Kojení

LAKTAČNÍ LIGA

Všechno, co potřebujete vědět

Úvod

Motto: Kojení je právem dítěte i právem ženy.

„Dítě má právo na mateřské mléko jako jedinou potravu plně odpovídající jeho potřebám. Matka a dítě mají pak právo na odpovídající péči před porodem i po porodu včetně podmínek, které kojení usnadňují (Úmluva o právech dítěte)."

WHO/UNICEF doporučuje mateřské mléko jako nejvhodnější potravu pro všechny děti včetně nedonošených a nemocných dětí.

WHO doporučuje výlučné kojení 6 měsíců a pokračování v kojení s postupně zaváděným příkrmem po ukončeném 6. měsíci až do 2 roků dítěte i déle.

Laktační liga

Již od roku 1998 vyvíjí řadu aktivit, aby pomáhala maminkám při kojení a podílela se na dodržování správných zásad výživy kojenců a malých dětí.

- Poskytuje konzultační služby pro kojící ženy a zdravotníky
- Provozuje Národní laktační centrum a Národní linku kojení, kam se maminky mohou telefonicky obrátit se svými dotazy
- Připravuje nemocnice k získání titulu Baby Friendly Hospital a dohlíží na dodržování 10 kroků k úspěšnému kojení dle WHO/UNICEF
- Školí laktační poradce-specialisty na kojení z řad zdravotníků a matek v České republice, jejichž seznam je uveden na www.kojeni.cz
- Pořádá konference zaměřené na kojení a výživu kojenců a malých dětí
- Iniciuje vznik podpůrných skupin kojících matek a laktačních center v ČR
- Vytváří letáky, brožury a jiné edukační materiály včetně CD, DVD, videokazet s tématikou kojení
- Vydává časopis MaMiTa, který je distribuován do všech porodnic
- Provozuje webové stránky **www.kojení.cz** a **www.mamita.cz**, kde maminky najdou potřebné rady a také informace týkající se kojení, výživy a aktivit Laktační ligy

Milá maminko,

narozením Vašeho miminka začíná nejkrásnější, ale i nejzodpovědnější část Vašeho života. Jistě přemýšlíte, jak svému děťátku vstup do života co nejvíce zpříjemnit. K nejdůležitějším aspektům tohoto období patří kojení. **Kojení či krmení dítěte mateřským mlékem přináší řadu nenahraditelných výhod dítěti, matce i celé rodině.** Jedná se o výhody zdravotní, výživové, imunologické, vývojové, psychologické, sociální a ekonomické.

Období těhotenství

Každá budoucí maminka i partner by měli absolvovat kurzy předporodní přípravy zaměřené i na kojení. Včas podané informace zvyšují znalosti, dovednosti a sebevědomí matek, což je předurčujícím faktorem k úspěšnému kojení.

Rodiče by se v předporodní přípravě měli seznámit s:

- 10 ti kroky k úspěšnému kojení
- technikou kojení a přikládání dítěte k prsu
- technikou odstříkávání, sbírání a skladování mléka
- alternativními způsoby dokrmování
- fyziologií tvorby mléka

Ženy by si měly nechat vyšetřit bradavky s ohledem na vpáčené bradavky.

Fyziologie laktace

Těhotenství:

- během těhotenství se mění poměr žlázové a tukové tkáně ve prospěch mléčné žlázy
- progesteron ovlivňuje zvětšování žlázových lalůčků mléčné žlázy a alveolů
- estrogeny působí na vývodný systém mléčné žlázy
- kromě toho se uplatňují placentární hormony – laktogen, kortikoidy, růstový hormon, inzulin a hormony štítné žlázy
- od II. trimestru těhotenství se začíná uplatňovat prolaktin, který spouští tvorbu prvních kapek mleziva

Porod:

- porodem placenty končí útlum tvorby mateřského mléka placentárními hormony a mléko se začne tvořit ve větším množství

Prolaktin:

- hormon ovlivňující tvorbu mateřského mléka
- stoupá do 2 hodin po porodu po přiložení dítěte k prsu
- nejvíce se ho tvoří v noci
- působí matce relaxaci, někdy ospalost, takže je schopná dostatečného odpočinku, i když v noci kojí
- prolaktin přispívá k potlačení ovulace, jeho hladina klesá po 3. měsíci
- řízení tvorby a uvolňování mateřského mléka se ujímá mléčná žláza
- hlad a žízeň dítěte je to, co ovlivňuje tvorbu mléka

Oxytocin:

- hormon zodpovědný za vypuzovací, ejekční reflex
- tvoří se rychleji než prolaktin
- ovlivňuje tok mateřského mléka
- působí dříve, než dítě začne sát – vzpomínka, doteky, pohled na dítě
- ovlivněn stresem
- ovlivňuje dělohu – její zavinutí, placentu – její odloučení
- ovlivňuje mateřské chování

Po kojení v prsu zůstává 70 % mateřského mléka a je připraveno pro další kojení.
Pokud je do procesu kojení zasahováno použitím dokrmů, dudlíků, omezovaným kojením, dochází k produkci inhibičních proteinů, které dočasně utlumí tvorbu mléka.

