

**Vysoká škola zdravotnická, o. p. s., Praha 5**

**INFORMOVANOST MATEK O LAKTAČNÍM  
PORADENSTVÍ**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**TEREZA LUKAVSKÁ**

**Praha 2015**

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

**INFORMOVANOST MATEK O LAKTAČNÍM  
PORADENSTVÍ**

Bakalářská práce

TEREZA LUKAVSKÁ

Stupeň vzdělání: bakalář

Název studijního oboru: Porodní asistentka

Vedoucí práce: Mgr. Hana Tošnarová, Ph.D.

Praha 2015



**VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o. p. s.**  
*se sídlem v Praze 5, Duškova 7, PSČ 150 00*

**Lukavská Tereza**  
**3. A PA**

**Schválení tématu bakalářské práce**

Na základě Vaší žádosti ze dne 30. 4. 2014 Vám oznamuji  
schválení tématu Vaší bakalářské práce ve znění:

Informovanost matek o laktačním poradenství

*Mother's Awareness of Lactation Counselling*

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Hana Tošnarová, Ph.D.

V Praze dne: 1. 10. 2014

  
doc. PhDr. Jitka Němcová, PhD.  
rektorka

## **PROHLÁŠENÍ**

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své bakalářské práce ke studijním účelům.

V Praze dne 31. 3. 2015

*podpis*

## **PODĚKOVÁNÍ**

Touto cestou bych chtěla poděkovat Mgr. Haně Tošnarové, Ph.D., za odborné vedení a čas, který mé práci věnovala. Dále děkuji Bc. Petře Mrázové za cenné rady, jež mi poskytla na základě svých zkušeností z dlouholeté praxe.

## ABSTRAKT

LUKAVSKÁ, Tereza. *Informovanost matek o laktačním poradenství*. Vysoká škola zdravotnická, o. p. s. Stupeň kvalifikace: Bakalář (Bc.). Vedoucí práce: Mgr. Hana Tošnarová, Ph.D. Praha. 2015. 55 s.

Bakalářská práce se zabývá mírou informovanosti matek o laktačním poradenství. Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část práce je věnována laktačnímu poradenství a jeho hlavním cílům. Vysvětluje pojem laktační poradkyně, uvádí možnosti jejího vzdělávání a rovněž zmiňuje činnost organizace nazývané Laktační liga, která se již mnoho let danou problematikou zabývá. Dále jsou v práci popsány nejčastější problémy spojené s kojením, jejichž řešením se laktační poradkyně věnuje. V neposlední řadě teoretická část práce mapuje komunitní péči v porodní asistenci a problematiku návštěvní služby v současné době. Praktická část zpracovává výsledky průzkumu prováděného pomocí dotazníkového šetření. Cílem průzkumného šetření bylo porovnat rozdíly v informovanosti prvorodiček a vícerodiček o službě laktačního poradenství a zjistit, do jaké míry je v České republice tato služba využívána a jaký efekt přinesla matkám, které mají s laktačním poradenstvím osobní zkušenost.

Klíčová slova:

Kojení. Komunitní péče. Laktační liga. Laktační poradenství. Návštěvní služba.

## ABSTRACT

LUKAVSKÁ, Tereza. *Mothers' Awareness of Lactation Counselling*. Medical College. Degree: Bachelor (Bc.). Supervisor: Mgr. Hana Tošnarová, Ph.D. Prague. 2015. 55 pages.

This bachelor thesis deals with the issue of mothers' awareness of lactation counselling. The thesis is divided into two parts: the theoretical and the practical one. The theoretical part is devoted to lactation counselling and its main objectives. The thesis describes the concept of a lactation counsellor who has been dedicating to these issues for many years including education and the thesis also deals with an organization called Lactation league. Subsequently, the thesis describes the most common problems related to breast-feeding which is sorted out by a lactation counsellor. Finally, the theoretical part also deals with community care in midwifery and the issues of visiting health service. The practical part processes the results of a survey by means of using questionnaires. The aim of those questionnaires was to compare the differences in primiparous and multiparous awareness about the lactation counselling. Furthermore, the aim was to find out the extent of lactation counselling used in the Czech Republic and the effectiveness for mothers who have personal experience with lactation counselling.

Keywords:

Breast-feeding. Community Care. Lactation Counselling. Lactation League. Visiting Health Service.

# OBSAH

## SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

ÚVOD.....	12
1 LAKTAČNÍ PORADENSTVÍ .....	14
1.1 SCHOPNOSTI A DOVEDNOSTI LAKTAČNÍ PORADKYNĚ	15
2 VZDĚLÁVÁNÍ LAKTAČNÍCH PORADKYŇ .....	16
2.1 VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ.....	17
2.2 VZDĚLÁVÁNÍ NEZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ.....	17
3 LAKTAČNÍ LIGA .....	18
4 NEJČASTĚJŠÍ PROBLÉMY, KTERÉ ŘEŠÍ LAKTAČNÍ PORADKYNĚ .....	19
4.1 ANATOMICKÉ ZVLÁŠTNOSTI U MATKY ČI DÍTĚTE .....	21
4.2 DÍTĚ PREFERUJE JEDEN PRS .....	22
4.3 SPAVÉ DÍTĚ .....	23
4.4 NEKLIDNÉ DÍTĚ .....	24
4.5 PROBLÉMY S BRADAVKAMI .....	24
4.6 PROBLÉMY S CELÝM PRSEM.....	27
5 KOMUNITNÍ PÉČE .....	31
6 PRŮZKUM INFORMOVANOSTI MATEK O LAKTAČNÍM PORADENSTVÍ .....	33
6.1 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ .....	35



<b>7 DISKUZE .....</b>	<b>60</b>
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>62</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>64</b>
<b>PŘÍLOHY</b>	

## SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Tabulka 1 Časový harmonogram průzkumného šetření .....	35
Tabulka 2 Rozdělení respondentek dle parity.....	36
Tabulka 3 Slyšela jste někdy termín laktační poradenství.....	37
Tabulka 4 Víte, o co se v této službě jedná .....	38
Tabulka 5 Jak jste se o této službě dozvěděla - prvorodičky.....	39
Tabulka 6 Jak jste se o této službě dozvěděla - druhorodičky.....	41
Tabulka 7 Jak jste se o této službě dozvěděla - vícero-dičky .....	42
Tabulka 8 Jak jste se o této službě dozvěděla - celkový souhrn.....	43
Tabulka 9 Informovanost o možnosti výběru zdravotníka či nezdravotníka.....	44
Tabulka 10 Informovanost o možnosti návštěvní služby .....	46
Tabulka 11 Kam byste se obrátila pro více informací - prvorodičky .....	47
Tabulka 12 Kam byste se obrátila pro více informací - druhorodičky .....	48
Tabulka 13 Kam byste se obrátila pro více informací - vícero-dičky.....	49
Tabulka 14 Kam byste se obrátila pro více informací - celkový souhrn .....	50
Tabulka 15 Zájem o návštěvní službu .....	51
Tabulka 16 Využití laktačního poradenství .....	52
Tabulka 17 Preferování zdravotníka či nezdravotníka .....	53
Tabulka 18 Využila byste tuto službu znovu.....	54
Tabulka 19 Využila byste tuto službu znovu - celkový souhrn.....	55
Tabulka 20 Doporučení služby přátelům.....	56
Tabulka 21 Zájem stát se v budoucnu laktační poradkyní.....	57
Graf 1 Rozdělení respondentek dle parity .....	36
Graf 2 Slyšela jste někdy termín laktační poradenství .....	37
Graf 3 Víte, o co se v této službě jedná .....	38

Graf 4 Jak jste se o této službě dozvěděla .....	40
Graf 5 Jak jste se o této službě dozvěděla .....	41
Graf 6 Jak jste se o této službě dozvěděla .....	42
Graf 7 Jak jste se o této službě dozvěděla .....	43
Graf 8 Informovanost o možnosti výběru zdravotníka či nezdravotníka .....	45
Graf 9 Informovanost o možnosti návštěvní služby .....	46
Graf 10 Kam byste se obrátila pro více informací.....	47
Graf 11 Kam byste se obrátila pro více informací.....	48
Graf 12 Kam byste se obrátila pro více informací.....	49
Graf 13 Kam byste se obrátila pro více informací.....	50
Graf 14 Zájem o návštěvní službu .....	51
Graf 15 Využití laktačního poradenství.....	52
Graf 16 Preferování zdravotníka či nezdravotníka .....	53
Graf 17 Využila byste tuto službu znovu.....	54
Graf 18 Využila byste tuto službu znovu.....	55
Graf 19 Doporučení služby přátelům.....	56
Graf 20 Zájem stát se v budoucnu laktační poradkyní .....	57

# ÚVOD

*„Kojení je právem dítěte i právem ženy“ (LAKTAČNÍ LIGA).*

Kojení zůstává i v dnešní době zlatým standardem ve výživě novorozence a kojence, neboť je prokázáno, že mateřské mléko je svým unikátním složením nenahraditelné, a to nejen z hlediska výživového, ale také imunologického, a rovněž je vhodné i pro nedonošené či nemocné děti. Nedílnou součástí kojení je pravidelný těsný kontakt matky a novorozence, což velice pomáhá k vytvoření a posilování jejich vztahu. Existuje však řada důvodů, proč některé matky přestanou s kojením svých dětí velmi brzy po porodu. Příčina může spočívat ve zdravotním stavu matky – např. hypogalaktie (nedostatek mléka) či rozsáhlá mastitida, ale mnoho potíží často pramení z nedostatečné informovanosti o správné technice či vhodných polohách při kojení či z nedostatku trpělivosti v osvojování si tohoto procesu. Matky se zpravidla snaží vzniklé potíže řešit, jelikož si uvědomují význam mateřského mléka pro výživu jejich dítěte, přesto ale tato snaha mnohdy nevede k úspěšnému konci. Proč? Čekárny dětského lékaře jsou přeplněné a bohužel ani porodní asistentka v gynekologické ambulanci nemá dostatek času na to, aby mohla každou šestinedělku o této problematice patřičně edukovat. Právě z těchto důvodů vznikla organizace nazvaná Laktační liga, která se kromě jiného snaží matky laktační poradkyně v této oblasti vzdělávat. Jejím hlavním cílem je, aby se v případě problémů měly kojící matky na koho obrátit a věděly, že jim a jejich dítěti bude věnováno tolik času, kolik bude potřeba. Zjištění, do jaké míry jsou kojící matky o této možnosti informovány a jaký efekt jim přináší její využívání, bylo inspirací pro zvolení tématu bakalářské práce.

Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. V teoretické části se budeme zabývat charakteristikou služby laktačního poradenství, náplní práce laktačních poradkyň a možnostmi jejich vzdělávání, které bezprostředně souvisí s organizací Laktační liga, a dále popíšeme nejčastější potíže, s nimiž se matky na tuto službu obracejí. V neposlední řadě se budeme věnovat problematice komunitní péče a návštěvní služby doma, jež je v České republice značně opomíjena, ale v současné době se znovu se dostává do povědomí laické veřejnosti.

V praktické části bakalářské práce budeme vyhodnocovat výsledky průzkumného šetření, prováděného pomocí strukturovaného dotazníku. Dotazník bude rozdělen na dvě části. První část bude obsahovat otázky týkající se informovanosti těhotných žen o laktačním poradenství, část druhá bude zkoumat míru jejího využívání a přínos této služby pro kojící matky a jejich děti.

Cílem bakalářské práce je nejen snaha o předání ucelených informací o laktačním poradenství, ale také zjištění rozdílů v informovanosti prvorodiček v této oblasti oproti vícerodičkám, včetně míry využívání této služby v České republice a jejího prospěchu pro matku a dítě.

Bakalářská práce je určena jak laické veřejnosti, tak odborníkům z řad porodních asistentek, laktačních poradkyň či lékařů zabývajících se touto problematikou.

# 1 LAKTAČNÍ PORADENSTVÍ

*Poradenství, jinak řečeno, je způsob oboustranné komunikace s člověkem, při kterém se snažíme pochopit jeho způsob chování a pomoci mu vybrat vhodnou změnu, která je pro něj přijatelná (DUŠOVÁ, 2011, s. 4). V dnešní době se všechny pomáhající profese poradenstvím zabývají. Matky se často ostýchají hovořit o svých pocitech a problémech s lidmi, které dobře neznají, proto je umění komunikace v této profesi tak důležité. Nejčastěji využívají laktační poradkyně formu osobního rozhovoru. Problematika laktačního poradenství je stále aktuální a s přibývajícím počtem matek, které budou chtít odcházet z porodnice dříve než třetí den po porodu, začne jeho význam o to více narůstat. Je nutné již v porodnici matkám poskytnout vhodným způsobem co nejkvalitnější informace, se kterými budou schopny pracovat samy (DUŠOVÁ, 2011, s. 3). Zároveň ale musí vědět, kam se mohou v případě jakýchkoli potíží obrátit (DUŠOVÁ, 2011).*

*Laktační poradkyně poskytuje konzultační a poradenskou činnost pro kojící ženy. Provádí jak osobní, tak telefonické konzultace a to i po propuštění šestinedělek do domácí péče (DUŠOVÁ, 2011, s. 10). Dále matkám nabízí možnost půjčení pomůcek potřebných ke kojení, například elektrických odsávaček atd. včetně ukázky a nácviku jejich správného používání. Věnuje se taktéž i problematice kojení nedonošených dětí, dvojčat a vícčrat. Pomáhá kojícím ženám v různých situacích, např. při poranění bradavek, retenci mléka a vzniku mastitidy, s výběrem vhodné polohy při kojení podle způsobu porodu a dalších okolností, nabízí pomoc s nácvikem správného způsobu přikládání novorozence k prsu a podobně. Mnoho z těchto problémů bývá často spojeno se stresem matky, například kvůli pozdějšímu nástupu laktace. Úkolem poradkyně je matku co nejvíce uklidnit a vysvětlit jí všechny okolnosti, aby zbytečně nepropadala panice a stresu (KUDLOVÁ, MYDLILOVÁ, 2005), (DUŠOVÁ, 2011).*

## 1.1 SCHOPNOSTI A DOVEDNOSTI LAKTAČNÍ PORADKYNĚ

Základními předpoklady pro zvládnutí práce s kojícími ženami v oblasti laktačního poradenství jsou nejen odborné teoretické znalosti, ale také schopnost jejich využití v praxi. Laktační poradkyně by měla mít dobré komunikační dovednosti. Vyžaduje se od ní, aby byla schopna definovat problém a ten pak matce srozumitelně vysvětlit spolu s návrhem možného řešení. Správné poradkyni by neměla chybět ani empatie – schopnost vnímat matčiny pocity a adekvátně na ně reagovat. Důležité je také umět nalézt způsob, jakým by se dané problémy daly řešit (DUŠOVÁ, 2011), (KUDLOVÁ, MYDLILOVÁ, 2005).

Laktační poradkyně musí mít především trpělivý přístup a dbát na opakování některých doporučení, aby si je žena správně zapamatovala. Je důležité, aby zejména ona sama dané problematice dostatečně rozuměla a byla schopna ji také co nejlépe interpretovat matce – laikovi. Zkušená laktační poradkyně rovněž nezapomíná na vhodnou motivaci šestinedělky, čímž může velmi zásadním způsobem ovlivnit její trpělivost a tím i celý výsledek kojení (DUŠOVÁ, 2011), (STAUBERTO VÁ, 2008).

## 2 VZDĚLÁVÁNÍ LAKTAČNÍCH PORADKYŇ

*Označení certifikovaný laktační poradce mohou mít pouze zdravotníci a matky po absolvování kurzů pořádaných Laktační ligou. Kurzy jsou akreditované WHO a UNICEF (LAKTAČNÍ LIGA, rok neuveden).*

Laktační poradkyně, porodní asistentky i ostatní zdravotničtí pracovníci se zajímají o své další vzdělávání a účast na různých konferencích či seminářích, kde se mohou dozvědět nejnovější informace z oblasti kojení a jeho podpory. Takovéto akce pořádá několikrát do roka Laktační liga. Zároveň vydává i časopis MaMiTa, určený jak zdravotníkům, tak především rodičům. Jeho součástí jsou také odpovědi na dotazy z Národní linky kojení, jejichž zveřejňováním se tato organizace snaží zlepšovat informovanost rodičů v této oblasti. Laktační liga provozuje své internetové stránky, dostupné na [www.kojeni.cz](http://www.kojeni.cz) a [www.mamita.cz](http://www.mamita.cz). Existují také internetové stránky [www.breastfeeding.com](http://www.breastfeeding.com), kde je možné dozvědět se všechny tyto informace v anglickém jazyce. Dále je též vydávána řada odborných publikací týkajících se daného tématu. K neznámějším z nich patří například periodika Florence a Sestra, jež se v některých svých číslech této problematice věnují. Dále bychom sem mohli zařadit také časopis Moderní babičtví či Praktická gynekologie. Nejsou to však jen odborné publikace, které se tímto tématem zabývají. Existuje i řada neodborných časopisů, jež se této problematice věnují, např. časopis Děti a MY nebo Maminka, vydávaný nakladatelstvím Mladá fronta a řada dalších. V rámci celoživotního vzdělávání a průběžného seznamování se s nejnovějšími poznatky v oblasti kojení jsou pro porodní asistentky i laktační poradkyně důležité pravidelné vzdělávací akce. Ty pořádá například občanské sdružení APERIO, společnost pro zdravé rodičovství. Veškeré informace o pořádání nejrůznějších kurzů pro poradce a zdravotníky jsou k dispozici na internetových stránkách [www.aperio.cz](http://www.aperio.cz). Existují rovněž profesní organizace, ve kterých se sdružují odborníci daného zaměření. Konkrétně porodní asistentky mají takové organizace hned dvě. Jednou z nich je tzv. UNIPA – Unie porodních asistentek ([www.unipa.cz](http://www.unipa.cz)), druhou je Česká konfederace porodních asistentek, k nalezení na stránkách [www.ckpa.cz](http://www.ckpa.cz) (MYDLILOVÁ, 2007), (DUŠOVÁ, 2011).



