienu? Hygienu, potom ošetření.*

14. *Asi druhý den, spíš třetí den až, protože měla žloutenku, takže byla hodně ospalá, třetí den, bych řekla.*

15. *Ano.*

16. *Ano, určitě.*

17. *Ano, i v noci.*

18. *Myslím, že mám ještě co dohánět určitě, protože. A myslíte si, že je to spíš v té zručnosti, v té praktické jakože části, než třebaže jste dost informovaná? Ano, ale v té zručnosti určitě.*

19. *Ještě jako bych řekla, že jsem mohla vidět to video, ale co se tady promítalo, ale protože byla Anička v inkubátoru, takže jsem ho neviděla, ale jinak jako určitě. A věnovali se Vám, i vlastně když teda byla přeložená z JIPu? Sem, ano. Chodily za mnou třeba v noci, když jsem potřebovala trošku pomoci, tak byla tady porodní asistentka nebo sestřička, pomáhala mi.*

Prostor, kdy si můžete říct, co byste ještě dodala? *Ne, pro mě to bylo dostačující.*

#### **Analýza rozhovoru:**

Žena F, si informace o kojení ještě v době těhotenství přečetla z knih a také se něco dozvěděla od kamarádek. Informace, které sama vyhledala, jí ovšem jako dostačující nepřišly, protože jak říká „praxe je úplně jiná“. Dítě po porodu nebylo přiloženo k matčinu prsu, neboť muselo být přeneseno do inkubátoru. První přiložení proběhlo na novorozeneckém JIPu, kde probíhala i praktická ukázka. Při edukování nepoužila porodní asistentka žádné pomůcky. Správný postup kojení se podařilo ženě naučit až třetí den po porodu, protože dítě mělo žloutenku. Edukace porodní asistentky proběhla dostatečně, protože žena kojí bez problémů. Z rozhovoru vyplynulo, že edukace je dostačující ke zvládnutí kojení.

## **3.2 Edukační plán kojících žen**

Edukační plán u kojících žen je považován za první krok k poskytnutí dostatečného množství informací ohledně kojení. Díky edukačnímu plánu si kojící ženy zdokonalí teorii o kojení a budou se zabývat praktickou částí kojení.

Cílem edukace je osvojení si základních pojmů a zvýšení úrovně vědomostí o kojení. Vyšší znalosti o technice kojení a osvojení si správné techniky kojení. Jestliže nastanou problémy při kojení, nebude se žena stydět o těchto problémech stydět mluvit. Díky dodržení edukačního plánu dosáhne žena chtěného cíle a své spokojenosti.

Edukační proces se bude realizovat v průběhu tří setkání. Setkání bude probíhat ve třech částech. Díky informacím, které jsem získala od kojících žen pomocí strukturovaného rozhovoru, jsem zjistila úroveň jejich vědomostí o kojení. Na základě zjištění úrovně vědomostí bude navazovat první část setkání, kdy se bude jednat o přednášku, na téma kojení. V druhé části setkání bych se chtěla věnovat zejména praktické ukázce a nácviku správného kojení. Ve třetí části se v rámci diskuze a videa budu věnovat k zopakování si všech získaných teoretických vědomostí a praktických dovedností. V průběhu diskuze zjistím, zda kojící ženy všemu rozumí. Jestliže budou mít ženy nějaké nejasnosti, tak jim znovu vysvětlím to, co budou chtít, popřípadě navrhnou další setkání.

Do edukačních materiálů bych zahrnula metodu tištěného slova (textový materiál), formou letáků a dalších materiálů o kojení, obrázky zaměřené na kojení a videa.

### **3.2.1 Realizace edukace**

Všechna tři setkání se odehrála na oddělení šestinedělí v Nemocnici Kyjov ve vyhrazené místnosti, která slouží pro účel přednášek. Místnost je dostatečně prostorná a vybavená videem a počítačovou technikou a umožňuje pohodlné sezení a sledování teoretické části přednášky. K dobré edukaci a spokojenosti kojících žen nám napomáhá dostatečné osvětlení, dobré větrání a intimita. Edukace by neměla být ničím narušena.