Inhibiční proteiny:

- jsou to látky bílkovinné povahy
- tvoří se v přeplněném segmentu mléčné žlázy
- snižují tvorbu mléka v případě přebytku
- tlumí tvorbu prolaktinu

Výhody kojení pro dítě

- chrání před průjmy
- ochrana proti infekcím dýchacích cest, zánětu středouší
- nižší riziko cukrovky, alergie, obezity, anémie

- lepší vývoj duševních schopností
- méně často vyžaduje hospitalizaci
- silnější kosti v dospělosti a stáří

Výhody kojení pro matku

- děloha se po porodu rychleji vrací do původního stavu
- poporodní ztráty krve jsou menší
- ženy trpí méně chudokrevností
- chrání ženu před rakovinou prsu, vaječníků a osteoporózou
- rychlejší návrat postavy ke stavu před těhotenstvím
- antikoncepční účinek v průběhu kojení, pokud matka plně a často kojí
- podpora citové vazby matky a dítěte
- pleny dítěte nepáchnou
- levnější než umělá výživa

Praktické pokyny

Všechny porodnice by měly dodržovat 10 kroků k úspěšnému kojení. Zdravotníci by měli matky v kojení podporovat, pozorovat, učit je základním technikám a pomáhat jim. Maminky i tatínkové by se měli o kojení zajímat už před porodem.

Deset kroků k úspěšnému kojení

Porodnice by měly:

1. mít písemně vypracovanou strategii přístupu ke kojení, která je rutinně předávána všem členům zdravotnického týmu
2. školit veškerý zdravotnický personál v dovednostech nezbytných k provádění této strategie
3. informovat všechny těhotné ženy o výhodách a technice kojení
4. umožnit matkám zahájit kojení do půl hodiny po porodu
5. ukázat matkám způsob kojení a udržení laktace i pro případ, kdy jsou odděleny od svých dětí
6. nepodávat novorozencům žádnou jinou potravu ani nápoje kromě mateřského mléka, s výjimkou lékařsky indikovaných případů
7. praktikovat rooming-in – umožnit matkám a dětem zůstat pohromadě 24 hodin denně
8. podporovat kojení podle potřeby dítěte (nikoli podle předem stanoveného časového harmonogramu)
9. nedávat kojeným novorozencům náhražky, dudlíky a pod.
10. povzbuzovat zakládání dobrovolných podpůrných skupin matek pro kojení (breast-feeding support groups) a upozorňovat na ně matky při propouštění z porodnice

Zásady kojení v porodnici

Přiložit dítě k prsu ihned po porodu, nejdéle do 30 minut – 2 hodin, protože:

- sací reflex dítěte je nejsilnější během první hodiny po porodu
- sekrece hormonů potřebných pro kojení (prolaktin a oxytocin) je v této době nejvyšší
- mlezivo-kolostrum poskytuje dítěti živiny, tekutiny a obranné látky
- pomáhá k vytvoření mléka pro další krmení
- brání krevním ztrátám matky
- poskytuje dítěti kontakt kůže na kůži a osídlení bakteriálními kmeny matky

Zahájení kojení

- Kojit zpočátku 8–12x za den a nabízet prs, když dítě vykazuje bdělost, hledá a otvírá ústa
- Pláč je pozdním příznakem hladu
- Je zcela normální, že některé děti vyžadují kojení i 12x či vícekrát za den
- Časté kojení je normální a pomáhá vytvářet dostatek mléka
- V prvních dnech potřebuje novorozenec 8 a více účinných kojení během dne
- Režim kojení a spánku novorozenců je zcela individuální
- 6 a více pomočených plen, 3–5 stolic za 24 hod jsou známkou dostatečného příjmu mléka
- Každé dítě po narození ubývá na váze, zpočátku je to zcela normální jev
- Stolička je zpočátku černé barvy, tzv. smolka, přechodná stolička je žlutozelená, která je vystřídána typickou žlutou stoličkou připomínající míchaná vajíčka
- Matka by měla z počátku nabízet obě prsa při každém kojení a kojit tak dlouho, dokud dítě u prsu zůstává
- Kojit dle chuti dítěte bez omezování délky a frekvence
- Důležitá je správná technika kojení – vzájemná poloha matky a dítěte, přisátí a správná technika sání
- Spavé děti je potřeba ke kojení budit po uplynutí 4 hodin od začátku předchozího kojení
- Matka by měla zaznamenávat počet kojení, pomočené a pokálené pleny i to, jak dlouho kojila

- Zhodnocení kojení včetně polohy, přisátí a sání by mělo být provedeno školeným zdravotníkem nejméně 2x denně a mělo by být zaznamenáno v dokumentaci
- Při zjištění problémů při kojení je nutné vytvořit plán
- Nepoužívat láhve a dudlíky, u některých dětí jejich užívání může vadit správné technice sání
- Novorozenci by se neměli plošně dokrmovat čajem, glukózou, umělou výživou
- Je-li nutný dokrm, první volbou je vlastní odstříkané mléko či darované z banky mateřského mléka

Technika kojení

4 hlavní zásady pro správné a bezproblémové kojení:

A - správné držení prsu

B - správná vzájemná poloha matky a dítěte

C - správná technika přisátí

D - správná technika sání

A) Správné držení prsu

(obr. 1)

- prsty se nesmí dotýkat dvorce
- prs je podpírán zespodu všemi prsty kromě palce
- palec je položen vysoko nad dvorcem
- tlak palce na prsní tkáň umožní napřímení bradavky
- prs musí být dítěti nabídnut tak, aby uchopilo nejen bradavku, ale co možná největší část dvorce

Nesprávné držení prsu

(obr. 2, 3)

- prsty matky se dotýkají dvorce v místech, kde by měly být dásně dítěte
- všechny prsty kromě palce by měly být pod prsem