## 2.1 VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ

V případě zdravotníka existují dva způsoby, jak získat vzdělání v oblasti laktačního poradenství. První možností je absolvování dvoudenního kurzu, který je zakončen závěrečným testem, podmínkou je ale předchozí zdravotnické vzdělání. Kurz je zpoplatněn a v rámci celoživotního vzdělávání ohodnocen dvěma kredity (DUŠOVÁ, 2011).

Další možností je získání kvalifikace pomocí certifikovaného kurzu v Brně v Národním centru ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. Tento kurz nese název **Poradenství při kojení** a jeho součástí jsou jak teoretické přednášky, tak odborné stáže, kde budoucí laktační poradkyně pracují přímo s kojícími ženami. Absolventky tohoto kurzu získají v rámci celoživotního vzdělávání 25 kreditů (DUŠOVÁ, 2011).

## 2.2 VZDĚLÁVÁNÍ NEZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ

Do problematiky laktačního poradenství se často zapojují i ženy, které neabsolvovaly odborné vzdělání v této oblasti, ale mají s kojením vlastní zkušenosti a jsou ochotné je předávat i dalším matkám. I pro tyto zájemkyně (nezdravotníky) zajišťuje Laktační liga vzdělání s možností provádět konzultační činnost. Podmínkami jsou kladný vztah ke kojení, ochota ke spolupráci s Laktační ligou, další vzdělávání se v této oblasti (účast alespoň na 2 cyklech přednášek po absolvování kurzu), vstřícnost a samozřejmě komunikační dovednosti. Závěrečné hodnocení je složeno z pohovoru, telefonického vyřešení tří dotazů na Horké lince kojení a z ukázek praktických dovedností (LAKTAČNÍ LIGA, rok neuveden), (DUŠOVÁ, 2011).

### 3 LAKTAČNÍ LIGA

Laktační liga byla založena v roce 1998 jako občanské sdružení, které si klade za cíl pomáhat všem kojícím ženám v péči o jejich dítě. Tato nezisková a nezávislá organizace podporuje kojení v České republice a zabývá se též správnou výživou novorozence i matky v poporodním období. *Členem se může stát kdokoli, laik i zdravotník, po absolvování přípravného kurzu. Poté každý účastník získá certifikát Laktační poradce, kde je specifikováno, zda se jedná o zdravotníka, nebo matku poradkyni* (HANTOVÁ, 2011, s. 7).

Hlavní náplní Laktační ligy je konzultační a poradenská činnost pro kojící ženy i zdravotníky, dále pořádá školení laktačních poradců z řad jak zdravotníků, tak i matek. Od roku 2001 provozuje Národní laktační centrum a také Národní linku kojení, která je v provozu již od počátku založení Laktační ligy jako součást novorozeneckého oddělení Thomayerovy nemocnice v Praze. Tato organizace pořádá rovněž nejrůznější školicí akce zaměřené na výživu novorozenců a kojenců a péči o ně. Dále vydává letáky, brožury a různé vzdělávací příručky včetně zmíněného časopisu MaMiTa pro rodiče a zdravotníky, věnovaného z velké části kojení. Laktační liga provozuje webové stránky s užitečnými informacemi a seznamem všech laktačních poradců, kterým umožnila vzdělání v této oblasti. Mezi její další činnosti patří propagace **Světového týdne kojení** či spolupráce s UNICEF – podpora **Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI)** v ČR, která zde funguje již od roku 1993 (DVOŘÁKOVÁ, 2011), (HANTOVÁ, 2011).

## **4 NEJČASTĚJŠÍ PROBLÉMY, KTERÉ ŘEŠÍ LAKTAČNÍ PORADKYNĚ**

Matky se zejména v počátcích kojení a péče o novorozence i o sebe sama obrací na laktační poradkyně s problémy nejrůznějšího druhu. Nejčastěji to však bývají potíže, které souvisejí se špatnou technikou kojení. Proto je velmi důležitá prevence a osvojení si správných návyků hned v časném poporodním období, čímž se předchází pozdějšímu vzniku komplikací tohoto druhu. Dobré je začít s nácvikem v co největším klidu a trénovat se také v dostatku trpělivosti při přikládání novorozence k prsu. Je zcela normální, že zpočátku bude přiložení trvat déle a bude nutné třeba i několikrát dítě od prsu odejmout a postup zopakovat, dokud se nepřisaje zcela správně. V této fázi vždy maminkám pomáhá s nácvikem porodní asistentka či přímo laktační poradkyně na oddělení šestinedělí. Pokud má šestinedělka i po propuštění z porodnice stále pochybnosti, je právě tato situace důvodem pro zkontaktování laktační poradkyně, která jí bude dále nápomocna při nácviku kojení a předcházení různým komplikacím. Matka by měla mít jistotu, že dělá vše správně. Pro to, aby kojení bylo úspěšné, jsou důležité čtyři věci:

### **1. DRŽENÍ PRSU**

Důležité je nabídnout dítěti prs tak, aby neuchopilo do úst pouze bradavku, ale spolu s ní pokud možno také co největší část dvorce, jedině tak se totiž může správně přisát. Důležité je i samotné držení prsu, kdy matčiny prsty nesmí dítěti bránit ve správném přisátí. Prsty by se proto neměly vůbec dotýkat dvorce, prs by měl být podpírán zespodu všemi prsty, zatímco palec je položen až nad dvorcem (LAKTAČNÍ LIGA, rok neuveden).

### **2. VZÁJEMNÁ POLOHA MATKY A DÍTĚTE**

Je třeba ukázat matce, jak by měla dítě správně držet, a vybrat polohu, která jí i dítěti při kojení nejlépe vyhovuje a je pro ně také vhodná. Při správné vzájemné poloze leží novorozenec na boku a je co nejvíce přivínuto k tělu matky, to znamená obličejem,

hrudníkem, bříškem i koleny (ne pouze hlavičkou). Důležité je vždy přikládat dítě k prsu, nikoli prs k dítěti. Matka k sobě novorozence nepřitahuje za hlavičku, ale za ramena a záda. Zároveň se nemá zbytečně dotýkat jeho tváře ani hlavy, aby mu nemátla sací reflex. Při držení hlavičky by matčiny prsty neměly přesahovat spojnicí uší novorozence. Jeho brada a tvář včetně nosu se správně mají prsu dotýkat. Také není dobré, pokud žena dítěti prs odtahuje, jeho brada musí být do prsu hluboce zabořená. Pokud dítě křičí, nemá smysl se ho takto pokoušet přikládat. Při křiku totiž zvedá jazyk k hornímu patru, a tudíž nemůže bradavku správně uchopit (jazyk má být umístěn pod bradavkou). Je tedy vhodné nejprve dítě uklidnit a teprve poté se pokusit o přiložení. Kojení by také nemělo matku bolet (GREGORA, PAULOVÁ, 2008).

### **3. TECHNIKA PŘISÁTÍ**

Matka se nejprve dotkne bradavkou úst novorozence, a tím vyvolá sací reflex. Poté počká, až novorozenec ústa zešíroka otevře, a vsune mu do úst bradavku spolu s co největší částí dvorce, následně si ho přitáhne k prsu. Pokud je dítě přisáto správně, jeho brada, tvář i nos se dotýkají prsu, ústa by měla být široce otevřená. Rty má ohrnuty zevně a tváře mu při sání nevpadávají dovnitř. Zároveň vidíme pohyb spánků a uší dítěte. Je zcela v pořádku, že novorozenec může dělat v sání tzv. „pauzy“, spouštěcí reflex se během jednoho kojení dostavuje několikrát. Čím je však dítě starší, tyto přestávky v sání se zkracují a dostavují se méně (ROZTOČIL a kol., 2008), (SCHNEIDEROVÁ a kol., 2011).

### **4. TECHNIKA SÁNÍ**

Při správném sání přesahuje jazyk dítěte dolní ret, zformuje se do pohárku a uchopí tak bradavku včetně dvorce. Bradavka je uložena na jazyku novorozence a tlak dásní posunuje mléko směrem k její špičce. Vyprazdňování mléka zajišťuje vlnovitý pohyb jazyka, který tlačí na tvrdé patro a bradavku tímto způsobem stlačuje (LAKTAČNÍ LIGA, rok neuveden), (GREGORA, PAULOVÁ, 2008).

## **4.1 ANATOMICKÉ ZVLÁŠTNOSTI U MATKY ČI DÍTĚTE**

Po porodu způsobí tvorba mléka zvětšení prsů, ale zhruba po týdnu a poté po dalších šesti týdnech dochází k jejich opětovnému zmenšení. Většinou však zůstanou větší, než byly před porodem. Porodní asistentka nebo laktační poradkyně by o tomto faktu měla ženu včas informovat, aby předešla jejím zbytečným obavám, že něco není v pořádku. Matky také mohou někdy propadat strachu z toho, že spolu se zmenšováním prsů dochází i ke ztrátě mléka (SCHNEIDEROVÁ a kol., 2011).

### **MATKY S VELKÝMI PRSY**

Samotná velikost prsů ještě nemusí znamenat také větší bradavky, se kterými by novorozenec mohl mít problémy. Důležité je matku ubezpečit, že se dítě neudusí, i když bude přitisknuto k velkému prsu. Velké prsy je potřeba při kojení podpírat (vhodné je např. podepření pomocí závěsu do šátku nebo podložení stočenou plenou či ručníkem), aby nebránila novorozenci v pohodlném sání. Pro tyto ženy je vhodná tzv. fotbalová poloha (tj. boční držení dítěte) hlavně zpočátku při nácviku správného kojení. Pokud už dítě udrží hlavičku samo, je vhodné také kojení vleže na zádech (SCHNEIDEROVÁ a kol., 2011).

### **MATKY S MALÝMI PRSY**

Pokud má žena naopak prsy malé, není nutné je během kojení podpírat. Ubezpečíme ji, že při dostatečném sání novorozence se vytvoří mléka dost. Velikost prsů je stejně dána spíše tukem než žlázovou tkání. Velmi vzácně však může nastat situace, kdy má dítě zároveň menší množství pomočených plen, pouze občasnou stolici, pije méně než dvanáctkrát za 24 hodin a zároveň ještě nedosáhlo porodní hmotnosti. V takovém případě se opravdu může jednat o nedostatek mléka z důvodu menšího množství žlázové tkáně. Matka může samozřejmě v kojení pokračovat, je ale nutné dítě zároveň dokrmovat, aby byla jeho výživa dostatečná (SCHNEIDEROVÁ a kol., 2011).

## ANATOMICKÉ ODLIŠNOSTI U DÍTĚTE

Zrovna tak jako matky, i děti mohou mít různé anatomické zvláštnosti úst, brady i obličeje. Jejich tvar velmi zásadním způsobem ovlivňuje úspěšnost kojení a správného přísátí k prsu. Děti mohou mít například malou ustupující bradu, vysoké a úzké patro, rozštěp rtu a patra nebo krátký jazyk. Na správné přísátí a sání má v těchto případech velký vliv výběr vhodné polohy a modifikace běžných postupů tak, aby i tito novorozenci mohli být zdárně kojeni (LEIFER, 2004).

### 4.2 DÍTĚ PREFERUJE JEDEN PRS

Žádná z žen nemá naprosto stejné oba prsy, jisté rozdíly ve tvaru i velikosti pravého a levého prsu jsou proto zcela normální. Je například možné, že v jednom prsu bude o něco více vývodů mléčné žlázy, takže mléko z něho bude téct snadněji a rychleji. Novorozenec může mít v takovém případě sklon dávat jedné straně přednost před druhou. V řešení takového problému je dobré začít tím, že na začátku kojení budeme dítěti nabízet vždy nejprve ten prs, ze kterého mu jde sání lépe. Po dostavení spouštěcího reflexu ho poté přesuneme na problematičtější stranu, aniž by matka zásadním způsobem změnila svou dosavadní polohu. Kojení se poté končí u více preferovaného prsu. Při opakování tohoto postupu se obvykle problém upraví a později novorozenec saje stejně na obou stranách. Pokud ale dítě evidentně odmítá jeden prs hned po porodu, je nutné zvážit i jiné příčiny, například ucpaný nos, ušní infekci, kýlu, vrozenou vadu krční páteře či zlomeninu klíční kosti. Novorozenec by také mohl mít na jedné straně zkrácené krční svaly kvůli poloze v děloze, pohyb hlavy na určitou stranu pro něho proto může být obtížnější. Pokud začne odmítat jeden prs dítě starší, může to být ze stejných důvodů jako u novorozence. Další příčinou by však mohla být např. vyhojená jednostranná mastitida. Mléko z postižené strany pak může mít slanejší chuť, avšak pouze na přechodnou dobu. Dítě také někdy může odmítat prs 1–2 dny od začátku menstruace nebo pokud matka mléko dříve odstříkávala a nyní přestala. Stejně tak mu může být nepříjemný například nový parfém matky či jiný prací prostředek, který začala používat. Pokud jsou všechny tyto důvody vyloučeny, je nutné, aby se žena podrobila pečlivému vyšetření. Někdy je totiž náhlé odmítání jednoho prsu

známkou malignity. V případě, že novorozenec skutečně jeden prs trvale odmítá hned od začátku, je kojení pouze z druhého prsu možné s dodržením některých zásad. V prvních týdnech vyžaduje tato situace častější přikládání než je obvyklé, a to z důvodu prevence mastitidy či snížení tvorby mateřského mléka. Je dobré přiložit dítě k prsu, kdykoli matka pociťuje, že je přeplněn. Pokud novorozenec v průběhu prvního měsíce přibývá na váze, má minimálně šest pomočených plen a dvě až pět stolic za 24 hodin, pak je kojení v pořádku a z hlediska výživy je pro něho dostatečné, i když pouze z jednoho prsu (WEIGERT, 2006).

### 4.3 SPAVÉ DÍTĚ

Kojící matky se velmi často ptají, zda mají své dítě spíše nechat spát a přizpůsobit mu hned od začátku režim kojení dle jeho vlastního spánkového rytmu, anebo zda ho mají v pravidelných intervalech budit. Pokud se jedná již o dítě starší, se kterým kojení probíhá bez problémů a laktace je dostatečně rozvinuta, je možné režim kojení jeho spánku více přizpůsobit. Naopak na samém počátku kojení, kdy se laktace teprve rozbíhá, je pravidelnost velice důležitá. Zpočátku je potřeba kojit dítě nejméně 10–12x za 24 hodin, a to kvůli správnému zahájení tvorby mléka a její stabilizaci. Novorozenec často usíná i v průběhu kojení, matka ho proto i v této situaci může budit, pokud vidí, že nepije aktivně. Někdy se však jedná pouze o tzv. „pauzy“, kdy dítě chvílemi odpočívá a nesaje tedy aktivně po celou dobu. To je ovšem zcela normální, především u čerstvých novorozenců. Délka aktivního sání z jednoho prsu by měla trvat alespoň 5–10 minut. Při prvním přiložení po porodu potřebuje novorozenec delší dobu, než se k prsu přisaje. Někteří jsou více spaví, unavení, záleží také samozřejmě na délce a způsobu porodu. Důležitá je především trpělivost. Pokud je s matkou i novorozencem vše v pořádku, není nutné první přiložení uspěchat. Některé děti mohou začít sát hned, jiným může trvat třeba půl hodiny, než začnou mít o sání zájem, je to však naprosto v pořádku. Po prvním kojení většinou novorozenec usíná klidně na tři nebo čtyři hodiny, potřebuje si totiž po porodu odpočinout, stejně jako matka. V prvním poporodním dni proto méně časté kojení nevádí a není rizikem komplikací, od druhého dne už je ale potřeba režim upravit do pravidelných intervalů po 2 až 3 hodinách, aby si novorozenec i matka zvykli na pravidelný režim a laktace se správně rozvinula. Čím dříve se kojení rozběhne, tím více se snižuje poporodní úbytek dítěte na váze. Časté

příkládání k prsu je důležité nejen z hlediska rozvoje laktace, ale také jako prevence novorozenecké žloutenky, která vrcholí třetí den po porodu (WEIGERT, 2006), (SCHNEIDEROVÁ a kol., 2011).

#### **4.4 NEKLIDNÉ DÍTĚ**

Dítě během kojení zneklidní zpravidla ze dvou hlavních důvodů. Stane se tak buď v situaci, kdy je v prsu nadbytek mléka (tzv. hypergalakcie), nebo se naopak jeho tok opoždí. V prvním případě se pro novorozence stává sání obtížné, neboť musí výrazně zvýšit rychlost polykání, aby stačilo rychlosti toku mléka z bradavky. Pokud je tok mléka příliš prudký a dítě ho nestačí polykat, většinou se samo bradavky pustí, aby se jím nezadusilo. Tento problém je vhodné řešit odstříkáním menšího množství mléka ještě před začátkem kojení, aby se jeho tok zpomalil a novorozenec tak mohl správně sát. Pokud nastane situace, kdy se po přiložení dítěte k prsu dostavuje spouštěcí reflex opožděně, dítě často taktéž zneklidní a může se bradavky i pustit, neboť z ní v tomto případě mléko neteče vůbec. I tento problém se však dá řešit, a to nahřátím prsu teplým obkladem vždy těsně před kojením, alespoň po dobu jedné minuty. Potom je vhodné použít odsávačku, dokud mléko nezačne z bradavky vytékat – v tuto chvíli je nejvhodnější doba k přiložení novorozence. Pokud matka tento postup několikrát zopakuje, rychlost spouštěcího reflexu se většinou sama upraví (MASOPUSTOVÁ, 2011), (WEIGERT, 2006).