## 1. Edukační setkání – teoretická část (v trvání 1 hodiny)

Plánování:

- Zjistím úroveň vědomostí o kojení.
- Ženy budou seznámeny se základními pojmy týkající se kojení.
- Vysvětlím výhody týkající se kojení.
- Vysvětlím techniku kojení.
- Vysvětlím zásady správného kojení.
- Ženy budou informovány o polohách, které mohou praktikovat při kojení.
- Ženy budou informovány o možných vzniklých problémech a překážkách u kojení.
- Zjistím, zda ženy vědí o možných vzniklých problémech a překážkách u kojení.
- Ženy budou informovány o způsobech odstříkávání mateřského mléka.
- Zjistím, zda ženy vědí vše o odstříkávání mateřského mléka.
- Ženy budou informovány o alternativních metodách krmení.
- Umožním prostor k otázkám, které budou mít ženy k jednotlivým tématům.
- Edukované ženy budou mít zájem přiučit se novým informacím.

Realizace:

- Na začátku setkání byly vysvětleny informace o kojení.
- Seznámila jsem ženy se základními pojmy týkajícími se kojení.
- Vysvětlila jsem výhody týkajícími se kojení.
- Vysvětlila jsem techniku kojení.
- Vysvětlila jsem zásady správného kojení.
- Poskytla jsem o polohách, které mohou praktikovat při kojení.
- Poskytla jsem informace o možných vzniklých problémech a překážkách u kojení.
- Zjistila jsem, zda ženy vědí o možných vzniklých problémech a překážkách u kojení.
- Poskytla jsem informace o způsobech odstříkávání mateřského mléka.
- Zjistila jsem, zda ženy vědí o odstříkávání mateřského mléka.
- Poskytla jsem informace o alternativních metodách krmení.
- Na konci setkání jsem umožnila prostor k otázkám, které měly ženy k jednotlivým tématům.
- Ženy jsem motivovala do dalšího průběhu edukace.

Vyhodnocení:

- Ženy znají informace o kojení.
- Ženy si osvojily základní pojmy týkající se kojení.
- Ženy znají výhody týkající se kojení.
- Ženy znají techniku kojení.
- Ženy znají zásady správného kojení.
- Ženy mají informace o polohách, které mohou praktikovat při kojení.
- Ženy vědí o možných vzniklých problémech a překážkách u kojení.
- Ženy mají informace o způsobech odstříkávání mateřského mléka.
- Ženy vědí vše o odstříkávání mateřského mléka.
- Ženy mají informace o alternativních metodách krmení.
- Ženy chtějí nadále spolupracovat na průběhu edukace.

## **2. Edukační setkání – praktická část (v trvání 1 hodiny)**

Setkání se uskuteční následující den.

Plánování:

- Promítání videa.
- Ženy budou seznámeny se zásadami a postupy před-během a po kojení.
- Ženy si uvědomí, jaké jsou zásady správného kojení.
- Ženy budou umět popsat správné zásady kojení.
- Ženy si uvědomí, jaká je správná technika kojení.
- Ženy budou umět popsat techniku kojení, ale hlavně se naučí správnou techniku provádět.
- Ženy budou seznámeny s polohami, které se mohou praktikovat při kojení.
- Ženy si vyzkouší polohy, které se mohou praktikovat při kojení.
- Ženy budou seznámeny s pomůckami, které se používají u kojení.
- Ženám bude vysvětlen způsob používání těchto pomůcek.
- Umožním prostor k otázkám, které budou mít ženy k jednotlivým tématům.

Realizace:

- Seznámila jsem ženy se zásadami a postupy před-během a po kojení.
- Poskytla jsem informace o zásadách správného kojení.
- Vysvětlila a ukázala jsem ženám techniku kojení.
- Seznámila jsem ženy o polohách, které se mohou praktikovat při kojení.