B) Správná vzájemná poloha matky a dítěte

Hlavní zásady:

Držení hlavičky

- zvolit pohodlnou pozici pro matku i dítě
- dítě leží na boku, obličej, hrudník, bříško 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 nedošlo k matení sacího reflexu
- pokud se dotýká hlavy, prsty nepřesahují spojnici ušní linie **(obr. 4)**
- mezi matkou a dítětem nesmí být žádná překážka (spodní ruka dítěte, uzel na zavinovačce…) **(obr. 5)**
- matka nesmí odtahovat prs od nosu **(obr. 5)**
- dítě přikládáme k prsu, nikoli prs k dítěti
- brada, tvář i nos dítěte se dotýkají prsu **(obr. 5)**
- brada dítěte je v prsu hluboce zabořená
- dítě nesmí křičet
- kojení nesmí matku bolet

Špatná vzájemná poloha

Poloha vleže

(obr. 6)

- matka i dítě leží na boku
- matka má polštářem podloženou pouze hlavu tak, aby se vyrovnala poloha hlavy s výší ramene
- v zádech je lehce prohnuta dozadu
- dítě leží v ohbí paže
- matka se nesmí opírat o loket, ani horní končetina nesmí být zdvižena nad úroveň ramene

Poloha vsedě

(obr. 7)

- hlava dítěte leží v ohbí paže matky
- předloktí matky podpírá dítěti záda
- prsty matky spočívají na hýždích nebo stehýnku výše umístěné dolní končetiny dítěte
- druhou rukou matka přidržuje prs
- spodní ruka dítěte je kolem pasu matky
- chodidla matky podpírá stolička
- polštář ze strany podpírá její loket

Fotbalové, boční držení

(obr. 8, 9)

- je vhodné pro ženy s velkými prsy nebo plochými bradavkami či po císařském řezu
- dítě leží na předloktí matky, která rukou podpírá ramínka dítěte
- prsty podpírají hlavičku dítěte
- nožky dítěte jsou podél matčina boku
- chodidla dítěte se nesmí o nic opírat
- předloktí matky je podepřeno polštářem

Poloha tanečníka

(obr. 10)

- poloha vhodná pro nedonošené děti nebo pro děti, které se špatně přisávají
- dítě leží na matčině předloktí
- ruka podpírá prs téže strany

Kojení v polosedě s podloženýma nohama

(obr. 11)

- vhodné zejména pro matky po císařském řezu
- dítě leží v ohbí paže nebo na předloktí paže matky
- polštář na břichu matky brání tlaku dítěte na jizvu
- polštář pod koleny podpírá dolní končetiny matky

Kojení vleže na zádech

(obr. 12)

- vhodné pro ženy po císařském řezu a děti, které se špatně přisávají
- matka může dítě k prsu přesouvat bez většího úsilí a tlaku na jizvu

Vzpřímená, vertikální poloha

(obr. 13)

- vhodná pro děti nedonošené a děti s malou bradou
- matka jednou rukou drží dítě, druhou prs
- dítě sedí obkročmo na levé dolní končetině matky
- její pravá ruka podpírá hlavu a krk spolu s tělem dítěte
- levá ruka matky podpírá prs téže strany
- při kojení z pravého prsu jej podpírá pravá ruka, levá podpírá dítě

Kojení dvojčat

(obr. 14)

- kojit obě děti současně
- lze volit různé polohy: boční fotbalové držení, kojení vleže, poloha do kříže, paralelní poloha
- každé dítě může mít svůj prs

Kojení trojčat

(obr. 15)

- dvě děti jsou kojené v boční fotbalové poloze
- třetí dítě leží v klíně matky a pak je kojeno samostatně

Známky správné vzájemné polohy matky a dítěte:

matka

- je relaxovaná
- nic ji nebolí – bradavka, ramena, záda, ruce
- tkáň prsu se před ústy dítěte nenapíná
- vypuzovací reflex je funkční
- bradavka není poškozená ani oploštělá
- po kojení je prs vyprázdněný

dítě

- nešpulí rty, nevpadávají mu tváře
- saje dlouhými doušky
- při sání nesrká
- dítě volně dýchá, špičkou nosu odtlačuje prsní tkáň
- je spokojené

C) Správná technika přisátí

- bradavka musí být vždy v úrovni úst dítěte **(obr. 16)**
- drážděním úst bradavkou se vyvolá hledací reflex
- široce otevřená ústa dítěte jako při zívání jsou správnou odpovědí na tento dráždivý podnět **(obr. 17)**
- prs musí být nabídnut tak, aby dítě uchopilo nejen bradavku, ale co možná největší část dvorce, hlavně pod bradavkou **(obr. 18)**
- všechny prsty kromě palce by měly být pod prsem

Pozor!

