

Kojení - součást péče o dítě

Kamila Stýskalíková

16.10.2014

Pro porodní asistentky a záchranáře

Co je kojení?

- Přirození a nenahraditelný **způsob chování**
- Normální součást života
- Dítě i matka se na něj připravují během těhotenství
- Dítě saje na prsu

- Mimo jiné znamená optimální výživu – mateřské mléko

Má smysl se kojením zbývat?

Měli bychom ho nějak podporovat?

Je důležité?

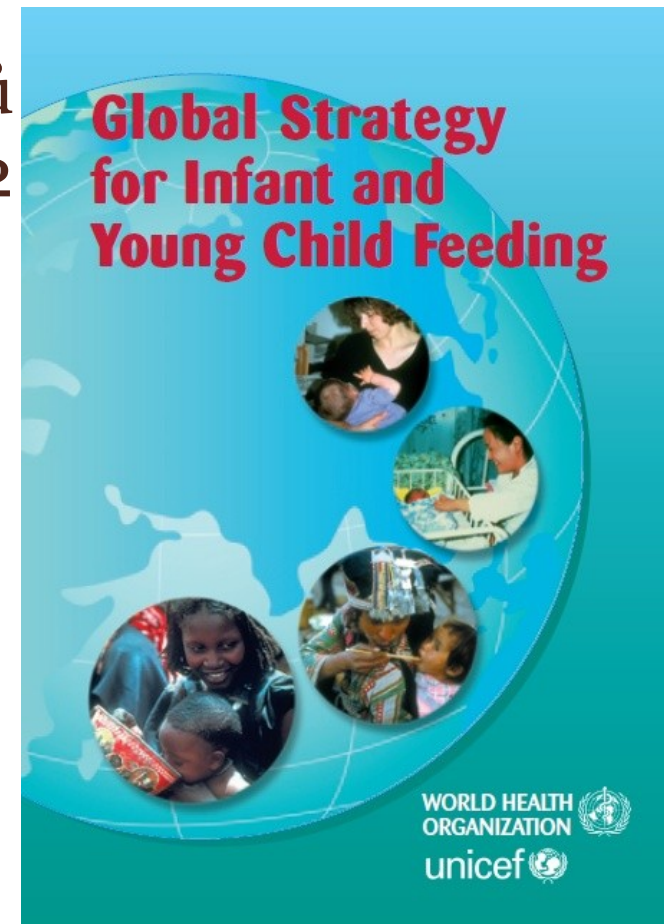
Má své místo?

Podívejme se...

**Jak se ke kojení staví Světová
zdravotnická organizace (WHO)**

Globální strategie pro výživu kojenců a malých dětí

- Doporučení
 - Výlučné kojení prvních 6. měsíců
 - Pokračující kojení s příkrmy do 2 let nebo déle
- Právo dítěte na vhodnou a bezpečnou výživu
- Matka má právo rozhodovat o výživě svého dítěte, právo získat dostatek informací k tomuto rozhodnutí



Globální strategie pro výživu kojenců a malých dětí (2)

- Prakticky všechny matky mohou kojit – potřebují však správné informace, podporu okolí, zdravotnického systému a praktickou pomoc
- Kojení je třeba podporovat, konkrétní postupy

Mezinárodní kodex marketingu náhrad mateřského mléka (*1981)

- Soubor doporučení WHO k regulaci marketingu
 - kojeneckých lahví, saviček, dudlíků
 - veškerých náhrad mateřského mléka (umělá kojenecká výživa, voda, čaje, kaše, příkrmy...)
- Nezakazuje produkty vyrábět, zakazuje však jejich reklamu, propagaci, vzorky zdarma...
- Nástroj podpory, ochrany a prosazování kojení
- Cíl = bezpečná a vhodná výživa kojenců a malých dětí

*International Code
of Marketing
of Breast-milk Substitutes*



World Health Organization
Geneva

Co bylo před Kodexem

- Děti se vždy v minulosti kojily
- Ty, které se nekojily, dlouho nepřežily
- Nekočila-li matka, najímala si kojnou
- Pro děti v sirotčincích (i dříve) se hledala náhrada, upravovalo se mléko jiných savců
- R. 1867 přišel Henri Nestlé s první umělou sušenou kojeneckou výživou „Farine Lactée“ primárně pro děti, které se nemohly kojit
- Kojení ustupovalo, rozmáhala se umělá výživa...až do 70. let, kdy díky podpoře kojení začalo ve vyspělých zemích kojených dětí opět přibývat...