#### **4.5 PROBLÉMY S BRADAVKAMI**

##### **PORANĚNÍ BRADAVEK**

Povrchová poranění bradavek bývají obvykle důsledkem chybné techniky sání novorozence a to nejčastěji u prvorodiček, které ještě nemají dostatek zkušeností a kojení si teprve osvojují. Na bradavkách se začnou vytvářet drobné oděrky (eroze), které se sice pokryjí strupem, ale ten se hned při příštím kojení opět sloupne a poranění se tedy nemohou správně zahojit, i když jsou malá. V případě trhlinky (ragády) na bradavce se již jedná o poranění větší, jež může v průběhu kojení matku bolet a často



i krvácí. Ragády jsou také nebezpečné z hlediska vstupu infekce do prsu (PAŘÍZEK, 2008).

## **BOLESTIVOST BRADAVEK**

V prvním týdnu po porodu je zcela normální zvýšená citlivost bradavek, které mohou zpočátku při několika prvních sáních novorozence matku trochu bolet, při spuštění mléka by ale měla pocítit úlevu. Pokud se tak nestane, je pravděpodobné, že je dítě k prsu přiloženo nesprávným způsobem, a je nutné tento problém co nejdříve řešit. Matka by v žádném případě neměla potíže přecházet a čekat, že odezní samy od sebe. Pokud intenzivně cítí bolest bradavek i v průběhu kojení, rozhodně to není v pořádku. V takovém případě je nejvhodnější obrátit se na laktační poradkyni, která jí s kojením poradí a případné chyby v technice přikládání novorozence k prsu opraví. Při správném přisátí dítěte by žena měla ihned pocítit úlevu. Čím dříve se totiž začnou případné potíže řešit, tím větší šance je na jejich úplné odstranění – než si novorozenec na špatnou techniku příliš zvykne (GASKIN, 2011), WEIGERT, 2006).

## **POPRASKANÉ A KRVÁČEJÍCÍ BRADAVKY**

V této situaci je vhodné před vlastním kojením nejprve trochu mléka ručně odstříkat, aby bradavka změkla. Matka by měla vždy začínat s přisátím na méně bolestivé straně, a až když se mléko spustí, přejít ke straně druhé. Po skončení kojení by měla následovat zcela základní péče o bradavky v podobě potření několika kapkami vlastního mateřského mléka, což by žena měla provádět nejen při již poškozených bradavkách, ale preventivně po každém kojení. Pokud se jedná o větší trhlinky (ragády), které krvácí, není důvod se obávat, že by dítěti nepatrné množství spolknuté krve jakkoli uškodilo. Při tomto typu poranění je vhodné použít k léčbě nejen mateřské mléko, ale již nějaký speciální přípravek na urychlení procesu hojení, například mast Bepanthen, která má vysoce hojivé účinky a navíc se před kojením nemusí z prsu smývat. Žena by ji měla nanést v tenké vrstvě na poraněné místo bradavky či dvorce a nechat zaschnout (GASKIN, 2011).

## **JAK PŘEDCHÁZET VZNIKU POŠKOZENÍ BRADAVEK**

I v tomto případě platí, že důležitá je především prevence. Porodní asistentka šestinedělku poučí o správných zásadách péče o prsy po porodu, o hygieně, prevenci přenosu infekce na bradavky a péči o novorozence včetně dohledu na správné přikládání a kojení. Všem matkám je rovněž na oddělení šestinedělí zajištěna konzultace s laktační poradkyní, která je poučí v oblasti vhodných poloh při kojení dle aktuální situace a způsobu porodu, o správném přikládání a také o tom, jak by měl novorozenec správně sát. Zároveň matkám vysvětlí i vhodnou péči o prsy a bradavky a prevenci vzniku erozí a ragád na bradavce či dvorci. Pokud problém vznikne až později po porodu, je na místě obrátit se na laktační poradkyni, jež provádí návštěvní službu přímo doma nebo využít konzultačních služeb její poradny či navštívit přímo některé z laktačních center.

## **LÉČBA PORANĚNÝCH BRADAVEK**

Je důležité zjistit, co přesně působí matce bolest a v jakém místě. Následně musí být příčina odstraněna, aby nedocházelo k dalšímu poškození bradavky a prohlubování poranění. Bolest při sání dítěte by totiž matku od kojení spíše odrazovala. Aby hojení zraněných bradavek probíhalo rychleji, můžeme využít několik způsobů léčby:

### ***1. LÉČBA VLASTNÍM MATEŘSKÝM MLÉKEM***

Po každém kojení je dobré vytlačit z bradavky několik kapek mateřského mléka, potřít jím bradavku i dvorec a nechat zaschnout. Tento způsob péče o bradavky je vhodný nejen při potížích, ale také jako prevence. Mateřské mléko má totiž velice hojivé účinky, a navíc se nemusí před dalším kojením z prsu smývat (SCHNEIDEROVÁ a kol., 2011).

### ***2. LÉČBA TEPLEM***

Tato terapie spočívá v ohřátí bradavky a jejím vysušení pomocí suchého tepla. Procedura se provádí 60W žárovkou čtyřikrát denně po dobu 20 minut. Je však

nezbytně nutné dodržet bezpečnou vzdálenost 50 cm od zdroje (SCHNEIDEROVÁ a kol., 2011).

### **3. LÉČBA POMOCÍ LASERU**

Tento druh léčby indikuje vždy lékař. Provádí se většinou u velkých ragád, jejichž hojení již bývá obtížnější (SCHNEIDEROVÁ a kol., 2011).

### **4. LÉČBA EPITELIZAČNÍM PROSTŘEDKEM**

Epitelizační prostředek pomáhá k rychlejší obnově tkáňového epitelu bradavky a dvorce. Vhodná je např. mast Bepanthen s vysoce hojivými účinky, která se v tenké vrstvě nanese na poškozená místa a nechá zaschnout. Tuto mast rovněž není potřeba před kojením smývat.

Jestliže se však potíže nezlepšují po tři následující dny, je velmi pravděpodobné, že příčina spočívá v nesprávném sání dítěte. Matka by proto měla navštívit odborníka, který s ní případné chyby v technice kojení upraví. Špatná technika totiž může vést kromě větších poranění až ke snížení tvorby mléka. Pokud tedy sání dítěte matku bolí hned od prvního dne nebo cítí v bradavce neustálou bolest a pálení při kojení i po něm, je na místě zkontaktovat laktační poradkyni a začít tyto potíže co nejdříve řešit (SCHNEIDEROVÁ a kol., 2011).

## **4.6 PROBLÉMY S CELÝM PRSEM**

### **RETENCE MLÉKA**

Pokud má šestinedělka příliš napjatý a citlivý prs, ovšem bez horečky nebo známek únavy, malátnosti, popř. schvácenosti, pravděpodobně jde o přílišné nahromadění mléka v mlékovodu. To může později způsobit až jeho ucpání, což se projeví zatvrdnutím tkáně či zduřením, které si žena nahmatá v prsu. Příčin může být více, například dehydratace, příliš těsná podprsenka, poloha na břiše ve spánku nebo nošení batohu s popruhy, které na určitou část prsu tlačí. Je důležité zjistit možnou

příčinu a pokusit se ji odstranit – zvýšit příjem vhodných tekutin (zejména vody), v případě těsné podprsenky ji na několik dní zcela odložit. Dále by měla matka při kojení střídat různé polohy, aby se vyvarovala sání dítěte stále ze stejného úhlu a zabránila tak situaci, že z některých částí prsu kojenec mléko dostatečně nevysaje. Tyto části mlékovodu potom mají větší sklon k ucpaní a vytvoření bolestivých zatvrdlin. Na poloze novorozence při sání velmi záleží. Je třeba mít na paměti, že tam, kde je umístěna brada dítěte, probíhá sání nejučinněji. Této skutečnosti by se mělo využít a přiložit novorozence v takové poloze, aby jeho brada směřovala právě k oné zatvrdlé části prsu a byl tak vytvořen nejlepší předpoklad pro její uvolnění (ROZTOČIL a kol., 2008), (GASKIN, 2011).

## **MASTITIDA**

Mastitida je zánět prsní žlázy, který vzniká průnikem bakterií bradavkou. Příčinou infekce bývá často přenos bakterií z nosohltanu novorozence, nedodržování hygienických zásad či oslabení imunitního systému šestinedělky. Riziko vzniku infekce je mnohonásobně vyšší v případě poraněných bradavek, kdy dochází ke snazšímu průniku bakterií kvůli otevřeným ragádám (PAŘÍZEK, 2005).

Mezi nejčastější příznaky infekce patří horečka (většinou nad 38 °C), zimnice a pocit napjatého, na dotek horkého a bolestivého prsu. Často se objeví zarudnutí, obvykle také zduření mízní uzliny v podpaží postižené strany. Pokud se u šestinedělky projeví kterýkoli z těchto varovných příznaků, je velmi důležité včasné zahájení terapie, jež zabrání další progresi onemocnění a tím i zhoršení celkového stavu matky. (PAŘÍZEK, 2005).

Nejčastěji zánět způsobuje bakterie zvaná zlatý stafylokok, na kterou ve většině případů dobře zabírá léčba širokospektrými antibiotiky. Mastitida tedy obecně není důvodem k zástavě laktace, pokud se ovšem včas zahájí řádná léčba a dodržují se správné postupy. Kromě léčby pomocí antibiotik je důležité dbát na co nejčastější vyprazdňování prsu, většinou proto v takovém případě doporučíme matce používat odsávačku, a to i po právě proběhlém kojení. Velmi účinné jsou také studené obklady z měkkého tvarohu či chladné gelové obklady, které zbavují prs nadměrné horkosti. Ty se ovšem přikládají mimo oblast bradavky a dvorce. V případě, že je léčba zahájena

příliš pozdě a zánět je již v pokročilém stadiu, často se v prsu vytvoří hnisavý výpotek. Tehdy je nutné kojení dočasně zastavit a výpotek odstranit pomocí incize prsu a zavedení drenáže (KOUDELKOVÁ, 2013), (FAIT, 2008).

Mastitida je pro většinu kojících matek nepříjemnou a omezující komplikací, která vyžaduje zvýšené nároky spojené s terapií, a to i z hlediska větší časové náročnosti. Proto je třeba této komplikaci předcházet důslednou prevencí, dodržováním správných postupů a hygienických zásad v péči o sebe a novorozence po celé období šestinedělí. Základem správné péče o prsy po porodu je dostatečná hygiena nejlépe obyčejným neparfémovaným mýdlem. Silně parfémované sprchové gely mohou být novorozenci při přisávání k prsu nepříjemné a některé z nich mohou navíc bradavku zbytečně vysušovat. Je velmi důležité, aby šestinedělka používala alespoň dva ručníky, a to zvláště na horní a dolní polovinu těla kvůli prevenci přenosu infekce na prsy ze stále odcházejících očí. Stejně tak by neměla zapomínat, že před kojením je důležité si vždy pečlivě umýt ruce a v žádném případě nesahat na prsy ani novorozence po kontaktu s očí. Při nedodržení základních hygienických pravidel riziko vzniku zánětu prsu velmi stoupá (FENDRYCHOVÁ, 2011), (KOUDELKOVÁ, 2013).

## **STAVY PO OPERACI PRSU**

Po operaci prsu mohou ženu bolet srůsty vzniklé v důsledku chirurgického výkonu. Při rozvíjení laktace a nalití prsů se může stát, že se v jednom z nich přestane mléko tvořit. Příčina může být například v přerušení nervových drah mezi prsním dorcem a příslušným mozkovým centrem. Anamnézou bychom mohli zjistit, že po zákroku má žena již dlouhodobě sníženou citlivost této části prsu. Jestliže byly operací porušeny i mléčné vývody, dítě nebude moci účinně sát. Pokud se prs nalije a není možné ho účinně vyprázdnit, tělo v tomto případě začne snižovat tvorbu mléka na příslušné straně, až se postupně zastaví zcela. Matka ale může účinně a plně kojit z druhého, neporušeného prsu a novorozenec bude mít přesto výživy dostatek. Šestinedělky po plastických operacích prsu, např. zmenšovacích, mohou své dítě bez problémů kojit, pokud ovšem zákrokem nebyly porušeny mléčné vývody a nervové dráhy a také pokud zbyl v prsu dostatek žlázové tkáně. Při zasažení bradavky a dorce bývají nervové dráhy přerušeny. Obvykle se ale volí takový postup, aby k těmto potížím nedocházelo a funkce prsu spojené s kojením zůstaly zachovány vzhledem

k pravděpodobnosti pozdějšího těhotenství pacientky. Abychom však zjistili, zda nedošlo k jejich porušení, musí matka kojení vyzkoušet. Pokud je dítě spokojené a dostatečně přibývá na váze, pak je vše v pořádku. V případě, že se jedná o matku s prsními implantáty, problémy s porušením vývodů a nervových drah nebývají časté, jelikož tyto části prsu obvykle nejsou zasaženy. Spíše může jít o překážku ve vyprazdňování mléka, kdy by implantát mohl bránit jeho odtoku z určitých částí mlékovodu. Obavy z vylučování některých složek silikonových implantátů do mateřského mléka nebyly dosud potvrzeny (SCHNEIDEROVÁ a kol., 2011), (GASKIN, 2011).

## 5 KOMUNITNÍ PÉČE

*Komunitní péče je spektrem zdravotních, sociálních a dalších služeb, poskytovaných nemocným i zdravým občanům, rodinám či skupinám určité komunity (JAROŠOVÁ In: STICHENWIRTHOVÁ, AJGLOVÁ, 2011, s. 33).*

Cílem práce porodní asistentky v komunitní péči je poskytování návštěvních služeb v domácím prostředí a prevence zdravotních i jiných komplikací. Dříve byla naprosto běžná návštěvní služba žen v době šestinedělí, během které porodní asistentka pomáhala matce s kojením a celkovou péčí o novorozence, případně zodpovídala její dotazy. Společně s matkou se snažila minimalizovat vznik nejrůznějších komplikací, jež by mohly plynout z neznalosti či např. chybného postupu při kojení. V dnešní době ale bohužel není tato služba státem dostatečně podporována, podle odhadů u nás funguje terénní služba v méně než 10 %. Přestože účinnost komunitní péče o matku a dítě není v České republice patřičně doceněna, porodní asistentky se snaží situaci změnit a informovat budoucí matky o možnosti návštěvní služby a jejích výhodách (STICHENWIRTHOVÁ, AJGLOVÁ, 2011), (KALINOVÁ, 2005).

Komunitní péče v podobě návštěvní služby se netýká pouze poporodního období a péče o novorozence, ale zahrnuje již období před porodem, kdy se těhotná žena připravuje na porod jak fyzicky, tak psychicky a získává potřebné informace o průběhu celého těhotenství. Tímto způsobem získá vhled do dané problematiky a zároveň tak minimalizuje vznik různých komplikací plynoucích z nedostatečné informovanosti.

Další výhodou této péče spočívá v brzkém návratu matky z porodnice do domácího prostředí, přičemž víme, že o ni bude řádně postaráno a bude jí poskytnuta odborná péče v době, kdy si teprve zvyká na roli matky, učí se správné technice kojení a celkové péči o dítě i o sebe. V těchto dnech také začíná rozvoj laktace, při kterém je důležitá kromě informací a pomoci také psychická podpora od porodní asistentky (MARKOVÁ, 2010), (LORENZOVÁ a kol., 2014).

Nedílnou součástí komunitní péče je nejen poporodní péče o šestinedělky, ale také důkladná psychoprofylaktická příprava v období těhotenství. Psychoprofylaktická příprava se skládá z několika částí. Zpravidla bývá rozdělena na teoretickou část v podobě přednášek a část praktickou ve formě cvičení. Přednášky se týkají průběhu těhotenství, porodu a následné péče o novorozence včetně nácviku správné techniky kojení a informací o průběhu šestinedělí. Další část je věnována těhotenskému cvičení, speciálně určenému k přípravě na porod včetně nácviku správného dýchání při porodních bolestech. V případě zájmu mohou těhotné ženy docházet na kurzy společně se svými partnery, což může být výhodou pro informovanost rodiny jako celku a rovněž pro psychickou podporu rodičky (PAŘÍZEK, 2005).



## **6 PRŮZKUM INFORMOVANOSTI MATEK O LAKTAČNÍM PORADENSTVÍ**

Pro zpracování praktické části bakalářské práce byl zvolen kvantitativní průzkum pomocí dotazníkového šetření na internetu. Dotazníkové šetření se zabývá informovaností matek o laktačním poradenství.

### **PRŮZKUMNÝ PROBLÉM**

Jaký je rozdíl v informovanosti prvorodiček v porovnání s druhorodičkami a vícero-dičkami? Do jaké míry je služba laktačního poradenství v ČR využívána? Splnila tato služba očekávání matek, které ji využily?

### **HYPOTETICKÁ TVRZENÍ**

Hypotetické tvrzení č. 1: Více než 90 % respondentek ví, co znamená pojem laktační poradenství.

Dílčí hypotetické tvrzení č. 1.2: Nejméně jsou o této službě informovány prvorodičky.

Dílčí hypotetické tvrzení č. 1.3: Nejvíce respondentek (více než 60 %) se o této službě dozvědělo na internetu.

Hypotetické tvrzení č. 2: Více než 50 % respondentek ví o možnosti vybrat si laktační poradkyni zdravotníka či nezdravotníka.

Hypotetické tvrzení č. 4: O možnosti návštěvní služby doma vědělo více než 70 % dotazovaných žen.

Hypotetické tvrzení č. 5: Nejvíce dotazovaných žen (téměř 79 %) by si více informací zjišťovalo na internetu.

Hypotetické tvrzení č. 6: Více než 90 % respondentek by o tuto službu mělo zájem.

Hypotetické tvrzení č. 7: Služby laktačního poradenství využilo méně než 50 % dotazovaných.