- matka nesmí prs odtahovat prsty **(obr. 19)**
- dítě ve správné poloze může volně dýchat
- nepřikládat k prsu dítě křičící, jazyk je při křiku umístěn nahoře a dítě v této poloze nemůže uchopit bradavku **(obr. 20)**

Dítě může uchopit bradavku a dvorec za těchto podmínek:

- bradavka je dostatečně vytažitelná
- dvorec ani bradavka nejsou přeplněné mlékem
- dvorec ani bradavka nejsou oteklé

V případě otoku je nutné:

- rozmasírovat otok směrem nahoru
- nosit podprsenku, je-li bradavka nejníže uloženou částí prsu
- nepoužívat k odstříkávání mechanickou odsávačku

Známky správného přisátí k prsu:

(obr. 21)

- brada a nos dítěte se musí dotýkat prsu
- ústa jsou široce otevřená jako při zívání
- většina dvorce je v ústech dítěte
- více dvorce je vidět nad ústy než pod nimi
- dolní ret je ohrnut ven
- jazyk přesahuje dolní ret
- bradavka i s dvorcem je na jazyku
- tváře dítěte nevpadávají dovnitř
- při sání se pohybují spánky a uši dítěte

Známky nesprávného přiložení:

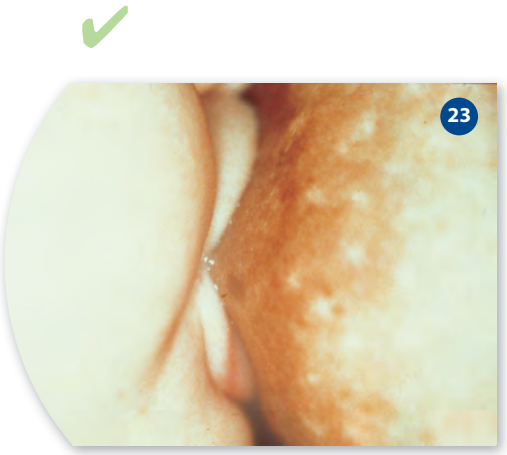
(obr. 22)

- brada a nos dítěte se nedotýkají prsu
- ústa nejsou široce otevřená
- jazyk nepřesahuje dolní ret
- dolní ret je ohrnutý dovnitř
- dvorec není v ústech dítěte
- větší část nezakrytého dvorce je pod ústy
- při pití vpadávají tváře dítěte
- tkáň prsu se před ústy pohybuje

D) Správná technika sání

(obr. 23)

- 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 dutiny ústní 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



Následky nesprávné techniky kojení:

(obr. 24)

- bolestivé a poškozené bradavky
- nalité prsy
- snížená tvorba mléka
- neprospívající a nespokojené dítě
- nespokojená matka

Problémy s bradavkami – bolestivé a popraskané bradavky, ragády

(obr. 25)

Bolestivé bradavky a trhlinky jsou výsledkem nesprávné techniky kojení, chybného přiložení nebo nesprávného sání. Poškození bradavek lze předcházet správnou technikou kojení. Pokud k poškození bradavky dojde, je potřebné ji ošetřovat léčivou mastí do plného zahojení.

Je nutné:

- opravit techniku kojení
- upravit polohu dítěte při kojení, aby ragáda byla v koutku úst
- měnit polohy
- stimulovat uvolnění mléka před kojením přiložením teplého obkladu
- nabídnout jako první méně bolestivý prs
- neomezovat frekvencí a délku kojení
- na konci kojení zasunout malíček za vnitřní koutek úst dítěte, které se pak samo pustí
- na bradavce ponechat po každém kojení zaschnout pár kapek mléka
- bradavky ponechat co nejčastěji volně na vzduchu, event. použít chrániče bradavek
- **v případě poškozených bradavek aplikovat léčivou mast**

Odstříkávání

Kdy odstříkávat:

- při oddělení matky od dítěte
- při retenci (zadržování) mléka
- při nadbytku mléka
- pro vytvarování bradavky s dvorcem

Odstříkávání rukou:

Příprava:

- vyvařená nádoba na odstříkané mléko
- čistě umyté ruce
- přiložení teplého vlhkého obkladu na prsa či nahřátí ve sprše
- krouživé masáže rukou od základu prsu směrem k bradavce k povzbuzení vypuzovacího reflexu
- zakončení masáže jemným vyklepáním prsů v předklonu

Postup:

1. Špičku palce položit nad dvorec a špičku ukazováku pod dvorec tak, aby prsty tvořily písmeno C. Prsty a bradavka musí být v jedné linii **(obr. 26)**
2. Celý prs přitisknout zbývajícími prsty a dlaní k hrudníku **(obr. 27)**
3. Rytmicky stlačovat bradavku, až mléko začne odkapávat **(obr. 28)**
4. Opakovat tento trojdobý pohyb a měnit pozice prstů na dvorci **(obr. 29)**
5. Prsty nesmějí bradavku vytahovat dopředu a nesmějí opouštět kůži, aby se neodřela
6. Velký nebo příliš nalitý prs podložit dlaní druhé ruky
7. Doba odstříkávání je kolem 20–30 minut, prsy několikrát vystřídat

Alternativní způsoby krmení

Jestliže dítě potřebuje z nějakého důvodu dokrmovat, měli by všichni, kteří pečují o matku a dítě, znát alternativní způsoby krmení.
Aby kojení bylo úspěšné, **nemělo by být dítě v žádném případě dokrmováno z láhve**. Sání z láhve a z prsu se od sebe liší, dítě se učí sát dvěma různými způsoby, což je pro ně matoucí. Brzy začne preferovat láhev, ze které je pití snazší.