- Ukázala jsem ženám polohy při kojení a prakticky jsme si to vyzkoušely.
- Seznámila jsem ženy o pomůckách, které se používají při kojení.
- Předvedla jsem způsob používání pomůcek, které se používají u kojení.

Hodnocení:

- Ženy znají zásady a postupy před-během a po kojení.
- Ženy znají zásady správného kojení.
- Ženy umí popsat správné zásady kojení.
- Ženy znají správnou techniku kojení.
- Ženy umí popsat techniku kojení a naučily se ji provádět.
- Ženy znají polohy, které se dají praktikovat při kojení.
- Ženy si vyzkoušely různé polohy při kojení a neměly žádný problém.
- Ženy znají pomůcky, které se používají u kojení.
- Ženy umí používat tyto pomůcky.

### **3. Edukační setkání – zopakování si teoretické a praktické části (v trvání 1 a ½ hodiny)**

Setkání se uskuteční následující den.

Plánování:

- Ženy si zopakují teoretické vědomosti o kojení.
- Ženy si zopakují základní pojmy týkající se kojení.
- Zjistím, jaké mají ženy teoretické vědomosti o kojení.
- Ženy si zopakují techniku kojení s využitím obrázků.
- Zjistím, zda si ženy osvojily správnou techniku kojení.
- Na konci setkání umožním prostor k diskusi a otázkám ze strany žen.
- Vyhodnotím teoretické vědomosti a praktické dovednosti žen.

Realizace:

- Na začátku setkání byl odpřednášen souhrn všech poznatků, které byly ženám vysvětleny.
- Ženy si zopakují základní pojmy týkající se kojení.
- Pro ověření teoretických vědomostí jsem pokládala ženám otázky.
- Umožnila jsem prostor k diskuzím a otázkám žen.
- Podívala jsem se, jak ženy kojí.
- Zhodnotil jsem teoretické vědomosti a zvládnutí praktické dovednosti žen.



Závěrečné vyhodnocení znalostí a vědomostí žen:

- Ženy si osvojily základní pojmy kojení.
- Ženy si osvojily zásady správného kojení.
- Ženy si osvojily správnou techniku kojení.
- Ženy umí dobře kojit.
- Ženy chápou důležitost správné techniky kojení.
- Jestliže nastanou problémy při kojení, nestydí se ženy o těchto problémech mluvit.

Všechna tato edukační setkání měla ženám pomoci přiblížit se k správné technice kojení. Ke správné technice kojení ženám napomůže získání teoretických vědomostí a praktických dovedností. Edukace napomohla ženě používat správně techniku kojení, polohu při kojení a pomůcky. Ženy byly velmi spokojené s průběhem edukace. Měly zájem získat co nejvíce informací o kojení. Myslím si, že ženám díky edukaci jde lépe kojit.

## ZÁVĚR

Hlavním cílem naší bakalářské práce bylo zjistit, jaká je informovanost kojících žen a jaká je kvalita edukačního procesu porodní asistentky u kojících žen. Je mnoho žen, které si myslí, že jejich vyhledání informací o kojení je dostačující. Největší překážkou úspěšného kojení je nedostatek informací o kojení a hlavně nedostatek praktických ukázek. Tuto překážku můžeme odstranit tím, že budou ženy dostatečně informovány a budou mít dostatek praktických ukázek od porodní asistentky.

Pro edukaci jsem si vybrala šest žen, které byly již po porodu, a ležely na oddělení šestinedělí v Nemocnici Kyjov. Všechny ženy měly zájem získat více informací a aktivně se zapojily při nácviku správného kojení.

Pomocí kvalitativního výzkumu – strukturovaného rozhovoru byla zjištěna u vybraných žen míra informovanosti a kvalita edukačního procesu porodní asistentky. Výsledky kvalitativního výzkumu bych zhodnotila kladně. Ukázalo se, že kojící ženy byly dostatečně spokojeny s informovaností a především s edukací porodní asistentky. Zjištění, že porodní asistentky dostatečně informují ženy a edukují je, mě potěšilo.