Dílčí hypotetické tvrzení č. 7.1: Při využití této služby preferovalo více než 50 % respondentek laktační poradkyni zdravotníka.

Hypotetické tvrzení č. 8: O možnosti stát se laktační poradkyní uvažovalo méně než 30 % žen z celkového počtu dotazovaných.

## **METODIKA PRŮZKUMU**

Průzkum byl prováděn pomocí strukturovaného dotazníku vlastního zpracování, který obsahoval celkem 12 otázek. Dotazník byl rozdělen na dvě části. První část se týkala všeobecné informovanosti matek o laktačním poradenství a jejich eventuálního zájmu o něj. Druhá část byla určena pouze pro druho- a víceroďičky, které již mají s kojením zkušenosti a měly možnost využít služby při předchozím porodu. V této části dotazníku zjišťujeme, zda matky službu vyhledaly a jak s ní byly spokojené, dále také zda by ji v případě nastalých potíží využily znovu.

## **PRŮZKUMNÝ SOUBOR**

Průzkumný soubor tvořily těhotné ženy, které byly rozděleny do tří skupin podle počtu porodů na prvorodičky, druhoroďičky a víceroďičky. V první části dotazníku se soubor skládal ze všech uvedených skupin, ve druhé části byl počet respondentek omezen pouze na druho- a víceroďičky. Dotazník byl vložen na facebookové stránky Slánské laktační poradny a Slánské porodnice a na internetové stránky eMimino.cz. Průzkumu se zúčastnilo celkem 75 respondentek. Největší skupinu tvořily prvorodičky v počtu 42, druhoroďiček bylo celkem 26 a ze skupiny víceroďiček jsme získali pouze 7 odpovědí. Tyto výsledky se daly předpokládat vzhledem k charakteru rozdělovacího činitele a skutečnosti, že víceroďiček bude pravděpodobně nejméně. Výsledky

průzkumu z hlediska skupinového rozdělení proto nemohou být zcela objektivní vzhledem k nerovnoměrnému počtu respondentek v jednotlivých skupinách.

## ČASOVÝ HARMONOGRAM

Tvorba průzkumného dotazníku probíhala od 13. 10. 2014 do 2. 11. 2014. Následoval samotný sběr dat v časovém období 20. 12. 2014 až 17. 2. 2015. Výsledky dotazníkového šetření byly zpracovávány od 18. 2. 2015 do 5. 3. 2015.

Časový harmonogram realizace průzkumného šetření je zobrazen v tabulce 1.

Tabulka 1 Časový harmonogram průzkumného šetření

Tvorba dotazníku	13. 10. 2014–2. 11. 2014
Realizace sběru dat	20. 12. 2014–17. 2. 2015
Zpracování výsledků	18. 2. 2015–5. 3. 2015

Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

### 6.1 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Výsledky dotazníkového šetření byly zpracovány kvantitativní metodou a následně zaznamenány do jednotlivých tabulek a grafů. Do tabulek byla zaznamenána vždy absolutní i relativní četnost (%), do jednotlivých grafů potom pouze četnost absolutní.

## Položka 1 – Rozdělení respondentek dle parity

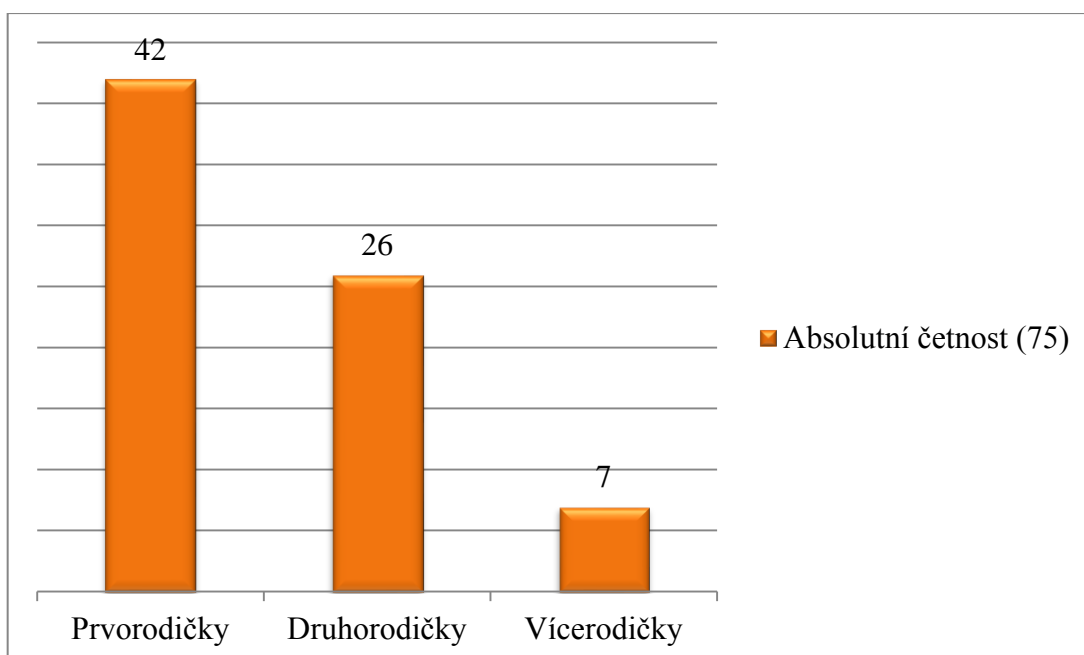
V první položce rozdělujeme respondentky do tří skupin podle počtu porodů, toto rozdělení znázorňuje tabulka 2.

Tabulka 2 Rozdělení respondentek dle parity

Skupiny dle parity	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Prvorodičky	42	56,00
Druhorodičky	26	34,67
Vícerodičky	7	9,33
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>

Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Graf 1 Rozdělení respondentek dle parity



Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Z grafu vyplývá, že nejpočetnější skupinu respondentek tvoří prvorodičky (celkem 42), na druhém místě jsou druhorodičky, kterých je o něco méně (celkem 26). Ze skupiny vícerodiček jsme v dotazníkovém šetření získali pouze 7 odpovědí.

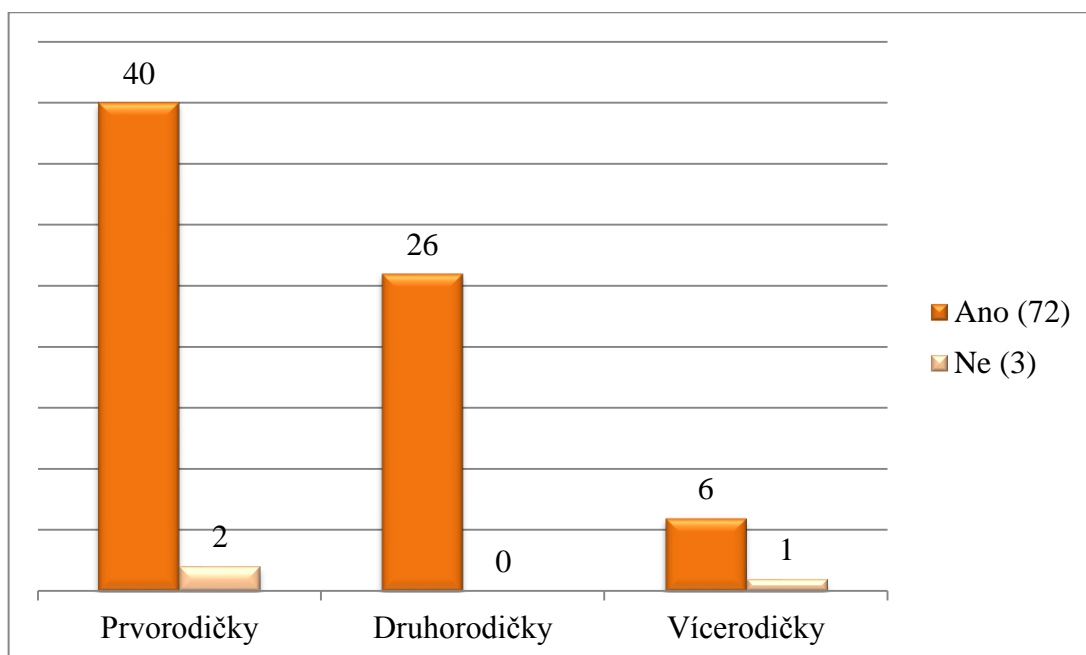
## Položka 2 – Slyšela jste už někdy termín laktační poradenství

Tabulka 3 Slyšela jste někdy termín laktační poradenství

Odpovědi na otázku č. 1	Ano		Ne	
	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Prvorodičky	40	95,24	2	4,76
Druhorodičky	26	100,00	0	0,00
Víceřodičky	6	85,71	1	14,29
Celkem	72	96,00	3	4,00
n 75				

Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Graf 2 Slyšela jste někdy termín laktační poradenství



Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Z tabulky i grafu vyplývá, že pro většinu žen (celkem 96 %) není laktační poradenství neznámý pojem. O této službě nikdy předtím neslyšela pouhých 4 % z celkového počtu respondentek. Nejvíce byly informovány druhorodičky, z uvedené skupiny odpovědělo všech 26 respondentek kladně (celkem 100 %). Druhou nejinformovanější skupinou byly prvorodičky, z nichž o tomto termínu vědělo více než 95 % všech dotazovaných. Na třetím místě jsou potom víceřodičky, kterých na dotaz

odpovědělo kladně více než 85 % (celkem 6 ze 7 dotazovaných). Předpoklad o nejvyšší informovanosti vícerodiček se nepotvrdil. Vzhledem k počtu dotazovaných z této skupiny bychom však mohli očekávat, že v případě většího počtu respondentek by se vícerodičky mohly přesunout z hlediska informovanosti na první místo. Předpoklad o nejnižší informovanosti prvorodiček se nepotvrdil, z celkového počtu 42 pojem laktační poradenství nikdy neslyšely pouze 2 respondentky.

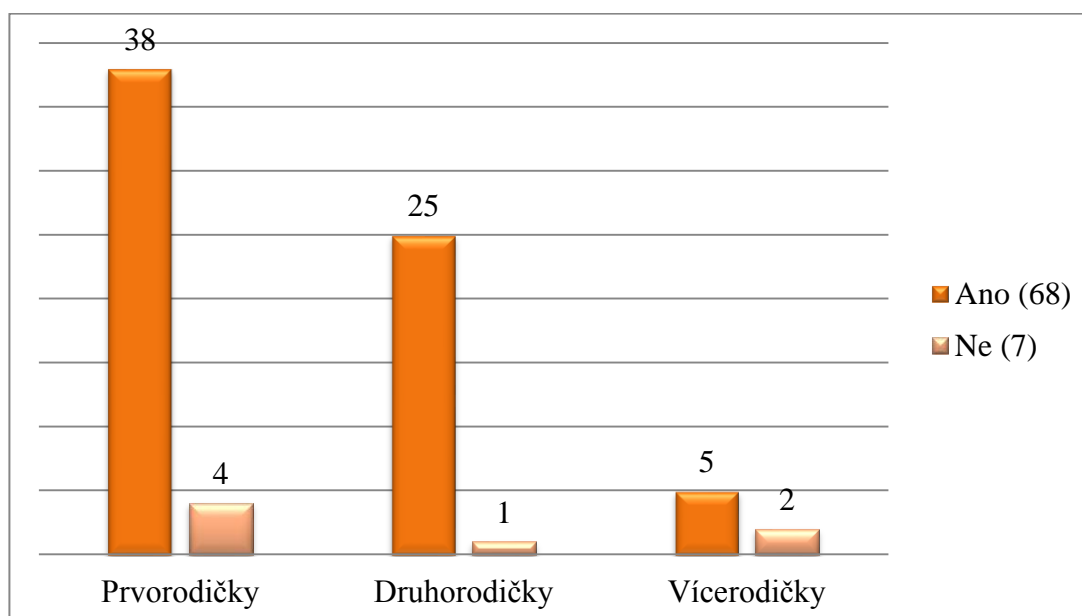
### Položka 3 – Dokázala byste říci, o co se v této službě jedná

Tabulka 4 Víte, o co se v této službě jedná

Odpovědi na otázku č. 2	Ano		Ne	
	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Prvorodičky	38	90,48	4	9,52
Druhorodičky	25	96,15	1	3,85
Vícerodičky	5	71,43	2	28,57
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>90,67</b>	<b>7</b>	<b>9,33</b>
n 75				

Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Graf 3 Víte, o co se v této službě jedná



Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

V položce 3 jsme zjišťovali, zda respondentky vědí, co tato služba nabízí. Z výsledků vyplývá, že většina dotazovaných, které odpověděly kladně na otázku č. 1 (tzn. termín už někdy dříve slyšely), také věděla, co si pod pojmem laktační poradenství představit. Nejvíce informovány byly v tomto případě druhorodičky, z nichž více než 96 % odpovědělo, že ví, o co se v této službě jedná. Na druhé místo bychom zařadili prvorodičky, z nichž odpovědělo kladně celkem 38 ze 42 respondentek. Procentuální zastoupení u skupiny vícerodiček je sice menší (přes 71 %), tento výsledek se ovšem dal vzhledem k nízkému počtu respondentek očekávat. Celková informovanost žen o této službě je však velmi dobrá.

#### **Položka 4 – Jak jste se o této službě dozvěděla**

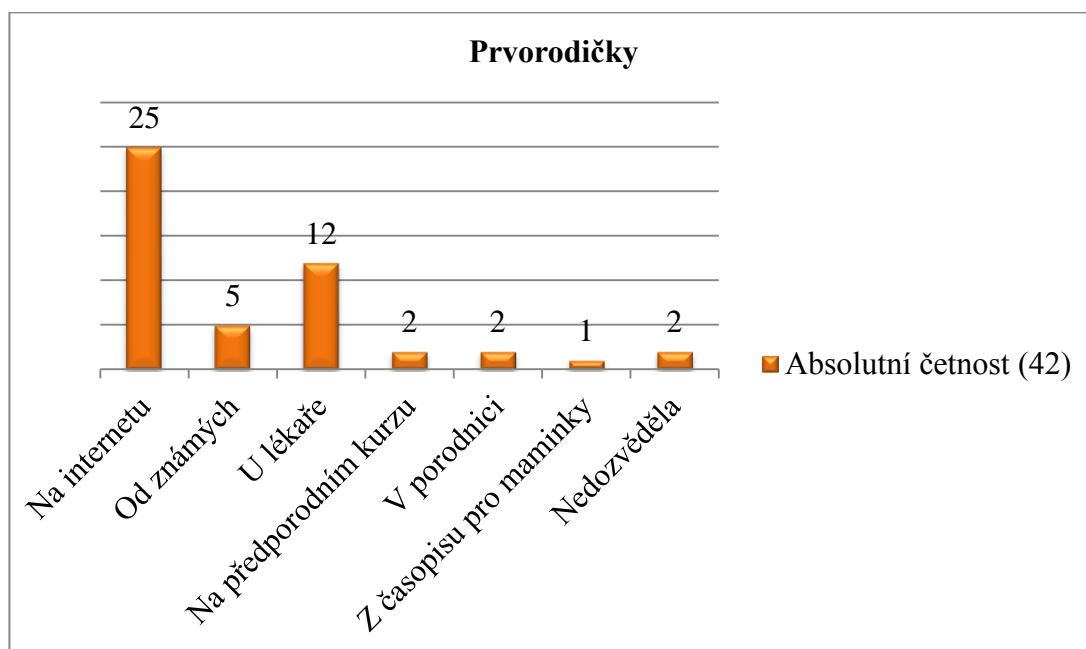
V této položce měly respondentky možnost zvolit více odpovědí.

Tabulka 5 Jak jste se o této službě dozvěděla – prvorodičky

Odpovědi na otázku č. 3	Prvorodičky	
	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Na internetu	25	59,52
Od známých	5	11,90
U lékaře	12	28,57
Na předporodním kurzu	2	4,76
V porodnici	2	4,76
Z časopisu pro maminky	1	2,38
Nedozvěděla	2	4,76
<b>Celkem</b>	<b>42</b>	<b>100,00</b>

Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Graf 4 Jak jste se o této službě dozvěděla



Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

V položce 4 zjišťujeme, z jakých zdrojů získávají prvorodičky informace a kterých ke své informovanosti využívají nejvíce. Z tabulky a grafu je patrné, že nejvíce prvorodiček využívá internet (téměř 60 %), dále se respondentky obracejí na svého lékaře, a to v necelých 29 %. Jako druhý nejvyužívanější zdroj informací prvorodičky uvádějí své známé, na ně se obrátilo téměř 12 % dotazovaných žen. Celkem 5 žen z celkového počtu 42 uvedlo jiný zdroj informací, z toho 2 respondentky uvedly předporodní kurz, další 2 porodnici a pouze 1 respondentka označila jako zdroj časopis pro maminky. Necelých 5 % dotazovaných žen se o laktačním poradenství nedozvědělo vůbec.