Krmení lžičkou:

(obr. 30)

- dítě držíme ve svislé poloze
- lžičku s mlékem přiložíme ke rtům a vyčkáme, až dítě začne provádět sací pohyby
- lžičku nakloníme, aby mléko mohlo ze lžičky vytéci
- ponecháme dítěti čas k polknutí mléka

Krmení po prstu:

(obr. 31)

- dítě držíme ve svislé poloze proti sobě
- ukazovák vsuneme do úst dítěte po polovinu druhého článku tak, aby nehet směřoval k jazyku
- prst směřuje na patro, kde je sací bod, po jehož podráždění začne dítě pohybovat jazykem
- k prstu pak přiložíme silikonovou špičku připojenou na stříkačku s mlékem
- tento způsob lze modifikovat použitím cévky ke krmení, která je napojena na stříkačku
- nebo vstřikujeme mléko přímo ze stříkačky na prst

Krmení z kádinky či hrníčku:

(obr. 32)

- dítě opět držíme ve vzpřímené poloze se zajištěnýma rukama
- nakloněnou kádinkou se nejprve dotkneme rtů dítěte
- reakcí na tento podnět je vysunutí jazyka a jeho stočení do pohárku, čímž se získá mléko z kádinky

Krmení pomocí cévky po prsu:

(obr. 33)

Při použití této speciální relaktační pomůcky dítě saje prs a tím stimuluje produkci mléka, přičemž mléko je přiváděno cévkou napojenou na stříkačku. Princip této metody je následující:

- plastická cévka je jedním koncem napojena na stříkačku s odstříkaným mlékem
- druhý konec je připevněný k prsu
- dítě dostává mléko cévkou ze stříkačky i z prsu

U originálního suplementoru má matka nádobku s mlékem zavěšenou na krku dnem vzhůru a dvě tenké cévky odvádějící mléko z nádobky jsou připevněny k prsům.

Zásady kojení po propuštění z porodnice

Dítě by mělo být propuštěno domů až s váhovým přírůstkem. Mělo by být vyšetřeno pediatrem do 48 hod. po propuštění z porodnice.

Při této návštěvě by mělo být:

- prohlédnuto, zváženo, zjištěn počet močení a stolic. Očekává se 6–8 pomočených plen a 3–6 stolic za den do 6. týdne. Od 6. týdne může být několikadenní absence stolice
- posouzeny by měly být prsy a také kojení, včetně polohy, přiložení a sání
- úbytek hmotnosti více než 7 % od porodní hmotnosti naznačuje možné problémy s kojením

Prospívání dítěte

Mělo by se řídit podle percentilových grafů, které jsou ve Zdravotním a očkovacím průkaze dítěte a mladistvého.

- Dítě je proto nutné nejen vážit, ale i měřit do délky
- Pokud dítě tohoto věku nepřibývá na hmotnosti v průměru 125–200 g/týden, pak by měli zdravotníci zkontrolovat a pokud je třeba, opravit techniku kojení
- Přírůstek hmotnosti je nutno vždy stanovovat od nejnižší poporodní hmotnosti a ne od porodní hmotnosti
- Pokud dítě stále nepřibývá, měl by se hledat zdravotní problém a odpovídajícím způsobem ho řešit
- Tvorbu mléka lze zvýšit častým kojením 10–12x za den se střídáním prsů v průběhu každého kojení a odstříkáváním mezi kojením 8–10x za den, 10–15 minut nejlépe odsávačkou odsávající mléko z obou prsů současně

Délka kojení

Výlučné kojení 6 měsíců je dostatečné pro optimální výživu dítěte a v kojení lze pokračovat do 2 roků i déle, podle vzájemných potřeb matky a dítěte.

- Dlouhodobé kojení je velkou výhodou pro zdraví a vývoj dítěte a i pro matku
- Neexistuje žádný horní limit délky kojení a nejsou známy žádné škodlivé psychologické či vývojové účinky kojení dítěte ve věku 3 let či déle

Kojené dítě by mělo být znovu viděno pediatrem ve 2.–3. týdnu k posouzení prospívání. Je zcela normální, že dítě pije i 12–15x za den a kojení trvá 20–40 minut. Asi po 6 týdnech se v kojení dostaví určitá pravidelnost. Některým dětem stačí kojeni z jednoho prsu a jiné vyžadují při jednom kojení prsa obě. Dítě by mělo být kojeno z jednoho prsu, pokud ho samo nepustí. Odstříkávat po kojení není nutné, jen v případě přebytku mléka v prsech. V obdobích růstových spurtů 3. a 6. týden, 3. a 6. měsíc, může dítě vyžadovat častější kojení i 12–15x za den, což není projevem nedostatku či kvality mateřského mléka. V prvních 6 měsících (i v horkém počasí), není nutné dítěti podávat jiné tekutiny než mateřské mléko (např. čaj, voda, džus). Mohou být naopak zdrojem kontaminace či alergenů a jejich podání není pro dítě v době kojení vhodné. Kojení v případě onemocnění matky je možné a je pro dítě významný zdroj protilátek. Existuje jen malá skupina léků, při kterých se nesmí kojit. Běžná antibiotika, léky proti bolesti a teplotě dítě neohrozí. Kojení v průběhu dalšího těhotenství nepoškozuje matku, dítě ani plod.

Zavádění nemléčného příkrmu

Zavádění příkrmu před 6. měsícem je zbytečné. Po ukončeném 6. měsíci lze zavádět nemléčný příkrm, a to lžičkou, z hrníčku, nikoliv z lahve. Mezi 6.–8. měsícem získávají děti cca 70 % kalorií z mateřského mléka.

Hlavní zásady při zavádění nemléčného příkrmu

Nemléčný příkrm nenahrazuje kojení, je doplňkem, nikoliv náhradou mateřského mléka. Mluvíme o zavádění příkrmu či komplementární stravy.