Na základě získaných informací jsem vytvořila edukační plán, který napomáhá k doplnění informací a k zlepšení techniky kojení. Tento vypracovaný edukační plán je možno použít v ošetrovatelské praxi. Mohou ho použít nejen porodní asistentky, ale také novorozenecké sestry.

Věřím, že porodní asistentky budou nadále udržovat dobrou kvalitu edukace u kojících žen.

## DOPORUČENÍ PRO PRAXI

- Při poskytování informací o kojení dbát na dobrý a správný přístup ke každé ženě.
- Dodržovat kontakt se ženou, tak aby se nestyděla o svých vzniklých problémech a překážkách mluvit.
- Umožnit neustálý přísun informací o kojení (informační leták, brožura, obrázky).
- Pořádat přednášky, semináře a sezení na téma kojení.
- Použít video nebo prezentaci k praktické ukázce kojení.
- Používat vypracovaný edukační plán a uskutečnit edukační setkání.
- Edukovat o správných zásadách a technice kojení.
- Informovat ženy o polohách, které může praktikovat při kojení.
- Umožnit praktickou ukázkou a cvičení kojení.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. ČECHOVÁ, V., MELLANOVÁ, A., ROZSYPÁLOVÁ, M. 2004. *Speciální psychologie*. IV vyd. Brno : Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2004. ISBN 80-7013-386-4.
2. EGGOVÁ, P., VRÁNOVÁ, V. 2010. Edukační činnost porodní asistentky. *Diagnóza v ošetrovatelství : odborný časopis pro nelékařské zdravotnické pracovníky*, 2010, roč. VI, č. 6, s. 20-21. ISSN 1801-1349.
3. FARKAŠOVÁ, D., a kol. 2006. *Ošetrovatelství – teorie*. 1. čes. vyd. Martin : Osveta, 2006. ISBN 80-8063-227-8.
4. GREGORA, M., PAULOVÁ, M., 2003. *Výživa kojenců, maminčina kuchařka*. 1 vyd. Praha : Grada Publishing, 2003. ISBN 80-247-0576-1.
5. HENDL, J., 2005. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha : Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
6. JUŘENÍKOVÁ, P. 2010. *Zásady edukace v ošetrovatelské praxi*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-2171-2.
7. MAGUROVÁ, D., MAJERNÍKOVÁ, E. 2009. *Edukácia a edukčný proces v ošetrovatelstve*. Martin : Osveta, 2009. ISBN 978-80-8063-326-4.
8. NĚMCOVÁ, J., MAURITZOVÁ, I. 2009. *Skripta k tvorbě bakalářských a magisterských prací*. Plzeň : Maurea, s. r. o., 2009. ISBN 978-80-902876-0-0.
9. PAŘÍZEK, A., 2005. *Kniha o těhotenství @ porodu*. Praha : Galén, 2005. ISBN 80-7262-321-4.
10. PAŘÍZEK, A., 2008. *Kniha o těhotenství a dítěti*. 3. vyd. Praha : Galén, 2008. ISBN 978-80-7262-594-9.
11. ROZTOČIL, A., a kol. 2008. *Moderní porodnictví*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-1941-2.
12. SEDLÁŘOVÁ, P., a kol. 2008. *Základní ošetrovatelská péče v pediatrii*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-1613-8.
13. SCHNEIDROVÁ, D., a kol. 2006. *Kojení – nejčastější problémy a jejich řešení*. 2. přeprac. vyd. Praha : Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1308-X.
14. SLEZÁKOVÁ, L., a kol. 2011. *Ošetrovatelství v gynekologii a porodnictví*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3373-9.