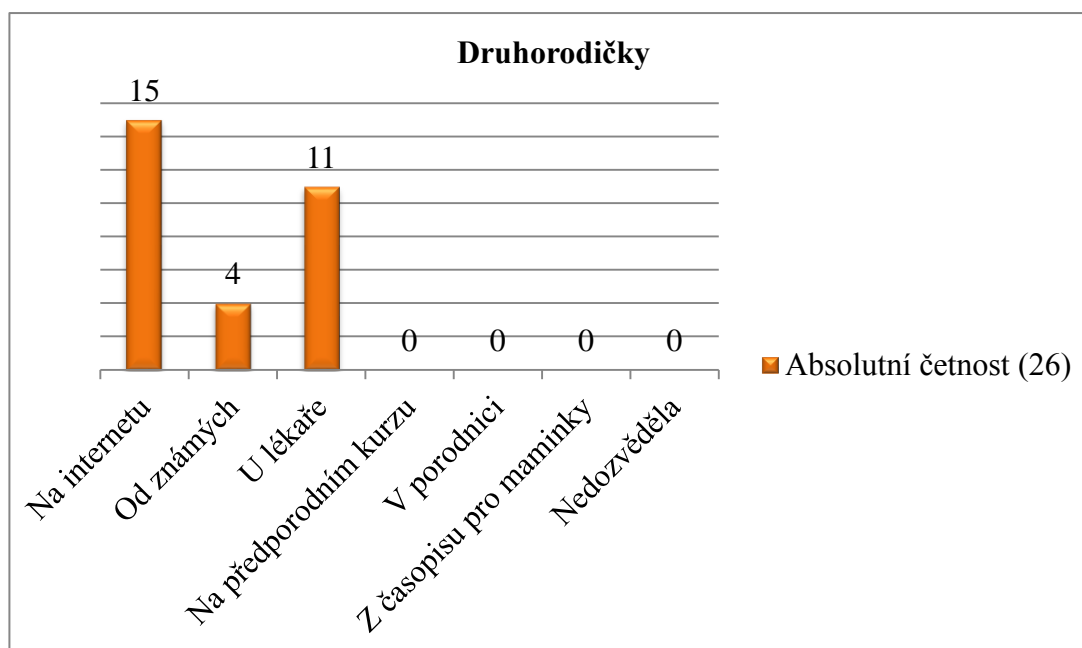


Tabulka 6 Jak jste se o této službě dozvěděla – druhorodičky

Odpovědi na otázku č. 3	Druhorodičky	
	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Na internetu	15	57,69
Od známých	4	15,38
U lékaře	11	42,31
Na předporodním kurzu	0	0,00
V porodnici	0	0,00
Z časopisu pro maminky	0	0,00
Nedozvěděla	0	0,00
<b>Celkem</b>	<b>26</b>	<b>100,00</b>

Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Graf 5 Jak jste se o této službě dozvěděla



Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

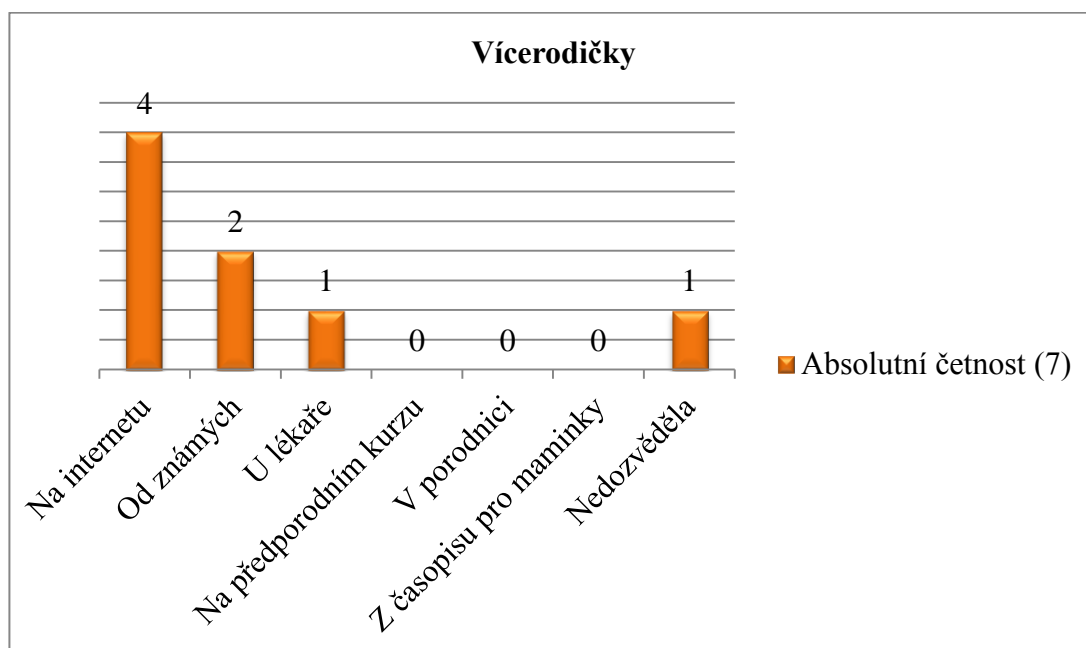
Pomocí tohoto grafu zjišťujeme, že skupina druhorodiček využila méně informačních zdrojů než prvorodičky. Na první příčce se opět umístil internet, který zvolilo téměř 58 % druhorodiček. Z celkového počtu 26 dotazovaných volilo jako informační zdroj 11 respondentek lékaře a jako třetí možnost uváděly druhorodičky opět získávání informací od známých – toho využily celkem 4 respondentky.

Tabulka 7 Jak jste se o této službě dozvěděla – víceroďičky

Odpovědi na otázku č. 3	Víceroďičky	
	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Na internetu	4	57,14
Od známých	2	28,57
U lékaře	1	14,29
Na předporodním kurzu	0	0,00
V porodnici	0	0,00
Z časopisu pro maminky	0	0,00
Nedozvěděla	1	14,29
<b>Celkem</b>	<b>7</b>	<b>100,00</b>

Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Graf 6 Jak jste se o této službě dozvěděla



Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Na grafu je patrné, že i skupina víceroďiček získávala informace převážně z internetu, tento způsob volila více než polovina dotazovaných. Hned poté využívaly respondentky jako informační zdroj své známé (učinily tak 2 ze 7 dotazovaných žen). Na lékaře se obrátila se svými dotazy pouze 1 respondentka z celkového počtu, 1 respondentka uvádí, že se o této službě nedozvěděla vůbec. Jiné informační zdroje

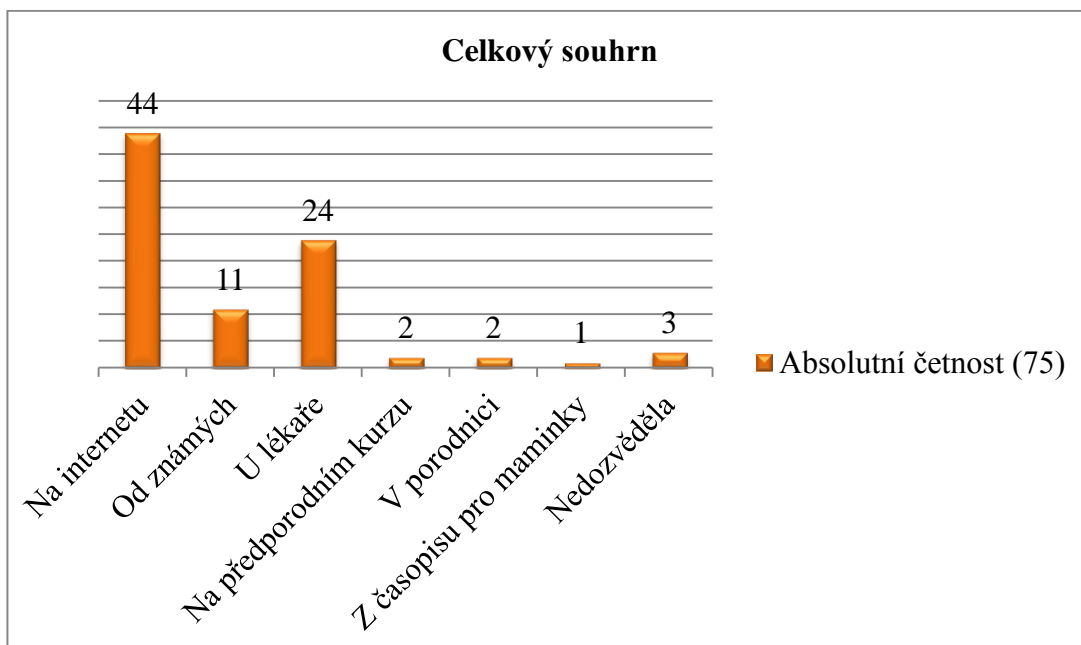
(např. předporodní kurz) vícerodičky nevyužily. Tento výsledek jsme mohli očekávat vzhledem k jejich předpokládaným zkušenostem matek z předchozích porodů.

Tabulka 8 Jak jste se o této službě dozvěděla – celkový souhrn

Odpovědi na otázku č. 3	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Na internetu	44	58,67
Od známých	11	14,67
U lékaře	24	32,00
Na předporodním kurzu	2	2,67
V porodnici	2	2,67
Z časopisu pro maminky	1	1,33
Nedozvěděla	3	4,00
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>

Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Graf 7 Jak jste se o této službě dozvěděla



Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Domněnka, že v dnešní době bude nejvíce matek získávat potřebné informace prostřednictvím internetu, se potvrdila. Internetový zdroj využilo v tomto případě více než 50 % respondentek. Druhé nejpočetnější zastoupení zaujímá mezi informačními zdroji lékař, odpovědi by u něho hledalo 32 % žen. Dále se respondentky obracely na

své známé, tuto skupinu tvoří necelých 15 % dotazovaných. Jiné možnosti využily pouze prvorodičky, a to v zanedbatelném množství. Předporodní kurz jako informační zdroj uvedla pouze necelá 3 % prvorodiček, stejný výsledek zaujímá také porodnice. Celkem 3 ženy z celkového počtu 75 respondentek uvedly, že se o této službě vůbec nedozvěděly, tyto ženy tvoří pouhá 4 % všech dotazovaných. Z výsledků je tedy patrné, že většina matek je o službě laktačního poradenství informovaná, a to z různých zdrojů, nejvíce však z internetu. Takový výsledek jsme předpokládali vzhledem k tomu, že v současné době je toto médium mezi lidmi velice rozšířeno a v České republice dostupné téměř pro každého.

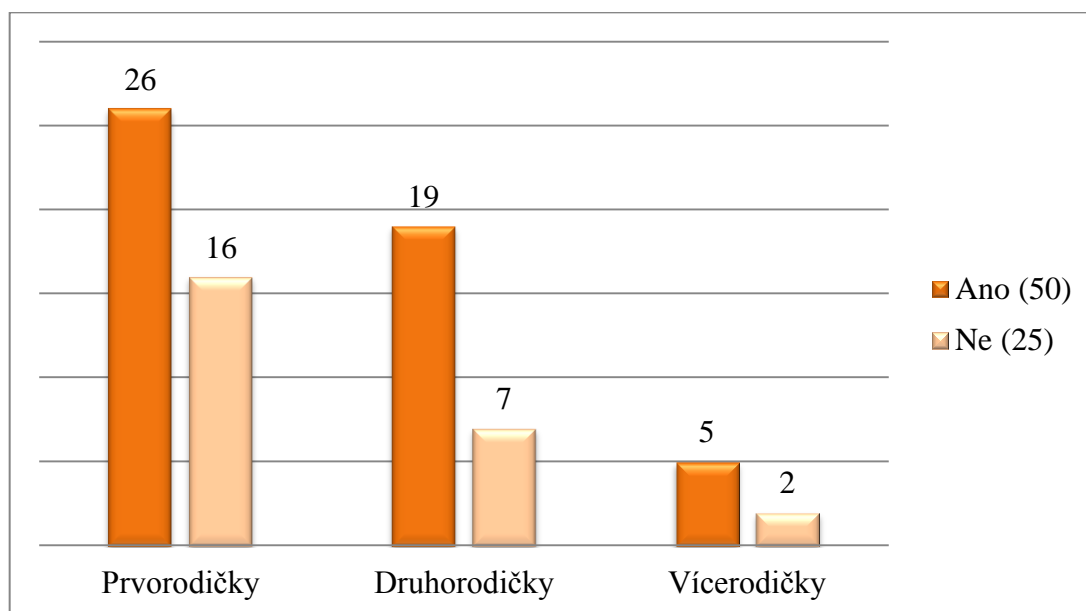
**Položka 5 – Víte o možnosti zvolit si laktační poradkyni dle vlastního přání z řad zkušených matek či zkušeného zdravotníka**

Tabulka 9 Informovanost o možnosti výběru zdravotníka či nezdravotníka

Odpovědi na otázku č. 4	Ano		Ne	
	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Prvorodičky	26	61,90	16	38,10
Druhorodičky	19	73,08	7	26,92
Vícero dičky	5	71,43	2	28,57
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>66,67</b>	<b>25</b>	<b>33,33</b>
n 75				

Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Graf 8 Informovanost o možnosti výběru zdravotníka či nezdravotníka



Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

V položce 5 zjišťujeme, zda matky vědí, že v laktační poradenské službě působí dvě skupiny poradkyň. První z nich jsou laktační poradkyně matky, již samy zkušené, jež absolvovaly vzdělávací kurz spolu se závěrečným testem a které předávají dalším kojícím ženám své poznatky. Zdravotnické vzdělání v tomto případě není podmínkou k získání certifikátu a vykonávání profese. Druhou skupinou jsou potom osoby se zdravotnickým vzděláním, většinou porodní asistentky, které taktéž prošly speciálním kurzem a po úspěšném splnění závěrečných testů získaly povolení k výkonu profese. Na základě předchozích údajů docházíme k závěru, že více než polovina všech dotazovaných žen ví o možnosti výběru mezi laktační poradkyní se zdravotnickým vzděláním nebo bez zdravotnické způsobilosti. Také v každé z jednotlivých skupin byl počet kladných odpovědí jednoznačně nad 50 %. Z grafu vyplývá, že o této možnosti neví méně než 34 % všech dotazovaných žen.

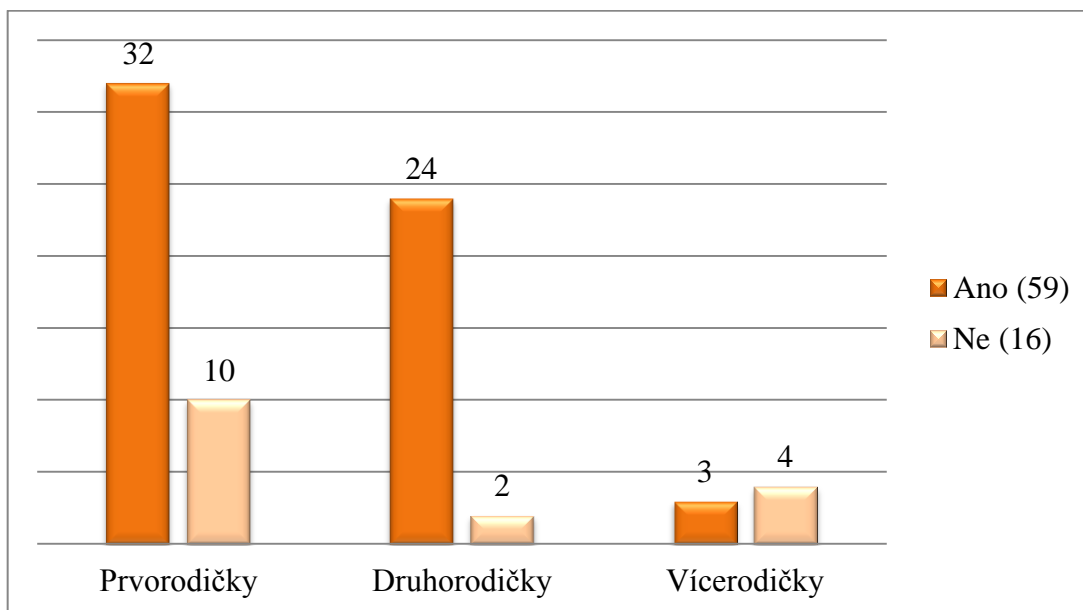
## Položka 6 – Věděla jste o možnosti návštěvy laktiční poradkyně přímo u vás doma

Tabulka 10 Informovanost o možnosti návštěvní služby

Odpovědi na otázku č. 5	Ano		Ne	
	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Prvorodičky	32	76,19	10	23,81
Druhorodičky	24	92,31	2	7,69
Vícerodičky	3	42,86	4	57,14
<b>Celkem</b>	<b>59</b>	<b>78,67</b>	<b>16</b>	<b>21,33</b>
n 75				

Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Graf 9 Informovanost o možnosti návštěvní služby



Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

V položce 6 zjišťujeme, zda respondentky vědí o možnosti domácí návštěvní služby laktiční poradkyně v případě vzniklých potíží. Z tabulky a grafu je zřejmé, že celková informovanost o této možnosti je velmi vysoká jak celkově, tak v jednotlivých skupinách respondentek. Ze skupiny prvorodiček odpovědělo kladně více než 76 % žen. Druhorodiček, které o této službě vědí, je dokonce nad 92 %. Překvapivě pouze

respondentky ze skupiny vícerodiček, u nichž bychom předpokládali informovanost nejvyšší vzhledem k předchozím zkušenostem, uvedly ve více než 57 %, že o této možnosti nevědí. Opět je ale nutné posuzovat tyto výsledky s přihlédnutím k nízkému počtu dotazovaných v této skupině.