Postupně zvyšovat počet denních příkrmů

- 6–8 měsíců – 2–3x denně
- 9–11 měsíců – 3–4x denně
- 12–24 měsíců – 3 hlavní jídla a 2 svačinky

Postupně měnit konzistenci stravy

- od ukončeného 6. měsíce věku kašovitá strava a polotuhé potraviny
- do 8. měsíce věku je většina dětí schopna jíst jídlo, které si dokáží dát samy do úst
- od 9. měsíce je nutné zavádět příkrmy s většími kousky pro podporu žvýkání a kousání
- kolem 12. měsíce je dítě schopno jíst stejnou stravu jako rodina (pozor na oříšky, zrnka hroznového vína, kousky syrové mrkve, buráky, semínka, rozinky)

Další zásady

- Příkrm se podává zásadně lžičkou
- Zavádí se vždy jen jedna potravina, další druh s odstupem času
- Začíná se malou porcí (třeba i čtvrtina čajové lžičky) a množství příkrmu se pomalu zvyšuje
- Nové druhy příkrmů se přidávají do již známé stravy
- Strava se nemixuje
- Pokračuje se v kojení či umělé výživě podle potřeby
- Dítěti se ponechává volnost při zkoušení nové potraviny
- Dítě je nutné krmit v klidném prostředí a povzbuzovat ho
- Pokud některá potravina způsobila nežádoucí alergickou reakci, je nutné ji ze stravy minimálně na týden vyloučit a pak znovu zkusit
- Je třeba dbát na bezpečnou přípravu a skladování jídla
- Pokud dítě jídlo odmítá, je možné nabídku za 1–2 týdny znovu zopakovat , nevzdávat se

Doplňky ke stravě dítěte

Vitamín K

Novorozenec dostane během prvních hodin života doporučenou dávku vitamínu K na novorozeneckém oddělení. Další postup určí Váš lékař pro děti a dorost na základě propouštěcí zprávy novorozence.

Vitamín D

Všechny kojené děti by měly dostávat 200 IU (UI = International unit, mezinárodní jednotka) vitamínu D každý den v kapkách. S podáváním by se mělo začít ve dvou týdnech života a mělo by se v něm pokračovat minimálně do 1 roku věku dítěte.

Fluor

Suplementace fluorem u dětí ve věku od 6 měsíců až do 3 let závisí na koncentraci fluoru v kojenecké vodě a ústní hygieně dítěte.

Nápoje a strava pro kojence

Zavádíme do jídelníčku až od 10. měsíce věku, nejlépe pitnou vodu vhodnou pro kojence (cca 200 ml/den). Nekojené děti od 6. měsíce 400–600 ml/den.

Co by v jídelníčku nemělo chybět?

- maso, ryby, drůbež a vejce
- ovoce a zelenina
- mateřské mléko či umělá mléčná výživa
- mléčné výrobky, jogurty (tvaroh a pribináčky NEJSOU VHODNÉ)

Čeho je třeba se vyvarovat v dětském jídelníčku?

- koření, soli
- slazených potravin a potravin s umělými sladidly
- tekutin s nízkým obsahem živin – čaj, slazené nápoje
- potravin se sníženým obsahem tuku (nejméně 1,5 %)
- neupravené kravské mléko až do konce 1. roku věku dítěte

Jídelníček kojící ženy

- Žena by měla jíst dobře vyváženou stravu
- Matka, která nejí maso, ryby, drůbež, vejce a mléčné výrobky se vystavuje vysokému riziku nedostatku vápníku, železa a vitamínu B12, to může způsobit zdravotní problémy dítěte
- Je zapotřebí dodržovat pitný režim (1,5–2,5 l za den)
- Kojící matka by neměla kouřit
- Kojící matka by se měla vyhýbat alkoholu, při příležitostném požití alkoholu, by se nemělo následující 2 hodiny kojit

Jak ukončit kojení?

Odstavování by mělo probíhat nenásilně a postupně. Každá maminka by se měla rozhodnout sama a dobře uvážit důvody i termín odstavení. Ani nemoc či operace neznamenají, že se s kojením musí skončit. Na odstavení musí být matka i dítě připraveni.

Zapamatujte si hlavní zásady procesu ukončování kojení:

- vyžaduje čas a trpělivost
- dítě se prsu nevzdá, pokud mu nenabídnete jinou, stejně přitažlivou náhradu
- je nutné zdvojnásobit denní mazlení, kontakt s dítětem
- nabídnout jídlo, které má dítě rádo a nové zajímavé potraviny

Při ukončování kojení můžete postupovat následovně:

- vynechejte jedno z denních kojení, a sice to, o které dítě jeví nejmenší zájem
- jako první to bude kojení, při němž máte prsy nejméně nalité
- během jednoho týdne, pokud dítě neprotestuje, vynechejte další kojení
- v následujícím týdnu vynechejte i poslední kojení
- dítěti podávejte stravu z hrníčku za vašeho dozoru
- při náhlém odstavování prsy nestahujte, do úlevy odstříkejte, přikládejte sáčky s ledem
- léky k zástavě laktace užívejte po dohodě s lékařem

LAKTAČNÍ LIGA

www.mamita.cz
www.kojeni.cz

Laktační liga:

Thomayerova nemocnice Krč
Vídeňská 800, 140 59 Praha 4
číslo účtu: ČSOB 473839113/0300
kontaktní osoby: MUDr. Anna Mydlilová,
Lenka Klimentová, Miriam Parikrupová,
Hana Nesměráková

Národní horká linka kojení: 26108 2424
ve všední dny od 8–13 hod.