15. ŠPIRUDOVÁ, L., TOMANOVÁ, D., KUDLOVÁ, P., HALMO, R., 2006. *Multikulturní ošetrovatelství II*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1213-X.
16. ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĎOVÁ, K., a kol. 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1. vyd. Praha : Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
17. VOHLÍDKA, P. 2005. Program pro dobré zdraví – psychoedukační program. *Psychoedukace aneb jak vnést světlo do tmy*, 2005, roč. 2, č. 3, s. 9-11. ISSN 1801-0466.
18. ZAMARSKÁ, J., 2006. *Kojení – praktické rady pro maminky*. 1. vyd. Brno : Computer Press, 2006. ISBN 80-251-0772-8.
19. ZÁVODNÁ, V. 2005. *Pedagogika v ošetrovatelství*. Martin : Osveta, 2002. ISBN 80-8063-193-X.
20. ZWINGER, A., 2004. *Porodnictví*. 1. vyd. Praha : Galén, 2004. ISBN 80-7262-257-9.

## PŘÍLOHY

PŘÍLOHA A – Žádost o povolení provedení průzkumu.....	I
PŘÍLOHA B – Správné a špatné přisátí k prsu.....	II
PŘÍLOHA C – Druhy bradavek.....	III
PŘÍLOHA D – Polohy kojení.....	IV - V
PŘÍLOHA E – Ukázka ručního odstříkávání mléka.....	VI
PŘÍLOHA F – Odsávačka.....	VII
PŘÍLOHA G – Alternativní způsoby krmení.....	VIII
PŘÍLOHA H – Pomůcky ke kojení.....	IX

## Příloha A – Žádost o povolení provedení průzkumu

Bc. Veronika Neničková  
náměstkyně pro ošetrovatelskou péči  
Strážovská 1247  
697 33 Kyjov

Martina Jagošová  
Lipov č. 532  
696 72

### Věc: ŽÁDOST O POVOLENÍ PROVEDENÍ PRŮZKUMU

Vážená paní bakalářko,

žádám Vás o povolení provedení průzkumu v rámci mé bakalářské práce na téma: Hodnocení edukačního procesu porodní asistentky u kojících žen.

Průzkum bude prováděn formou strukturovaného rozhovoru u kojících žen na oddělení šestinedělí. Moji bakalářskou práci odborně vede PhDr. Jana Kocurová z Vysoké školy zdravotnické, o. p. s., Duškova 7, Praha 5 a získané informace ze strukturovaného rozhovoru budou sloužit pouze k účelům jejího zpracování.

Jsem studentkou třetího ročníku studijního programu Ošetrovatelství, obor Porodní asistentka na Vysoké škole zdravotnické, o. p. s., Duškova 7, Praha 5.

Předem děkuji za kladné vyřízení mé žádosti.

PhDr. Jana Kocurová  
Vedoucí bakalářské práce

Martina Jagošová  
Tel: 728 579 215  
[MartulkaJ@seznam.cz](mailto:MartulkaJ@seznam.cz)

Vyjádření vedení instituce:

S provedením průzkumu na oddělení šestinedělí souhlasím.

