



LAKTAČNÍ
LIGA

KOJENÍ

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 ukončení 6. měsíce až do 2 roku 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 linku kojení a online poradnu na www.kojeni.cz
- Iniciovala vznik Národního laktačního centra a Národní komise kojení při MZČR
- 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 rad 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 tematikou kojení
- Vydává časopis MaMiTa, který je distribuován do všech porodnic
- Provozuje webové stránky www.kojeni.cz a Facebook (www.facebook.com/LaktačníLiga), kde maminky najdou potřebné rady a také informace týkající se kojení, výživy a aktivit Laktační ligy

Sponzor tisku a distribuce brožury **Bepanthen® Baby**

Milá maminko,

narozením Vašeho miminka začíná nejkrásnější, ale i nejzodpovědnější část Vašeho života. Jistě přemýšlíte, jak svému dítětku 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 kroků 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 2. 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
- postupně se řízení tvorby mléka 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, omezováním 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 průjmami
- 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, kardiovaskulárními nemocemi, depresemi
- 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.

10 kroků k úspěšnému kojení (revize 2018 WHO UNICEF)

Klíčové řídicí postupy

- 1.a Plně dodržovat Mezinárodní kodex marketingu náhrad mateřského mléka a příslušná usnesení Světového zdravotnického shromáždění (WHA).
- 1.b Mít písemně vypracovanou strategii výživy kojenců a seznamovat s ní zaměstnance a rodiče v rámci běžného standardu péče.
- 1.c Zavést systémy průběžného monitorování a správy dat.
2. Postarat se o to, aby zaměstnanci měli dostatečné znalosti, kompetence a dovednosti pro podporu kojení.

Klíčové klinické postupy

- 3 Diskutovat o významu a praktickém zvládnutí kojení s těhotnými ženami a jejich rodinami.
4. Zajistit okamžitý a nepřerušovaný kontakt kůže na kůži a podporovat matky v tom, aby kojení zahájily co nejdříve po porodu.
5. Podporovat matky v zahájení a udržování kojení a ve zvládnutí běžných obtíží.
6. Nedávat kojeným novorozencům žádné jídlo nebo tekutiny jiné než mateřské mléko, pokud to není lékařsky indikováno.
7. Umožnit matce a dítěti zůstat spolu; praktikovat rooming-in 24 hodin denně.
8. Podpořit matky v tom, aby u svého dítěte rozpoznaly signály ke krmení a reagovaly na ně.
9. Poskytovat matkám rady ohledně používání lahviček, šidítek a dudlíků a rizik s tím spojených.
10. Koordinovat propouštění tak, aby měl rodič s dítětem včasný přístup k průběžné podpoře a péči.

Zásady kojení v porodnici

Zahájit okamžitý a nepřerušovaný kontakt kůže na kůži bezprostředně po porodu a zahájit kojení do 1 hodiny po porodu:

- 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 pomoočených 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 vejčička
- 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, přísátí 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, pomoočené a pokálené pleny i to, jak dlouho kojila
- Zhodnocení kojení včetně polohy, přísátí 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, 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 přísátí

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:

- 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 spojnicí 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



Držení hlavičky



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 podloženými 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 koleno 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



13

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



15

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

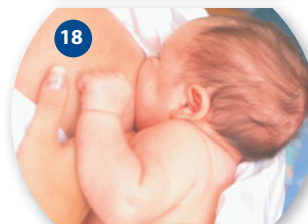
- nešpulí rty, nevpádávají mu tváře
- saje dlouhými doušky
- při sání nesrká
- dítě volně dýchá, špičkou nosu odtlačuje prsní tkáň
- je spokojené



16



17



18



C) Správná technika přísátí

- 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



19



Pozor!