### Položka 7 – Kam byste se v případě zájmu obrátila pro více informací

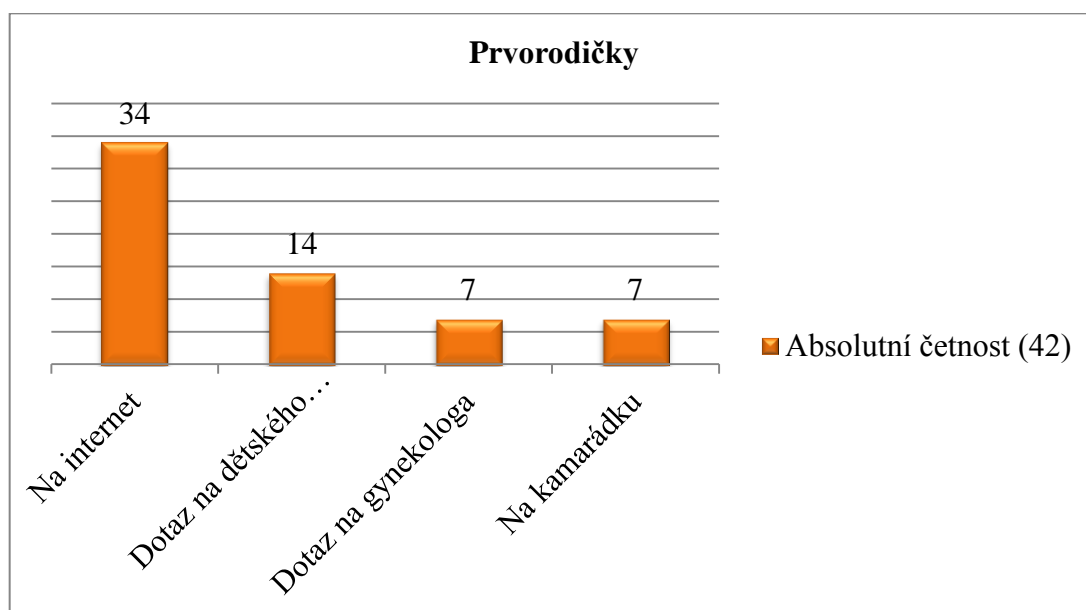
V této položce měly respondentky možnost zvolit více odpovědí

Tabulka 11 Kam byste se obrátila pro více informací – prvorodičky

Odpovědi na otázku č. 6	Prvorodičky	
	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Na internet	34	80,95
Dotaz na dětského lékaře	14	33,33
Dotaz na gynekologa	7	16,67
Na kamarádku	7	16,67
<b>Celkem</b>	<b>42</b>	<b>100,00</b>

Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Graf 10 Kam byste se obrátila pro více informací



Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

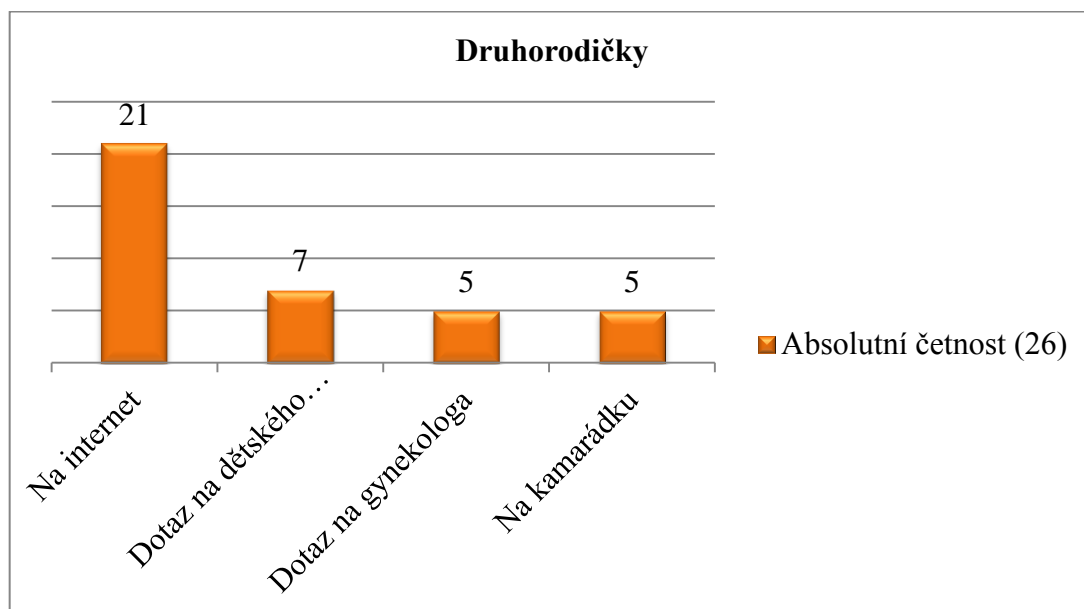
V položce 7 se respondentek ptáme, kde by o laktačním poradenství hledaly podrobnější informace. Opět zde vítězí internet, který uvedlo téměř 81 % všech prvorodiček. Druhá nejpočetnější skupina by se dotázala dětského lékaře – o radu by ho požádalo celkem 14 ze 42 dotazovaných žen. Necelých 17 % prvorodiček by se pro informace obrátilo na svého gynekologa nebo kamarádku.

Tabulka 12 Kam byste se obrátila pro více informací – druhorodičky

Odpovědi na otázku č. 6	Druhorodičky	
	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Na internet	21	80,77
Dotaz na dětského lékaře	7	26,92
Dotaz na gynekologa	5	19,23
Na kamarádku	5	19,23
<b>Celkem</b>	<b>26</b>	<b>100,00</b>

Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Graf 11 Kam byste se obrátila pro více informací



Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Ve skupině druhorodiček taktéž v odpovědích převažuje internet, celková posloupnost odpovědí je velmi podobná předchozímu grafu. Druhorodičky rovněž uvádějí jako druhý nejčastější zdroj dětského lékaře, obrátilo by se na něho



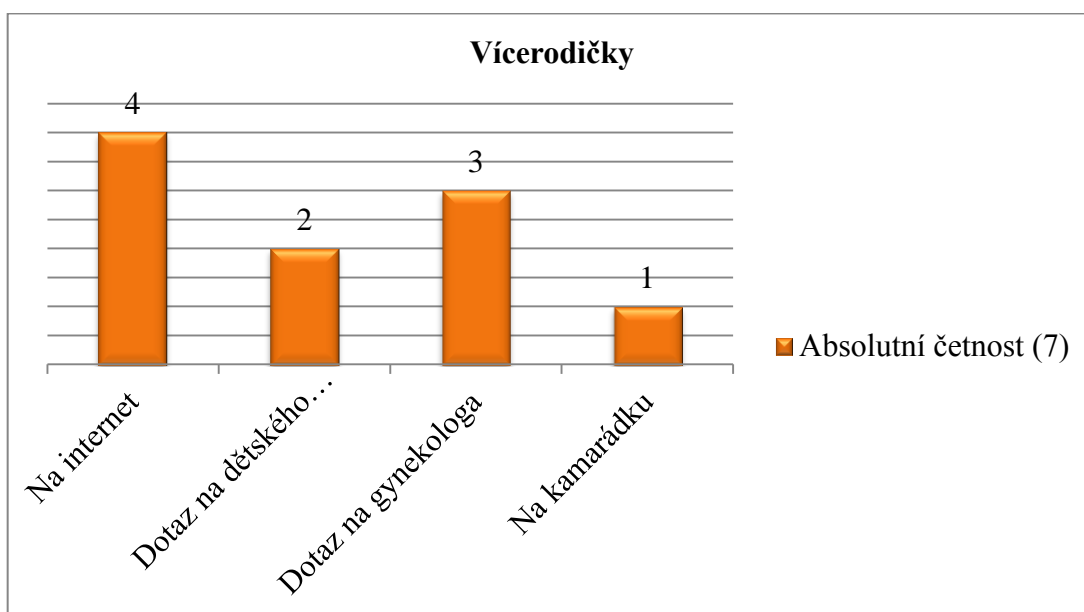
7 z celkového počtu 26 dotazovaných žen. Méně než 20 % respondentek by své dotazy směřovalo na gynekologa či na svou kamarádku.

Tabulka 13 Kam byste se obrátila pro více informací – vícerodičky

Odpovědi na otázku č. 6	Víceřodičky	
	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Na internet	4	57,14
Dotaz na dětského lékaře	2	28,57
Dotaz na gynekologa	3	42,86
Na kamarádku	1	14,29
<b>Celkem</b>	<b>7</b>	<b>100,00</b>

Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Graf 12 Kam byste se obrátila pro více informací



Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

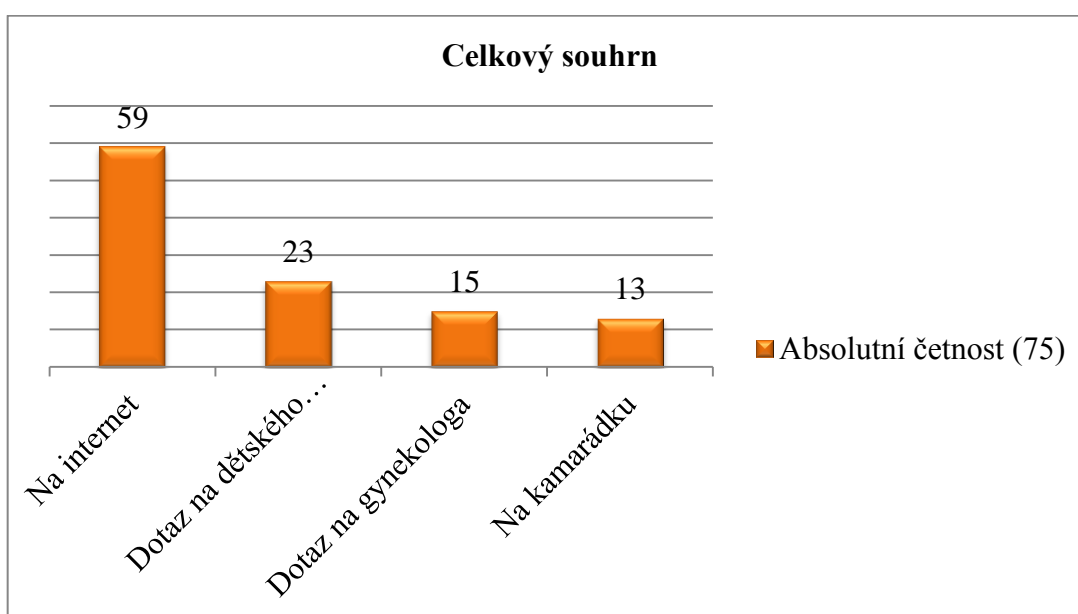
Z grafu je patrné, že prioritou jednotlivých informačních zdrojů se u skupiny víceřodiček lehce mění. I zde sice zůstává hlavním zdrojem internet, který by zvolily 4 ze 7 dotazovaných. Na druhém místě však respondentky uvádějí dotaz na gynekologa – tuto možnost uvedlo téměř 43 % druhorodiček. Pomoc dětského lékaře by využily 2 ze 7 respondentek, 1 žena by se obrátila na svou kamarádku.

Tabulka 14 Kam byste se obrátila pro více informací – celkový souhrn

Odpovědi na otázku č. 6	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Na internet	59	78,67
Dotaz na dětského lékaře	23	30,67
Dotaz na gynekologa	15	20,00
Na kamarádku	13	17,33
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>

Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Graf 13 Kam byste se obrátila pro více informací



Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Z předchozích údajů zjišťujeme, že nejvíce dotazovaných by k získání informací použilo internetový zdroj, tuto možnost by zvolilo téměř 79 % respondentek ze všech tří skupin. Jako druhý nejčastější zdroj je uváděn dotaz na dětského lékaře, takto by postupovalo téměř 31 % žen. Z celkového počtu 75 dotazovaných by se 15 respondentek obrátilo na svého gynekologa a 13 na svou kamarádku. Předpoklad, že většina žen v dnešní době k získání informací využije internetové zdroje, byl velmi pravděpodobný.

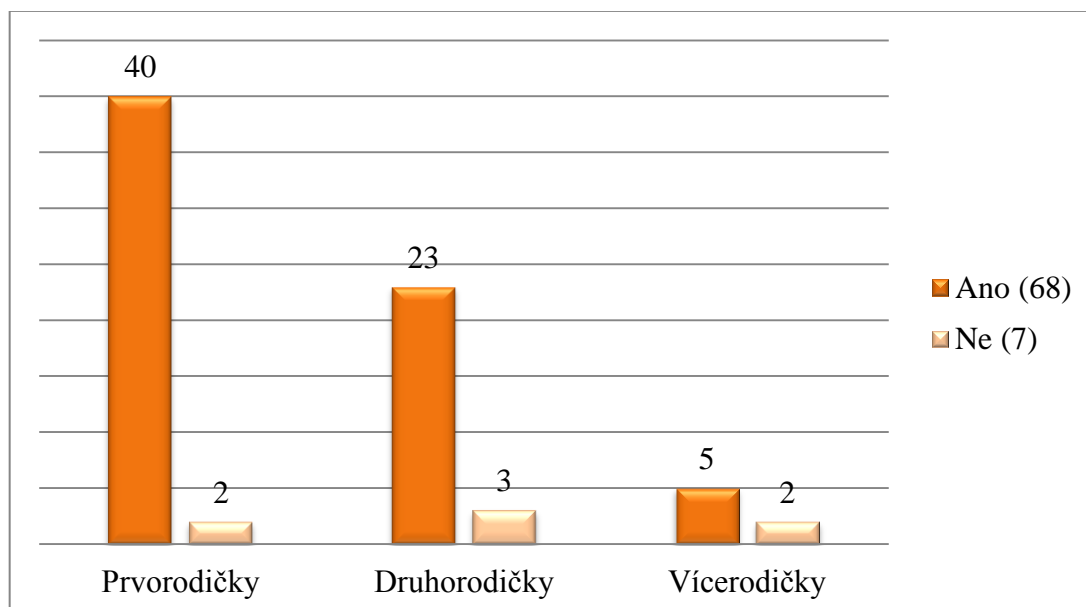
## Položka 8 – Měla byste v případě potřeby o takovou návštěvu zájem

Tabulka 15 Zájem o návštěvní službu

Odpovědi na otázku č. 7	Ano		Ne	
	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Prvorodičky	40	95,24	2	4,76
Druhorodičky	23	88,46	3	11,54
Víceřodičky	5	71,43	2	28,57
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>90,67</b>	<b>7</b>	<b>9,33</b>
n 75				

Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Graf 14 Zájem o návštěvní službu



Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Z tabulky i grafu jasně vyplývá, že většina žen by službu laktčního poradenství vyhledala, pokud by ji potřebovala. Více než 95 % prvorodiček uvedlo, že by o tuto službu mělo zájem, ze skupiny druhorodiček pak projevilo zájem přes 88 % respondentek. Celkem 5 ze 7 dotazovaných víceřodiček rovněž uvedlo kladnou

odpověď. Z tabulky zjišťujeme, že respondentek, které by o službu laktačního poradenství zájem neměly, je méně než 10 %.

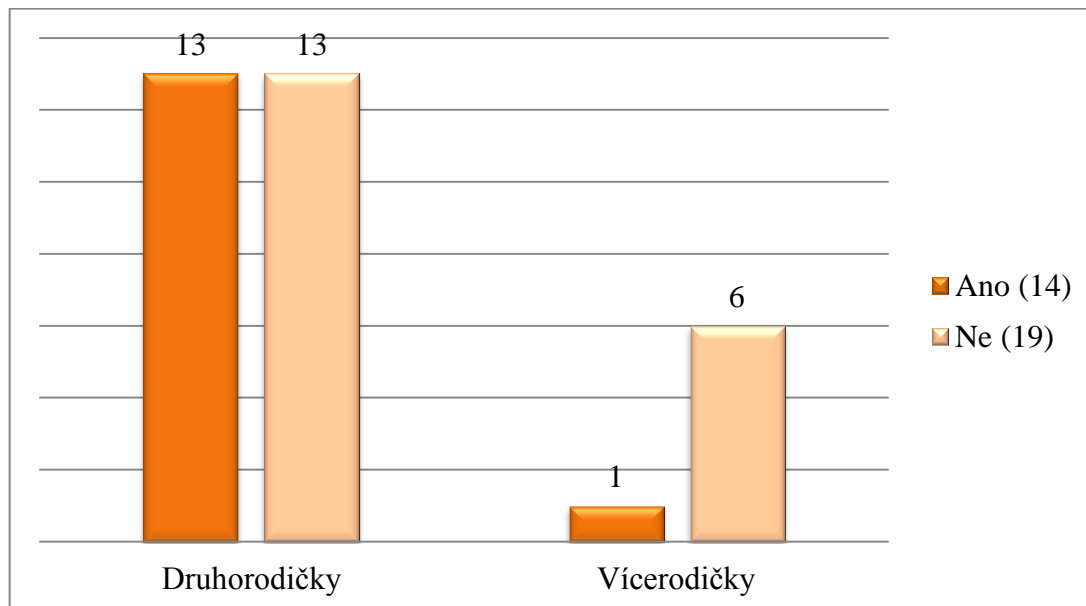
### Položka 9 – Už jste někdy dříve využila služeb laktačního poradenství

Tabulka 16 Využití laktačního poradenství

Odpovědi na otázku č. 8	Ano		Ne	
	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Druhorodičky	13	50,00	13	50,00
Vícerodičky	1	14,29	6	85,71
<b>Celkem</b>	<b>14</b>	<b>42,42</b>	<b>19</b>	<b>57,58</b>
n 33				

Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Graf 15 Využití laktačního poradenství



Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

V položce 9 zjišťujeme, do jaké míry je laktační poradenství matkami využíváno. V této části průzkumného šetření se cíleně zaměřujeme již pouze na dvě skupiny respondentek, a to na druhorodičky a vícerodičky, u nichž předpokládáme

možnost využití této služby při předchozích porodech. Z tabulky je patrné, že přesně polovina dotazovaných druhorodiček službu již někdy využila (tj. 13 z 26 respondentek), druhá polovina nikoli. Z vícero-diček využila službu pouze 1 respondentka ze 7 dotazovaných. Tento výsledek jsme předpokládali vzhledem ke skutečnosti, že ženy, které nerodí poprvé, mají již mít dostatek zkušeností z předchozích porodů a budou tedy pravděpodobně poradenskou službu využívat nejméně.