Bc. Veronika Neničková, náměstkyně pro ošetrovatelskou péči

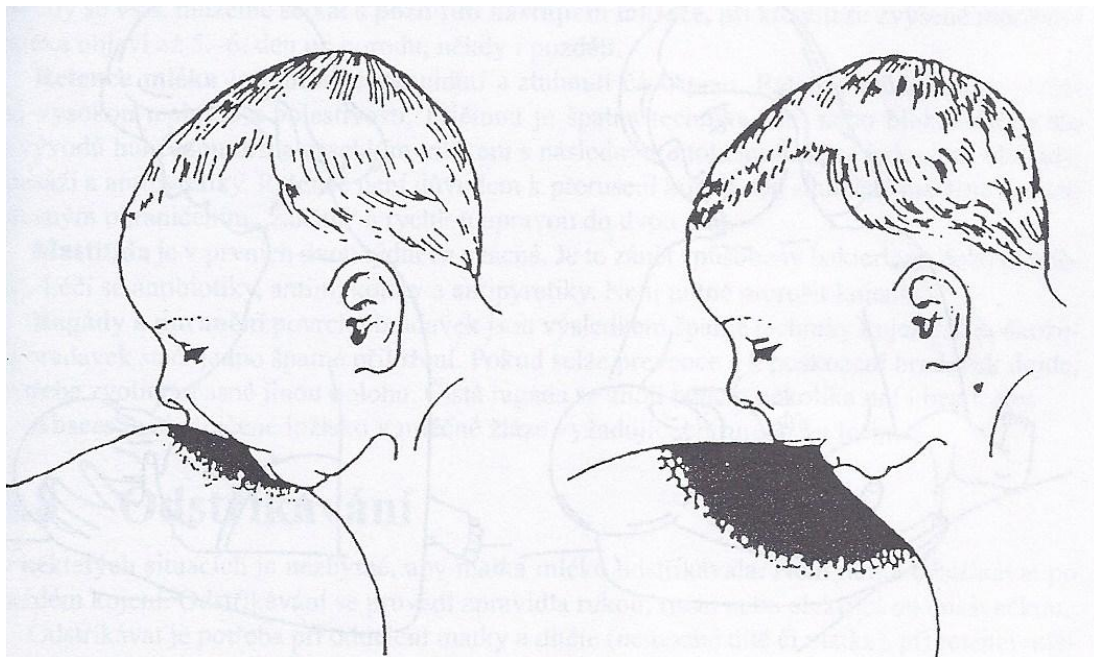
Datum:

20. 4. 2011

**Bc. Veronika Neničková**  
náměstkyně pro OP  
**Nemocnice Kyjov,**  
příspěvková organizace

Razítko a podpis

**Příloha B – Správné a špatné přisátí k prsu**



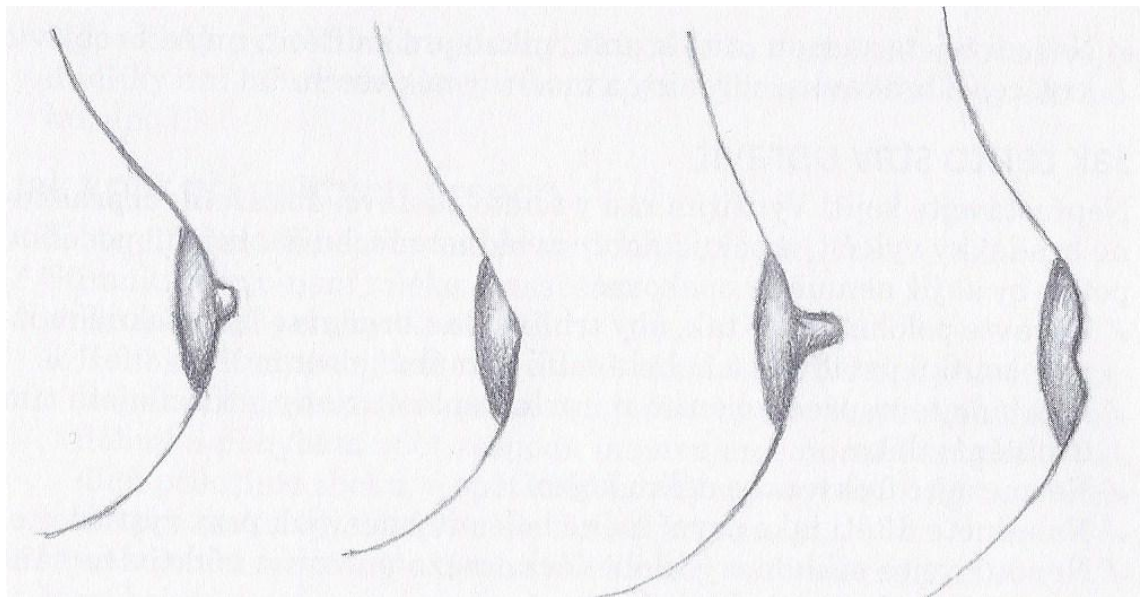
Správné přisátí

špatné přisátí

Zdroj: SEDLÁŘOVÁ a kol., 2008. s. 91



## Příloha C – Druhy bradavek



Typ: a) normální, b) plochá, c) dlouhá, d) vpáčená

Zdroj: ZAMARSKÁ, 2006. s. 39

## Příloha D – Polohy kojení



Poloha vsedě



Poloha vleže



Boční fotbalové držení



Poloha tanečnicka



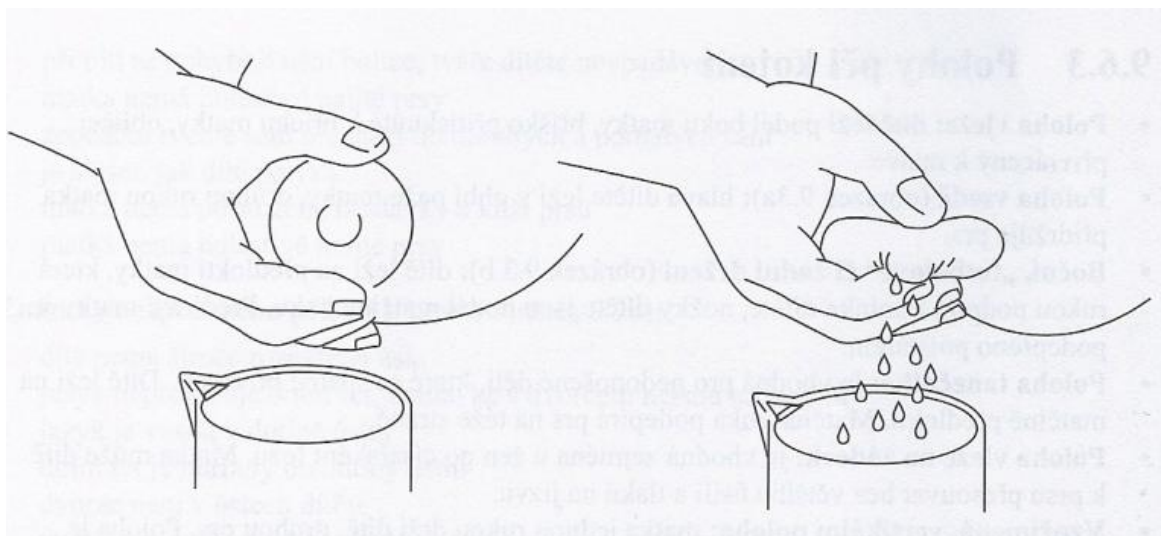
Poloha vleže na zádech



Kojení za pomoci obou rukou

Zdroj: ZAMARSKÁ, 2006. s. 22-25

**Příloha E** - Ukázka ručního odstříkávání mléka



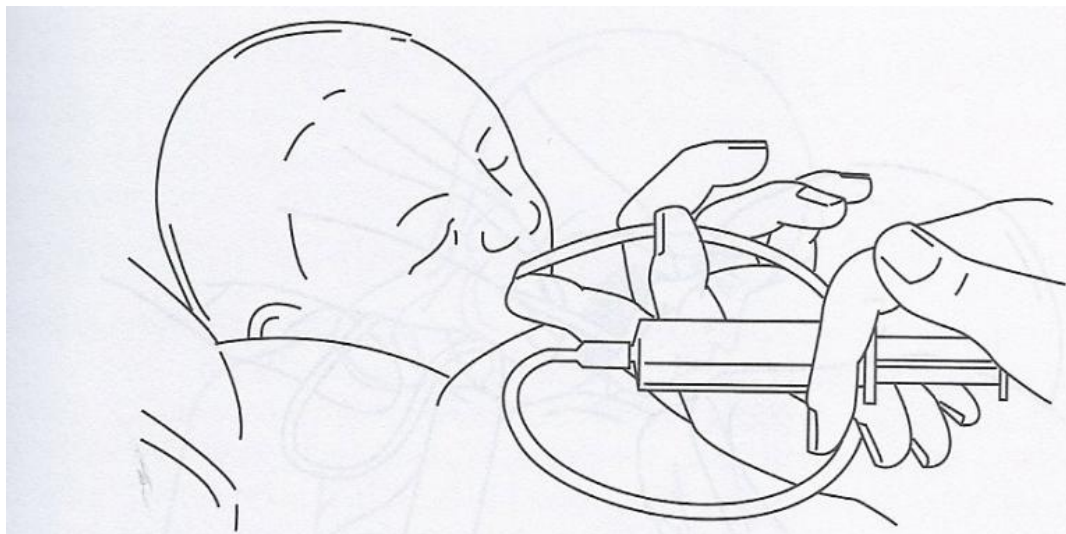