Příloha 1

Známky správného přiložení dítěte a účinného/neúčinného kojení

Známky správného kojení

Poloha matky a dítěte

- Matka je uvolněná a v pohodlné pozici
- Dítě je těsně přimknuto k tělu matky
- Hlava a tělo dítěte jsou v jedné rovině, čelem k prsu
- Brada dítěte se dotýká prsu
- Celé tělo dítěte je podepřeno
- Dítě se přibližuje k prsu nosem
- Oční kontakt mezi matkou a dítětem

Sání

- Ústa dítěte široce otevřena
- Horní a spodní ret ohrnuty ven
- Jazyk vytváří šálek okolo bradavky a dvorce (to nelze pozorovat při sání, pouze při hledání a přisávání k prsu)
- Tváře plné a kulaté při sání
- Více dvorce je vidět nad horním rtem dítěte
- Pomalé, hluboké loky, s pauzami
- Je vidět či slyšet polykání

Příznaky možných potíží

- Ramena napnutá, nakloněná přes dítě
- Dítě je odtaženo od matky
- Hlava a krk dítěte jsou zkroucené ve snaze o kojení
- Brada dítěte se nedotýká prsu
- Podepřena je pouze hlava a krk
- Dítě se přibližuje k bradavce spodním rtem/bradou
- Žádný oční kontakt mezi matkou a dítětem

- Ústa nejsou široce otevřena
- Rty našpulené či vtažené dovnitř
- Jazyk dítěte není vidět (to nelze pozorovat při sání, pouze při hledání a přisávání k prsu)
- Při sání jsou tváře vpadlé
- Více dvorce je vidět pod spodním rtem
- Rychlé, mělké loky
- Mlaskavé zvuky

Příloha 2

Manipulace s mateřským mlékem

- Čerstvé mateřské mléko nepasterizované skladovat při + 4 °C a spotřebovat do 24 hodin
- Pasterizované mateřské mléko skladovat při +4 °C , spotřebovat do 24 hodin
  Pasterizace se provádí při teplotě 62,5 °C po dobu 30 minut.
- Mražené mateřské mléko skladovat –18 °C , spotřebovat do 3 měsíců

Rozmrazování mateřského mléka lze provádět:

1. v ledničce při teplotě 4 °C
2. pod studenou tekoucí vodou

Rozmražené mléko se skladuje při 4 °C a musí se spotřebovat do 24 hod. Jednou rozmražené mléko se nesmí znovu mrazit. K ohřívání ani rozmrazování se nesmí používat mikrovlnná trouba.

Příloha 3

Pomoc s nejčastějšími problémy při kojení

Bolestivé nalití prsů:
- mezi 2.–4. dnem po porodu
- oba prsy jsou oteklé, horké, bolestivé

Pomoc
- studené obklady mezi kojením
- teplé vlhké obklady a masáže prsů před kojením
- odstříkání před kojením změkčí dvorec
- kojit často a měnit polohy při kojení

Ucpaný mlékovod:
- bolestivé zduření jednoho prsu se zarudnutím, teplotou
- úprava během 2–3 dnů

Pomoc
- upravit techniku kojení
- zvolit takovou polohu, aby brada dítěte směřovala k postiženému místu
- přikládání studených a teplých obkladů
- masáže
- Paralen, Brufen – antibiotika nejsou nutná

Mastitida – zánět prsní žlázy:
- nejčastěji kolem 3. týdne po porodu
- horký, bolestivý otok prsu s teplotou a celkovou schváceností
- častěji postižen jeden prs a to v dolní a boční části

Pomoc
- klid, prostředky tišící bolest, antibiotika
- studené a teplé obklady
- časté kojení i z prsu postiženého
- před kojením uvolnit dvorec odstříkáním
- začít kojit nejprve ze zdravého prsu
- bradu dítěte nasměrovat k postiženému místu
- po kojení prs odstříkat
- odstranit chyby v technice kojení

Infekce plísněmi:
- neustupující pálení, svědění dvorce nebo bradavky
- kůže červená, olupuje se

Pomoc
- protiplísňové masti (např. Canesten)
- pečlivé mytí rukou
- častá výměna vložek v podprsence

Přídatná žláza:
- bolestivé zduření nejčastěji v podpaží

Pomoc
- studené obklady, neodstříkávat

Příloha 3

Pomoc s nejčastějšími problémy při kojení

Nedostatek mléka

Tvorba mléka je otázkou nabídky a poptávky. Čím častěji se dítě k prsu přiloží, tím více mléka se vytvoří.

Nedostatečně kojené dítě:
- nedosáhlo do 3 týdnů porodní hmotnosti
- má málo pomočených plen (norma 6–8 / den močení, 3–5 stolic do 6. týdne)
- stolice je páchnoucí, nahnědlá, ale ne zelená
- dítě zaostává v percentilových růstových grafech (délkový a hmotnostně-výškový)

Pomoc
- zkontrolovat techniku kojení
- často kojit 10–12x za den, z toho 1–2x v noci
- přikládat k oběma prsům při každém kojení
- prsy i 4x během jednoho kojení vystřídat
- mezi kojením 8–10x odstříkávat 10–15 minut
- nepoužívat láhev, dudlík
- v případě dokrmování volit alternativní způsob

Slabý vypuzovací reflex:
- příčinou je stres, užívání dudlíků, láhve, omezované kojení