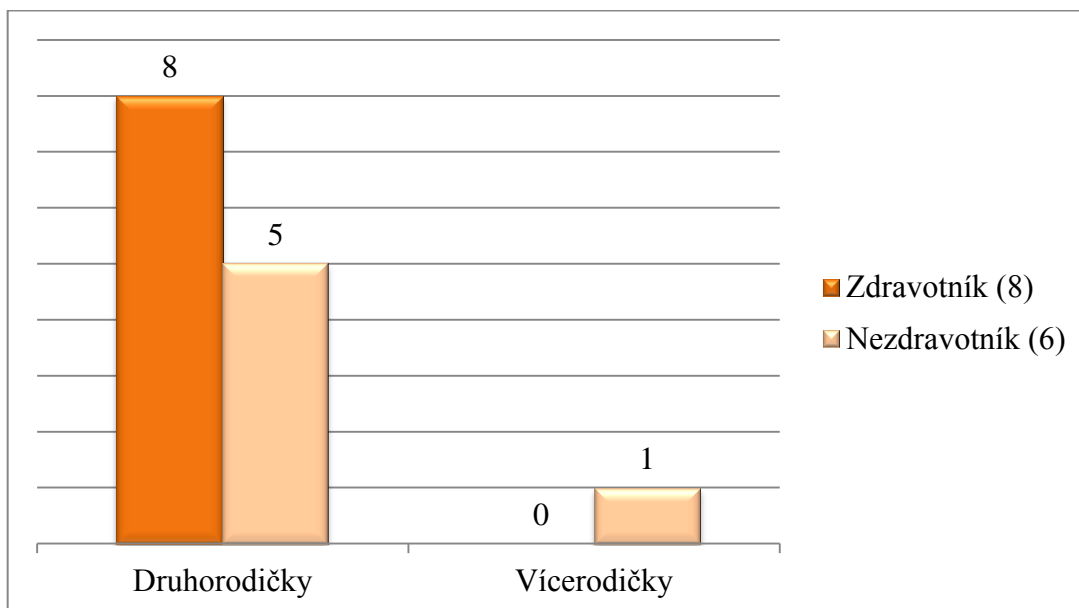
### Položka 10 – Při jejich využití jste preferovala

Tabulka 17 Preferování zdravotníka či nezdravotníka

Odpovědi na otázku č. 9	Zdravotník		Nezdravotník	
	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Druhorodičky	8	61,54	5	38,46
Vícero-dičky	0	0,00	1	100,00
<b>Celkem</b>	<b>8</b>	<b>57,14</b>	<b>6</b>	<b>42,86</b>
n 14				

Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Graf 16 Preferování zdravotníka či nezdravotníka



Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Z celkového počtu 14 dotazovaných žen by si 8 z nich zvolilo laktační poradkyni zdravotníka (tj. více než 57 %) a 6 žen by se obrátilo na poradkyni bez zdravotnického vzdělání (téměř 43 %). Volba odborné poradkyně tedy v odpovědích převažuje, ovšem nepříliš významně.

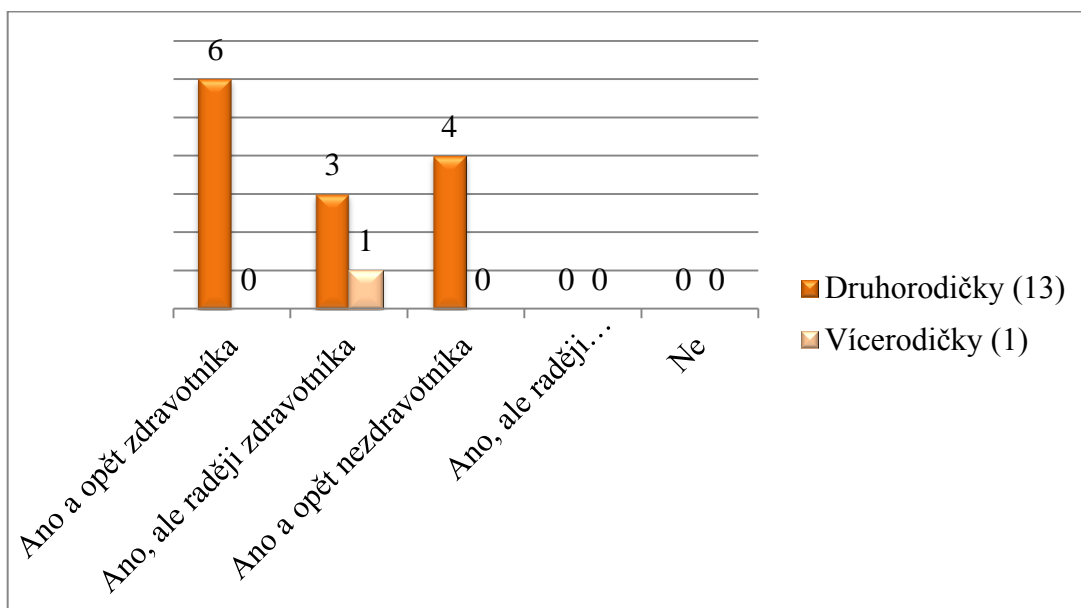
### Položka 11 – Využila byste v případě potřeby tuto službu znovu

Tabulka 18 Využila byste tuto službu znovu

Odpovědi na otázku č. 10	Druhorodičky		Vícero-dičky	
	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Ano a opět zdravotníka	6	46,15	0	0,00
Ano, ale raději zdravotníka	3	23,08	1	100,00
Ano a opět nezdravotníka	4	30,77	0	0,00
Ano, ale raději nezdravotníka	0	0,00	0	0,00
Ne	0	0,00	0	0,00
<b>Celkem</b>	<b>13</b>	<b>92,86</b>	<b>1</b>	<b>7,14</b>
n 14				

Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Graf 17 Využila byste tuto službu znovu



Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

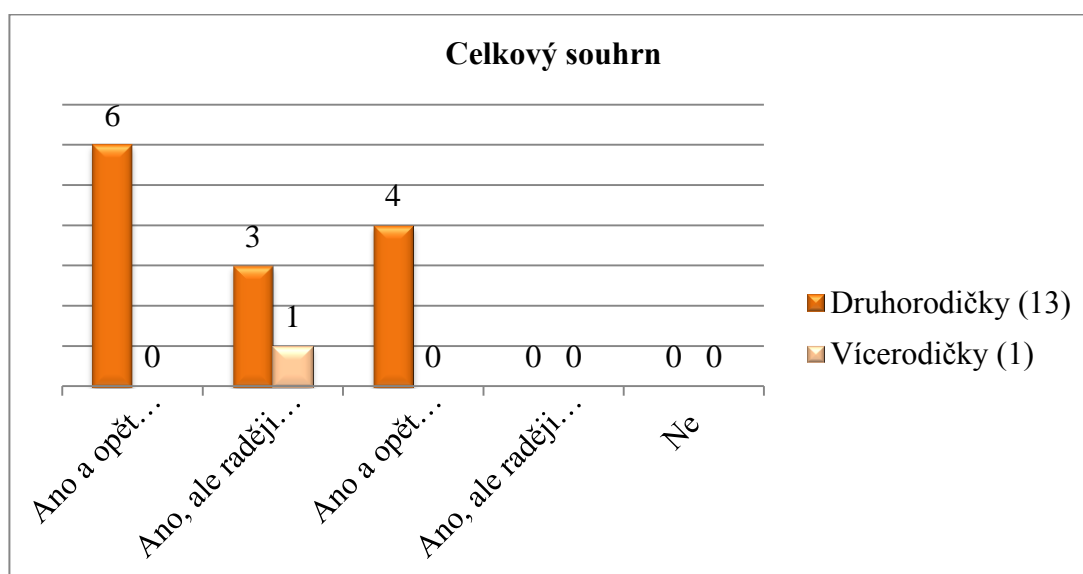
V položce 11 zjišťujeme, zda by respondentky měly opětovně o službu zájem, pokud by ji potřebovaly a také jak byly spokojeny s laktační poradkyní. Zajímá nás, jestli by tyto matky v budoucnu přistoupily ke změně poradkyně z hlediska zdravotník/nezdravotník, nebo zda by zůstaly u své první volby. Z předchozích výsledků také vyhodnocujeme, zda matky volily primárně spíše laktační poradkyni zdravotníka či nezdravotníka. Z tabulky i grafu je patrné, že všechny respondentky by tuto službu v případě potřeby využily znovu. Ani jedna z dotazovaných žen neměla natolik negativní zkušenost, jež by ji odradila od další konzultace. Laktační poradenství je tedy mezi matkami vnímáno velice kladně.

Tabulka 19 Využila byste tuto službu znovu – celkový souhrn

Odpovědi na otázku č. 10	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Ano a opět zdravotníka	6	42,86
Ano, ale raději zdravotníka	4	28,57
Ano a opět nezdravotníka	4	28,57
Ano, ale raději nezdravotníka	0	0,00
Ne	0	0,00
<b>Odpovědi celkem</b>	<b>14</b>	<b>100,00</b>

Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Graf 18 Využila byste tuto službu znovu



Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Na otázku, **zda by službu využily znovu**, odpovídaly pouze respondentky, které na otázku č. 8 odpověděly souhlasem (tzn. pouze ženy, které již mají s poradenskou službou zkušenost). Těchto žen bylo celkem 14, z toho 13 druhorodiček a pouze 1 vícerodička. S přihlédnutím k nepoměru odpovědí v jednotlivých skupinách ve prospěch druhorodiček není možné u této otázky skupiny porovnávat. Z grafu vyplývá, že nejvíce respondentek z obou skupin zvolilo primárně laktační poradkyni zdravotníka (celkem 6 druhorodiček ze 14 dotazovaných) a tuto volbu by při další konzultaci neměnilo.

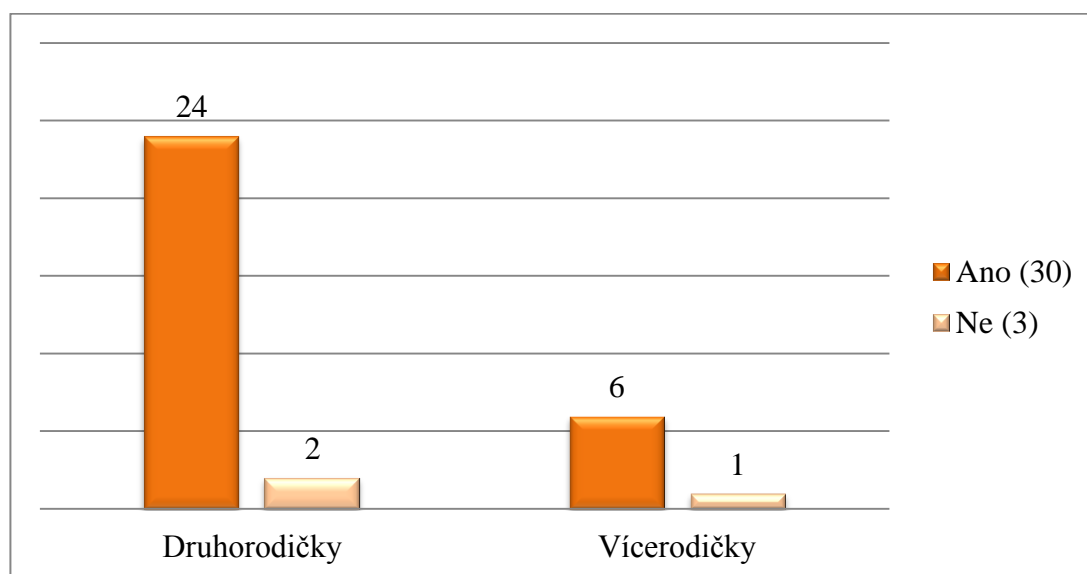
### Položka 12 – Doporučila byste tuto službu svým přátelům či známým

Tabulka 20 Doporučení služby přátelům

Odpovědi na otázku č. 11	Ano		Ne	
	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Druhorodičky	24	92,31	2	7,69
Vícerodičky	6	85,71	1	14,29
<b>Celkem</b>	<b>30</b>	<b>90,91</b>	<b>3</b>	<b>9,09</b>
n 33				

Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Graf 19 Doporučení služby přátelům



Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015



Z předchozích údajů zjišťujeme, že většina respondentek by tuto službu svým přátelům či známým doporučila, tuto skupinu tvoří téměř 91 % všech dotazovaných. Druhorodičky odpověděly kladně ve více než 92 %, rovněž ve skupině vícerodiček by službu doporučilo 6 ze 7 dotazovaných respondentek. Pouze 3 respondentky z celkového počtu 33 by tuto službu svým známým nedoporučily.

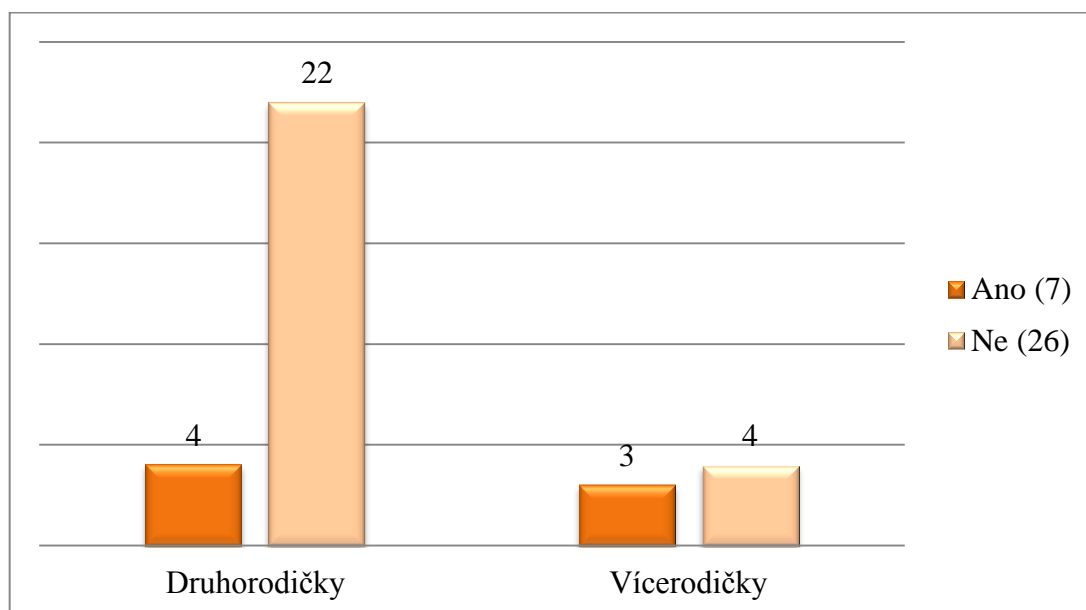
**Položka 13 – Napadlo vás někdy, že byste se i vy mohla v budoucnu stát laktační poradkyní a pomáhat dalším matkám**

Tabulka 21 Zájem stát se v budoucnu laktační poradkyní

Odpovědi na otázku č. 12	Ano		Ne	
	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Druhorodičky	4	15,38	22	84,62
Vícero dičky	3	42,86	4	57,14
<b>Celkem</b>	<b>7</b>	<b>21,21</b>	<b>26</b>	<b>78,79</b>
n 33				

Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

Graf 20 Zájem stát se v budoucnu laktační poradkyní



Zdroj: LUKAVSKÁ, 2015

V položce 13 se respondentek ptáme, zda samy někdy uvažovaly o možnosti stát se laktační poradkyní a pomáhat tak dalším matkám. Předpoklad, že respondentek projevujících tento zájem bude méně než 30 %, se potvrdil. Žen, které na tuto otázku odpověděly kladně, bylo méně než 22 % (tj. 7 z celkového počtu 33 dotazovaných).

## SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ

**Hypotetické tvrzení č. 1: Více než 90 % respondentek ví, co znamená pojem laktační poradenství.** Toto tvrzení se nám potvrdilo. Na otázku, zda už někdy slyšely pojem laktační poradenství, odpovědělo kladně 96 % žen. Z uvedeného je tedy patrné, že informovanost matek o této službě je v České republice velmi vysoká. Díky snadno dostupným informačním zdrojům (hlavně internetu) jsme tento výsledek předpokládali.

Dílčí hypotetické tvrzení k této otázce uvádělo, že nejméně informované budou v tomto ohledu prvorodičky. Přestože by se výsledek dal očekávat vzhledem k předpokládaným nejnižším zkušenostem těchto respondentek, dílčí tvrzení se nám nepotvrdilo. Více než 95 % dotazovaných prvorodiček odpovědělo, že se s termínem laktační poradenství již setkala. Z výše uvedeného vyplývá, že informovanost žen, které rodí poprvé, je i přes méně zkušeností velmi vysoká.

Druhé dílčí hypotetické tvrzení, vztahující se také k předchozí otázce, předpokládalo, že nejvíce respondentek (více než 60 %) bude o této službě informováno prostřednictvím internetu. Tento dílčí cíl se nám potvrdil částečně, neboť internet při vyhledávání informací využilo méně než 60 % všech dotazovaných žen. Přesto jde o největší počet respondentek (kladně odpovědělo 44 z celkového počtu 75 dotazovaných). Rovněž v jednotlivých skupinách se tato odpověď objevila v nadpoloviční většině. Výsledek jsme předpokládali vzhledem k rozsáhlé a snadno přístupné internetové síti v dnešní době.

**Hypotetické tvrzení č. 2: Více než 50 % respondentek ví o možnosti vybrat si laktační poradkyni zdravotníka či nezdravotníka.** Toto tvrzení se nám rovněž potvrdilo, neboť o této možnosti vědělo téměř 67 % respondentek. Z uvedeného

vyplývá, že volba zdravotníka či nezdravotníka není ovlivněna neznalostí faktu, že taková možnost existuje.

**Hypotetické tvrzení č. 3: O možnosti návštěvní služby doma vědělo více než 70 % dotazovaných žen.** Z výsledků průzkumu je patrné, že o této možnosti vědělo téměř 79 % všech dotazovaných, tento předpoklad se tedy potvrdil.