Zdroj: SEDLÁŘOVÁ a kol., 2008, s. 94

## Příloha F – Odsávačka

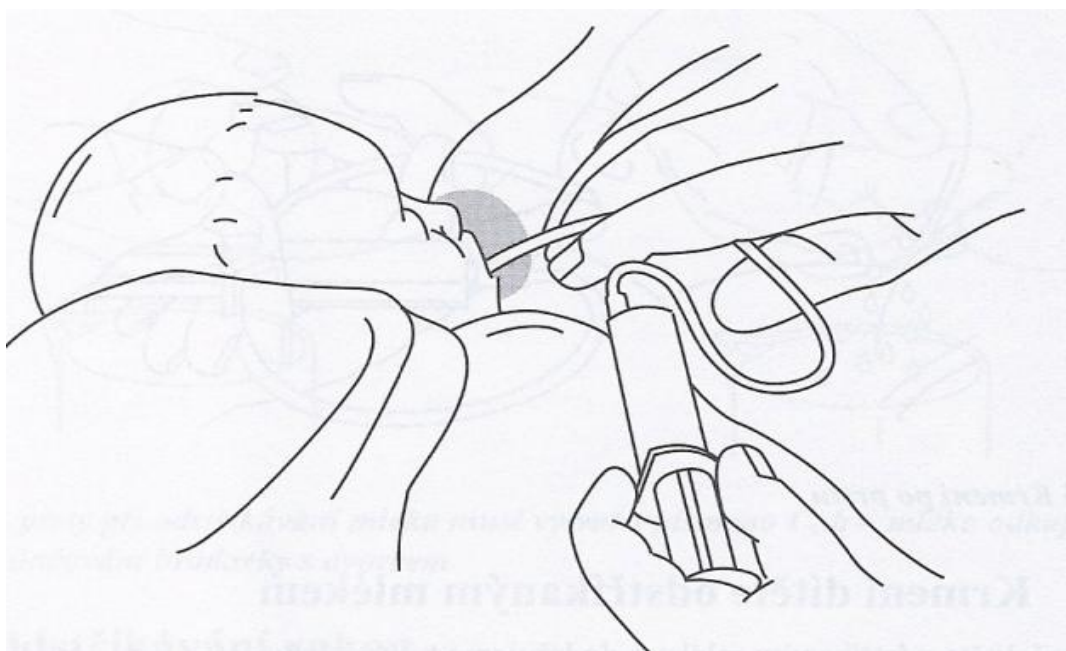


Zdroj:<http://www.modrykonik.cz/fotoblog/yanca/album/inspirace-aneb-co-se-nam-osvedcilo/5467695/>

## Příloha G – Alternativní způsoby krmení



Krmení po prstu



Krmení pomocí cévky po prsu

Zdroj: SEDLÁŘOVÁ a kol., 2008, s. 95-96

## Příloha H – Pomůcky ke kojení



Formovače bradavek

Zdroj: <http://www.spokojenec.cz/pece-o-prsa/75-formovace-bradavek.html>



jednorázové vložky do podprsenky

zdroj: <http://www.spokojenec.cz/pece-o-prsa/84-jednorazove-vloky-do-podprsenky-30-ks.html>



Ochranný silikonový klobouček

Zdroj: <http://www.aaakocarky.cz/product.aspx?id=3104&vyrobce=SUAVINEX>