Pomoc
- teplý, vlhký obklad na prsy před kojením
- masáže prsů kroužením a tlakem

Silný vypuzovací reflex:
- dítě se zalyká a odtahuje od prsu
- ublinkává po jídle

Pomoc
- při kojení použít vzpřímenou polohu
- zabránit vytékání mléka gravitací
- tlaková masáž přiložením celé plochy ruky
- přerušit kojení a pokračovat po 1–2 minutách, kdy se proud mléka zpomalí

Spavé dítě:
- samo se na kojení nebudí
- je potřeba ho budit po uplynutí čtyř hodin od začátku předchozího kojení

Jak dítě probudit
- mluvit na dítě a navázat kontakt očima
- pohybovat s dítětem
- svléknout dítě (sací aktivita se snižuje v příliš teplém prostředí)

Více stimulace
- hlazení, přebalení, otření obličeje studenou žínkou, kroužení prstem okolo úst

Jak dítě udržet bdělé
- vytlačit trochu mléka na rty
- měnit častěji polohy při kojení
- častěji střídat prsy, technika přehazování
- mezi kojením nechat dítě odříhnout

Slovo lékaře

Každá maminka by měla vědět, že děťátko v prvních týdnech a měsících po narození není ještě zcela připraveno na nový okolní svět. Zejména jemná dětská pokožka citlivě reaguje na změnu prostředí. V tomto věku postrádá kůže novorozenců a kojenců přirozený ochranný film. Jejich pokožka je snadno propustná pro všechny látky, které s ní přijdou do styku, a proto je velmi náchylná k podráždění. Citlivá je hlavně oblast kožních záhybů, tzv. faldíků, kde se pokožka může snadno zapařit. Ovšem největší pozornost musíme věnovat místům okolo zadečku, kde děťátko nosí převážnou většinu dne plenky. Moč a stolice v těchto místech dráždí jemnou dětskou pokožku a mohou následně vyvolat zánět. Kůže při něm zčervená, nepřirozeně se leskne a přidává se bolestivý pocit pálení. Děťátko je neklidné, často pláče, špatně spí, hůře přijímá potravu. Kožní zánět neboli opruzenina je pro miminko velmi stresující.

Jak chránit citlivou dětskou pokožku? Riziko vzniku opruzenin samozřejmě snížíme včasnou a pravidelnou výměnou plenek, pečlivým omýváním a následným důkladným osušením okolí zadečku, ale úplně ho vyloučit nemůžeme. Proto je velmi důležité chránit dětskou pokožku vhodnou mastí, která zabrání vzniku opruzenin a pokud k opruzení již došlo, potlačí zánět a rychle zahojí podrážděnou pokožku.

MUDr. Dagmar KOŠŤÁLOVÁ

Kožní klinika, FN Plzeň

Po propuštění z porodnice

Doklady, které je nutno co nejdříve vyřídit (do 1 týdne)

- kontaktovat předem vybraného **dětského lékaře** (do 24 hodin) a domluvit s ním návštěvu
- vyzvednout **rodný list** dítěte z matriky (jde o matriku dle místa narození dítěte)
- s rodným listem nutno zajít na zdravotní pojišťovnu shodnou s pojišťovnou maminky – tam vystaví **průkaz pojištěnce** pro dítě
- podat na **Správě sociálního zabezpečení** (odbor sociální péče) žádost o přídavky na děti, případně porodné – formuláře a další potřebné informace informace jsou ke stažení na http://forms.mpsv.cz
- lze kontaktovat i **porodní asistentku**, která poskytuje poradenství a poporodní péči matce i dítěti v domácím prostředí
- v případě potíží s kojením se lze obrátit na linku kojení či na jednotlivé **laktační poradkyně**

Další případné potřebnosti se dozvíte u svého dětského lékaře nebo na odboru sociální péče.

Poznámky:

Bepanthen® Krém proti striím

KLINICKY TESTOVÁNO DERMATOLOGICKY

kosmetický přípravek

Bepanthen® Krém proti striím napomáhá předcházet vzniku strií od počátku, po celou dobu těhotenství i po porodu.

Trojí efekt:

- **Napomáhá předcházet vzniku strií**
  Centella asiatica je výtažek z exotické rostliny, která podporuje tvorbu kolagenu a účinně napomáhá v prevenci vzniku strií a zmírňuje je.
- **Hydratuje**
  Dexpanthenol pokožku hydratuje, aby byla vláčná a pružná.
- **Vyživuje**
  Olivový olej pokožku vyživuje a udržuje ji jemnou a hebkou.

Bepanthen® Krém proti striím

Hypoalergenní, nemastí a nelepí

BAYER

www.bepanthen.cz

Bepanthen® Care Mast

Na opruzení se musí chytře!

Bepanthen® Care Mast
představuje chytré řešení, které pomáhá předcházet vzniku opruzenin.

Bepanthen® Care Mast vytváří na pokožce dlouhodobě působící ochrannou vrstvu a díky dexpanthenolu přispívá k obnově přirozené kožní bariéry.

Pokožka novorozence je velmi citlivá, proto je důležité o ni denně pečovat přípravkem bez zinku, parfemace, konzervantů, dezinfekčních látek a barviv.

kosmetický přípravek

A NA PROJEVY EKZÉMU VYZKOUŠEJTE

Ulevuje od svědění a zarudnutí pokožky.

Bepanthen® Sensiderm Krém

zdravotnický prostředek

BAYER

Více chytrých tipů najdete na www.bepanthen.cz