**Hypotetické tvrzení č. 4: Nadpoloviční většina dotazovaných žen by se pro více informací obrátila na internet.** Na otázku, kde by hledaly více informací, odpovědělo kladně 59 respondentek z celkového počtu 75 (tj. necelých 79 %). Z uvedeného tedy vyplývá, že internet má na informovanosti kojících matek o této službě největší podíl.

**Hypotetické tvrzení č. 5: Více než 90 % respondentek by o tuto službu mělo zájem.** Tvrzení se vztahuje k otázce č. 7. Kladně více než 90 % respondentek, předpoklad se tedy potvrdil.

**Hypotetické tvrzení č. 6: Služby laktačního poradenství využilo více než 50 % dotazovaných.** Toto hypotetické tvrzení se nepotvrdilo. Z výsledků průzkumu bylo zjištěno, že i přes vysoký zájem využilo této služby méně než 43 % dotazovaných žen.

Dle dílčího hypotetického tvrzení, vztahujícího se k otázce č. 8, více než 50 % matek, které službu využily, preferovalo spíše laktační poradkyni zdravotníka než matku – laika. Tento předpoklad se nám potvrdil, zdravotnickou poradkyni si v tomto případě vybralo více než 57 % matek (tj. celkem 8 ze 14 respondentek, které měly se službou zkušenosti).

**Hypotetické tvrzení č. 7: O možnosti stát se laktační poradkyní uvažovalo méně než 30 % žen z celkového počtu dotazovaných.** Z výše uvedených výsledků vyplývá, že tento předpoklad se ukázal jako pravdivý. O možnosti stát se v budoucnu laktační poradkyní uvažovalo méně než 22 % dotazovaných žen.

## 7 DISKUZE

Kojení je v současnosti velmi diskutované téma, kterým se zabývá i mnoho bakalářských prací. V této bakalářské práci jsme se snažili spíše než na samotný proces kojení zaměřit pozornost na laktační poradenství jako takové, možnosti jeho uplatnění a využití této služby v praxi. Některé položky výzkumného šetření jsme porovnali s výsledky bakalářské práce Lucie Hantové, absolventky Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích (2011), která se rovněž zabývala informovaností žen o této službě a jejich zájmem o ni, ovšem pouze v jindřichohradeckém okrese. Její průzkumné šetření bylo prováděno kvantitativní metodou pomocí dotazníku obsahujícího 24 otázek. Dotazníky byly určeny kojícím ženám v období šestinedělí až do doby 6 měsíců po porodu.

Nejprve jsme porovnávali dvě shodné položky v obou dotaznících, týkající se informovanosti matek o této problematice. První hypotetické tvrzení bylo formulováno následovně: **Více než 90 % respondentek ví, co znamená pojem laktační poradenství.** Tvrzení se nám potvrdilo – na otázku odpovědělo kladně 72 z celkového počtu 75 dotazovaných žen (tj. 96 %). Otázka byla určena těhotným ženám bez rozdílu věku či vzdělání.

V dotazníku Lucie Hantové se též vyskytla otázka zjišťující **informovanost matek o termínu laktační poradenství.** Tato otázka byla určena šestinedělkám a ženám až do doby 6 měsíců po porodu. Dle výsledků průzkumu bylo zjištěno, že informovanost těchto respondentek byla rovněž velmi vysoká. Z celkového počtu 102 odpovědělo na tuto otázku kladně 95 respondentek (tj. 93 %).

Dílčí hypotetické tvrzení vztahující se k výše uvedené otázce bylo formulováno takto: **Nejvíce respondentek (více než 60 %) se o této službě dozvědělo z internetu.** Tento cíl byl potvrzen pouze částečně, neboť internet uvedlo jako zdroj informací méně než 60 % dotazovaných matek. Přesto se jedná o nejvyužívanější informační zdroj, neboť ho uvedlo celkem 44 ze 75 respondentek; v průzkumném šetření Lucie Hantové pak 41 z celkového počtu 102 respondentek.

Dále předkládáme několik zajímavých zjištění, vyplývajících z průzkumu v Jindřichově Hradci. Na otázku **Proč jste přestala kojit?** uváděly respondentky jako nejčastější důvod nedostatek mateřského mléka, a to až v 64 %. Druhou nejčastější příčinou byla mastitida (ve 25 % případů) a dále ragády bradavek (tento důvod uvedlo celkem 11 % respondentek). Výsledky šetření korespondují s teoretickou částí naší bakalářské práce, ve které jsou všechny tyto komplikace zmíněné v kapitole **Nejčastější problémy, které řeší laktační poradkyně** (s. 19). Jsme přesvědčeni, že úplnému ukončení kojení by se častokrát dalo zabránit, a to právě vhodnou intervencí laktační poradkyně.

Zajímavá byla také položka zjišťující, **jakou formu laktačního poradenství by si matky nejraději vybraly**. *Nejvíce volená forma, a to 51 vybraných odpovědí, byla možnost osobního kontaktu již v porodnici; telefonická forma byla označena 24krát; návštěva v laktační poradně 9krát; 14krát si matky vybraly možnost domácí návštěvní služby a 4krát kontakt prostřednictvím emailu* (HANTOVÁ, 2011, s. 53). Z uvedeného je zřejmé, že nejvíce oslovených žen dává přednost osobní konzultaci, a to nejčastěji kvůli určení příčiny problému a možnosti názorné ukázky přímo laktační poradkyní. Na dotaz, kolik z nich již službu využilo, však odpovědělo kladně méně než 50 % z celkového počtu dotazovaných. To ovšem neznamená, že by matky neměly o poradenskou službu zájem, neboť jejich ohlasy na konzultaci s laktační poradkyní byly převážně pozitivní. Nezájem o poradenství uvedlo méně než 10 % respondentek a z rodiček, které službu již využily, odpověděly všechny, že by ji v případě potřeby vyhledaly znovu. Laktačního poradenství se tedy mezi kojícími matkami obecně těší velké oblibě a informace o něm jsou poměrně dost rozšířené, jak dokazují výsledky obou porovnávaných průzkumů (HANTOVÁ, 2011).

## ZÁVĚR

Cílem teoretické části bakalářské práce bylo shrnutí a ucelení nejzásadnějších informací z oblasti laktačního poradenství včetně nejčastějších otázek, které se v rámci této poradenské činnosti řeší. V neposlední řadě je zde také zmíněna problematika komunitní péče v porodní asistenci, která s touto službou úzce souvisí.

V praktické části práce jsme pomocí dotazníkového šetření zjišťovali, zda jsou matky o službě laktačního poradenství informovány a odkud tyto informace získaly; dále do jaké míry je tato služba u nás využívána a jaký byl její efekt u žen, které s ní již mají osobní zkušenost. Z výsledků průzkumu vyplývá, že matky jsou o poradenské službě všeobecně informovány (z 96 %), a to převážně díky internetu. Tyto výsledky se potvrdily i v porovnání s dalším podobným průzkumem. Přestože dotazované ženy využily možnosti laktačního poradenství v méně než 50 % z celkového počtu, je zájem o pomoc laktační poradkyně velmi vysoký. Ženy, které již měly se službou vlastní zkušenost, odpověděly jednoznačně, že by této pomoci v případě potřeby využily znovu. Z uvedeného vyplývá, že poradenská činnost v oblasti kojení se těší velké oblibě a přinesla pozitivní výsledky většině matek, které ji vyhledaly.

Je také na místě zmínit skutečnost, že na kojící matky je pamatováno i v zákonodárné oblasti. Důležitost a nenahraditelnost kojení si dnes uvědomuje již většina naší společnosti, protože víme, že mateřské mléko hraje ve výživě novorozence nezastupitelnou roli nejen díky svému jedinečnému chemickému složení, ale také z hlediska úzkého tělesného kontaktu matky a dítěte. Pro potřebu zaměstnaných kojících matek proto Zákoník práce ustanovil za legální tzv. **přestávky ke kojení** (§ 242), které je povinen poskytnout kojícím ženám každý zaměstnavatel, a to v délce příslušející věku jejich dítěte. Tyto přestávky se započítávají do pracovní doby a nejsou náhradou běžných přestávek v práci. Není tedy důvod k omezování kojení dítěte ani po nástupu matky do pracovního poměru, což jistě ocení spousta kojících žen a v neposlední řadě i jejich dětí (NEWTON, 2004).

Poradenská činnost v této oblasti má tedy zcela jistě budoucnost, což je jasně patrné z výsledků průzkumného šetření. Matky více důvěřují laktačním poradkyním z řad zdravotníků nežli matkám nezdravotníkům, které se poradenství věnují. Převaha tohoto výběru však není velká (nad 57 % respondentek). Téměř 91 % dotazovaných žen by tuto službu doporučilo svým známým, což svědčí o jejím nemalém významu v řešení problémů souvisejících s kojením. Na otázku, kolik z nich samo někdy uvažovalo o vykonávání této činnosti, však odpovědělo kladně pouze 7 z celkového počtu 33 dotazovaných (tj. méně než 22 %).

O významu samotného kojení jistě není pochyb, tento proces ovšem často provázejí nejrůznější potíže. Laktační poradenství má v jejich řešení nezastupitelnou úlohu, což potvrzují i samy kojící matky. Z výše uvedeného tedy vyplývá, že cíle bakalářské práce byly splněny.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

DUŠOVÁ, B., 2011. *Laktační poradenství*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. ISBN 978-80-7368-838-7.

DVOŘÁKOVÁ, V. Kojení a jeho podpora. In: *Jihlavské dny 2011: sborník z mezinárodní konference, Jihlava 21. 4. 2011*. [online]. Jihlava: Vysoká škola polytechnická Jihlava, Zdravotně sociální fakulta, Katedra zdravotnických studií, s. 134–147. [cit. 1. 3. 2015]. ISBN 978-80-87035-37-5. Dostupné z: [https://most.vspj.cz/files/16/jihlavske\\_zdravotnicke\\_dny\\_2011-sbornik.pdf](https://most.vspj.cz/files/16/jihlavske_zdravotnicke_dny_2011-sbornik.pdf)

FAIT, T., 2008. Zástava laktace. In: *Moderní babičtví*. 2003-, 15, 11. ISSN 1214-5572.

FENDRYCHOVÁ, J., 2011. *Základní ošetrovatelské postupy v péči o novorozence*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3940-3.

GASKIN, I. M., 2011. *Průvodce kojením*. Praha: Argo. ISBN 978-80-257-483-7.

GREGORA, M. a M. PAULOVÁ, 2008. *Péče o novorozence a kojence*. 3., doplněné a aktualizované vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2564-2.

HANTOVÁ, L., 2011. *Laktační poradenství v okrese Jindřichův Hradec*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Katedra ošetrovatelství a porodní asistence.

KALINOVÁ, T., 2005. Návštěvní služba. In: *Moderní babičtví*. 2003-, 7, 24–27. ISSN 1214-5572.

*Kojení*. Laktační liga, rok neuveden. Tištěná brožura.

KOUDELKOVÁ, V., 2013. *Ošetrovatelská péče o ženy v šestinedělí*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-624-1.



KUDLOVÁ, E. a A. MYDLILOVÁ, 2005. *Výživové poradenství u dětí do dvou let*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1039-0.

*Laktační liga* [online]. Laktační liga. [cit. 2. 3. 2015]. Dostupné z: <http://www.kojeni.cz/>

LEIFER, G., 2004. *Úvod do porodnického a pediatrického ošetrovatelství*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0668-7.

LORENZOVÁ, E., K. JANOUŠKOVÁ a L. KAŠOVÁ, 2014. Péče porodní asistentky o šestinedělky v domácím prostředí jako prevence zdravotních komplikací žen v šestinedělí. In: *Florence*. 2005-. [online]. **10**(7–8), 24-26. [cit. 5. 3. 2015]. ISSN 1801-464X. Dostupné z: <http://www.florence.cz/>

MARKOVÁ, M., 2010. *Komunitní ošetrovatelství pro porodní asistentky*. Brno: NCO NZO v Brně. ISBN 978-80-7013-500-6.

MASOPUSTOVÁ, Z., 2011. *Kojenecký pláč*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-5662-6.

MYDLILOVÁ, A., 2007. Projekt na podporu a prosazování kojení v ČR, FTN. In: *Neonatologické listy*. 1994-, **13**(2), 31. ISSN 1211-1600.

NEWTON, E. R., 2004. Breastmilk: The Gold Standard. In: *Clinical Obstetrics and Gynecology*. **47**(3). ISSN 0009-9201.

NĚMCOVÁ, J. a kol., 2014. *Skripta k předmětům Výzkum v ošetrovatelství, Výzkum v porodní asistenci a Seminář k bakalářské práci*. 2., doplněné vyd. Praha: Vysoká škola zdravotnická. ISBN 978-80-904955-9-3.

PAŘÍZEK, A., 2005. *Kniha o těhotenství @ porodu*. Praha: Galén. ISBN 80-7262-321-4.

PAŘÍZEK, A., 2008. *Kniha o těhotenství a dítěti*. 3. vyd. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-594-9.

ROZTOČIL, A. a kol., 2008. *Moderní porodnictví*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1941-2.

SCHNEIDEROVÁ, D. a kol., 2006. *Kojení*. 2., doplněné a přepracované vyd. Praha: Grada. ISBN 80-247-1308-X.

STAUBERTOVÁ, M., 2008. Význam laktační poradkyně pro matku a dítě. In: *Sestra*. 1990-. [online]. **18**(9), 43. [cit. 4. 3. 2015]. ISSN 1210-0404. Dostupné z: <http://www.sestra.cz/scripts/detail.php?id=383369>

STICHENWIRTHOVÁ, K. a J. AJGLOVÁ, 2011. Terénní péče v porodní asistenci. In: *Florence*. 2005-, **7**(9), 33–35. ISSN 1801-464X.

WEIGERT, V., 2006. *Všechno o kojení*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-071-2.

# PŘÍLOHY

Příloha A – Rešerše

I

Příloha B – Průzkumný dotazník

II

# Příloha A

## Rešerše

### INFORMOVANOST MATEK O LAKTAČNÍM PORADENSTVÍ

Tereza Lukavská

Jazykové vymezení: čeština, angličtina

Klíčová slova: kojení – breast-feeding, komunitní péče – community care,  
Laktační liga – Lactation league, laktační poradenství – lactation  
counselling, návštěvní služba – visiting health service

Časové vymezení: 2004–2015

Druhy dokumentů: vysokoškolské práce, knihy, články a příspěvky ve sborníku,  
elektronické zdroje

Počet záznamů: č. (vysokoškolské práce: 9, knihy: 12, články a příspěvky ve  
sborníku: 2, elektronické zdroje: 6)

Požítý citační styl: Harvardský, ČSN ISO 690-2:2011(česká verze mezinárodních  
norem pro tvorbu tradičních a elektronických dokumentů)

Základní prameny: - katalog Národní lékařské knihovny ([www.medvik.cz](http://www.medvik.cz))  
- databáze vysokoškolských prací ([www.theses.cz](http://www.theses.cz))  
- specializované databáze (EBSCO)

## Příloha B

### Průzkumný dotazník

Vážená klientko,

jsem studentkou 3. ročníku Vysoké školy zdravotnické, o. p. s. Duškova 7 v Praze 5, obor Porodní asistentka. V rámci mé bakalářské práce zpracovávám téma Informovanost matek o laktačním poradenství. Ráda bych vás požádala o vyplnění následujícího dotazníku, který je zcela anonymní a získané výsledky budou použity pouze pro studijní účely.

Vyplňování: Pokud není uvedeno jinak, zakroužkujte, prosím, jednu odpověď.

Děkuji vám za spolupráci,

Tereza Lukavská

Dotazník je rozdělen na 2 části, přičemž 1. část se týká všech rodiček a 2. část pouze druho- a vícerodiček.

*JSTE:*

- a) prvorodička
- b) druhorodička
- c) vícerodička

#### 1. ČÁST (vyplňují všichni)

1. *Slyšela jste už někdy termín laktační poradenství?*

- a) ANO
- b) NE

2. *Dokázala byste říci, o co se v této službě jedná?*

- a) ANO
- b) NE

3. *Jak jste se o této službě dozvěděla?*

- a) na internetu
- b) od známých
- c) u lékaře (např. na nástěnce v čekárně)
- d) jinou cestou \_\_\_\_\_
- e) nedozvěděla

4. *Víte o možnosti zvolit si laktační poradkyni dle vlastního přání z řad zkušených matek či zkušeného zdravotníka?*

- a) ANO
- b) NE

5. *Věděla jste o možnosti návštěvy laktační poradkyně přímo u vás doma?*
- a) ANO
  - b) NE
6. *Kam byste se v případě zájmu obrátila pro více informací? (Můžete zakroužkovat více možností.)*
- a) na internet
  - b) dotaz na dětského lékaře
  - c) dotaz na gynekologa
  - d) na kamarádku
7. *Měla byste v případě potřeby o takovou návštěvu zájem?*
- a) ANO
  - b) NE

## **2. ČÁST (vyplňují pouze druho- a víceroďičky)**

8. *Už jste někdy dříve využila služeb laktačního poradenství?*
- a) ANO
  - b) NE
9. *Při jejich využití jste preferovala:*
- a) laktační poradkyni profesionála (zdravotníka)
  - b) laktační poradkyni z řad matek
10. *Využila byste v případě potřeby tuto službu znovu?*
- a) ANO, ale vybrala bych si raději profesionála (zdravotníka)
  - b) ANO, ale vybrala bych si raději poradkyni - matku
  - c) ANO a opět bych si vybrala profesionála (zdravotníka)
  - d) ANO a opět bych si vybrala poradkyni matku
  - e) NE
11. *Doporučila byste tuto službu svým přátelům či známým?*
- a) ANO
  - b) NE
12. *Napadlo vás někdy, že byste se i vy mohla v budoucnu stát laktační poradkyní a pomáhat dalším matkám?*
- a) ANO
  - b) NE