- matka nesmí prs odtažovat 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)



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 dotýkají prsu
- ústa jsou široce otevřená jako při zívání
- většina dvorce je v ústech dítěte
- více dvorce je vidět nad ústy než pod nimi
- 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
- 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)

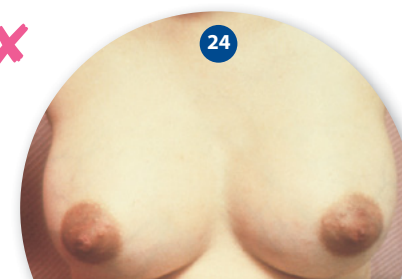
- sání vyžaduje pohyb čelisti, rtů, jazyka, měkkého patra, aby byly koordinovány s polykáním a dýcháním.
- dítě vytvoří podtlak, který vtahuje bradavku s dvorcem do úst a vytváří pevné těsnění před sáním, což umožní správné přisátí
- bradavku drží na místě podtlak a jazyk
- pokles čelisti, pohyb jazyka a měkkého patra směrem dolů zvýší podtlak a mléko začne téct do úst dítěte
- jak se jazyk zvedá, mléko „klouže“ z dutiny ústní pod měkké patro
- dítě polkne, když se jazyk a měkké patro vrátí do výchozí polohy



Následky nesprávné techniky kojení:

(obr. 24)

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



Problémy s bradavkami – bolestivé a popraskané bradavky, ragády

(obr. 25)

Bolestivé bradavky a trhlínky jsou výsledkem nesprávné techniky kojení, chybného přiložení nebo nesprávného sání. Poškození bradavek lze předcházet správnou technikou kojení. Pokud k poškození bradavky dojde, je potřebné umožnit přístup vzduchu a pravidelně ji po kojení ošetřovat mastí či hydrogely 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 frekvenci 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 účinnou hojivou mast**

Odšťikávání

Kdy odšťikávat:

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

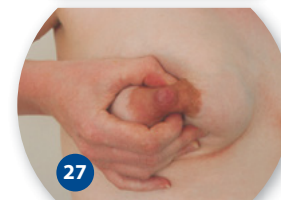
Odšťikávání rukou:

Příprava:

- vyvařená nádoba na odšťikávané 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 zbývajícimi prsty a dlaní k hrudníku (obr. 27)
3. Rytmičky 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 odšťikávání 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 – tento způsob lze modifikovat použitím cévky ke krmení, která je napojena na stříkačku
- nebo vstříkujeme mléko přímo ze stříkačky na prst



Krmení z kádinky či hrníčku:

(obr. 32)

- dítě opět držíme ve vzpřímené poloze se zajištěnými 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 relaxační 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 nádoby 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 porodní 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 odsávacíčkou 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 kojení 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 dítěte neohroží. 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 přírkm, 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 přírkm 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 potravin, další druh s odstupem času
- Začíná se malou porcí (třeba i čtvrtina čajové lžičky) a množství příkrmu se pomalu zvyšuje
- Nové druhy příkrmu 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 potravin
- Dítě je nutné krmit v klidném prostředí a povzbuzovat ho
- Pokud některá potravin 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

Preventivní podávání vitamínu D proti křivici se zahajuje ve 14 dnech věku dítěte; podává se každý den po celý první rok.

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 přibínáčky 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:

- vynechte 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, vynechte další kojení
- v následujícím týdnu vynechte i poslední kojení
- dítěti podávejte stravu z hrníčku za vašeho dozoru
- při náhlém odstavení prsy nestahujte, do úlevy odstříkejte, přikládejte sáčky s ledem
- léky k zástavě laktace nejsou nutné



Národní laktační centrum:

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

Národní horká linka kojení: 261 082 424
ve všední dny od 8–13 hod.
Online poradna na www.kojeni.cz

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

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

Sání

- Ústa dítěte široce otevřena
- Tváře plné a kulaté při sání
- Více dvorce je vidět nad horním rtem dítěte
- Pomalé, hluboké loky, s pauzami
- Je vidět či slyšet polykání

- Ústa nejsou široce otevřena
- Rty našpuhlené či vtažené dovnitř
- Jazyk dítěte není vidět (to nelze pozorovat při sání, pouze při hledání a přísávání 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 96 hodin
- Pasterizované mateřské mléko skladovat při +4 °C, spotřebovat do 24 hodin
Pasterizace se provádí při teplotě 62,5 °C po dobu 30 minut.
- Mrazené mateřské mléko skladovat –18 °C, spotřebovat do 3 měsíců

Rozmrazování mateřského mléka lze provádět:

1. v lednici při teplotě 4 °C
 2. pod studenou tekoucí vodou
- Rozmrazené mléko se skladuje při 4 °C a musí se spotřebovat do 24 hod. Jednou rozmrazené mléko se nesmí znovu mrazit. K ohřívání ani rozmrazování se nesmí používat mikrovlnná trouba.

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 plísňemi:

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



Pomoc

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



Přídavná žláza:

- bolestivé zduření nejčastěji v podpaží



Pomoc

- studené obklady, neodstříkávat

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 pomoočených 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 dudlíku, láhve, omezené kojení



Pomoc

- teplý, vlhký obklad na prsy před kojením
- masáže prsu 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 obličejte studenou žinkou, kroužení prstem okolo úst



Jak dítě udržet bdělé

- vytlačit trochu mléka na rty
- měnit častěji polohy při kojení
- častěji střídát 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 zapářit. 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, nepřírozně 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 masťou, která zabrání vzniku opruzenin a pokud k opruzení již došlo, potlačí zánět a rychle zahojí podrážděnou pokožku.

MUDr. Dagmar KOŠŤÁLOVÁ
Kožní klinika, FN Plzeň

Co je nutné zařídit v souvislosti s porodem?

Kam zajít před porodem?

- pediatr – dohodnout se s ním na poskytování péče
- zaměstnavatel – nástup na mateřskou dovolenou a žádost o peněžitý příspěvek v mateřství (tzv. mateřská)
- Česká správa sociálního zabezpečení – nárok na peněžitý příspěvek v mateřství u OSVČ maminek



Kam zajít po porodu?

- matrika – vyzvednout rodný list dítěte
- zdravotní pojišťovna – vypsání přihlášky pojištěnce
- pediatr – poprvé by mělo být dítě lékařem vyšetřeno do 48 hodin po propuštění z porodnice, nejlépe v domácím prostředí dítěte. Další prohlídky se řídí podle Vyhlášky o preventivních prohlídkách dětí
- odbor sociální podpory pod Úřadem práce – žádost o rodičovský příspěvek (po skončení mateřské dovolené), případně porodné a přídavek na dítě
- zaměstnavatel – nahlásit narození dítěte, případně vyřídit daňové zvýhodnění na dítě

Více informací je dostupných také na stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí:
<https://www.mpsv.cz/>

Poznámky:

Bepanthen®
Sensiderm krém



V ZIJE

BEZ POCITU SVĚDĚNÍ



Léčí příznaky ekzému



Ulevuje
od svědění
do 30 minut



Obnovuje
přirozenou
kožní bariéru



Vhodný pro celou
rodinu včetně dětí
od narození*

Obsahuje speciální lipidovou lamelární technologii (LLT) pro obnovu přirozené ochranné vrstvy pokožky a tím ulevuje od zarudnutí a svědění. Zároveň díky obsahu dexpanthenolu (provitaminu B5) a dalších pečujících látek pomáhá regenerovat a hydratovat atopickou pokožku.

*V případě dlouhodobého použití u kojenců se poraďte s pediatrem.



Pečlivě čtěte návod k použití. Bepanthen Sensiderm krém je zdravotnický prostředek na léčbu příznaků ekzému.

www.bepanthen.cz

LNR-CH-20210920-65

Kojení

Bepanthen® Baby

SEBEVĚDOMĚ ŽIVOTEM

AWARDED

Superbrands

CZECH REPUBLIC'S CHOICE

2022

PEČOVAT, CHRÁNIT,

MILOVAT



Prověřená ochrana pro miminka i maminky



**Klinicky
testováno**

- pomáhá chránit
před vznikem
opruženin



**Hydratuje
a přirozeně
regeneruje
pokožku**



**Prodyšná
ochranná vrstva
udržuje pokožku
zdravou**

S panthenolem (provitaminem B5) pro profesionální péči o zadeček a bradavky. Prodyšná ochranná vrstva poskytuje účinnou a dlouhodobou ochranu před zarudnutím a podrážděním, přirozeně regeneruje a hydratuje namáhanou pokožku.

Bez barviv a parfemace.



Bepanthen Baby je kosmetický přípravek.

www.bepanthen.cz

CH-20211126-126