Co bylo před Kodexem (2)

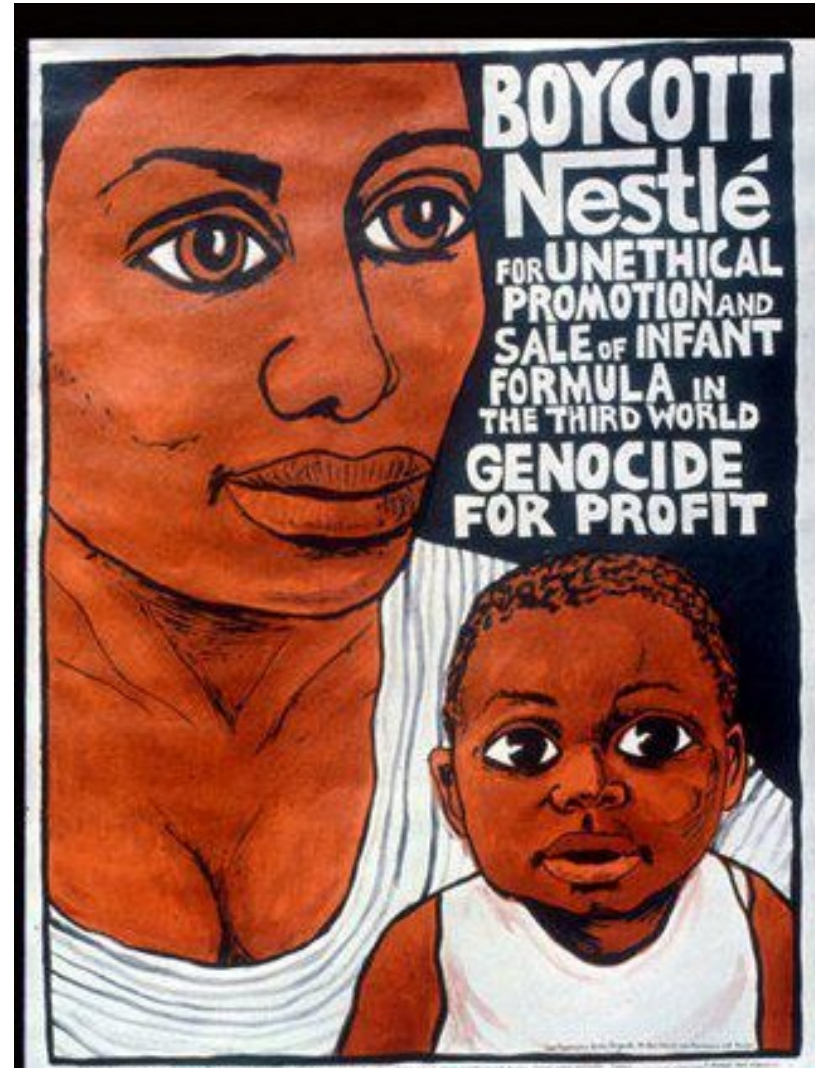
- Výrobci umělé výživy => rozvojové země, agresivní marketing (dárky pro zdravotníky, propagace zaměřená na matky, vzorky...)
- Chudoba, negramotnost, nízká hygienická úroveň => ↑ mortalita nejmenších dětí (malnutrice, průjmy, pneumonie)
- *„Každý, kdo se podílí na krmení dítěte nevhodným mlékem, nese vinu za jeho smrt“* (Cecily Williams)
- Kniha The Baby Killer (Nestlé tötet babys)
- Následný bojkot firmy Nestlé



**The
baby
killer**



Nasty



Proto...

- Svolarli r. 1979 WHO a UNICEF sjezd 150 zástupců vlád, nevládních organizací, odborníků na výživu dětí i zástupců výrobců kojenecké výživy
- Tento tým vytvořil kodex, který má chránit matky před komerčními vlivy propagujícími umělou výživu
- R. 1981 přijat valným shromážděním WHO a doporučen k zapracování do legislativy jednotlivých států
- Není právně závazný

Baby-friendly hospital initiative

- „Nemocnice přátelské dětem“
- Iniciativa WHO a UNICEF (*1991)
- Celosvětová snaha k ochraně, podpoře a propagování kojení
- K získání certifikátu splnit kritéria
- V ČR má plaketu BFHI 65 z 96 porodnic
 - Dodržují všechny všechno?
- Recertifikace se má provádět po 5 letech

10 kroků k úspěšnému kojení (BFHI)

- Základní nástroj podpory kojení pro zdravotnická zařízení
- Zařízení poskytující péči o matku a dítě by mělo:

1. Mít písemně vypracovanou strategii přístupu ke kojení, která je praktikována všemi členy zdravotnického týmu
2. Školit veškerý personál v dovednostech nezbytných k provádění této strategie
3. Informovat všechny těhotné ženy o výhodách a způsobech kojení
4. Umožnit matkám zahájit kojení do půl hodiny po porodu
5. Ukázat matkám způsob kojení a udržení laktace i v případě, kdy jsou odděleny od svých dětí
6. Nepodávat novorozencům jinou výživu kromě mateřského mléka, s výjimkou lékařsky indikovaných případů
7. Praktikovat rooming-in - umožnit matkám a dětem zůstat spolu 24 hodin denně
8. Podporovat kojení podle potřeb dítěte, nikoli podle předem stanoveného časového harmonogramu
9. Nedávat kojeným novorozencům dudlíky a šidítka
10. Povzbuzovat zakládání dobrovolných skupin matek pro podporu kojení a upozorňovat na ně matky při propouštění z porodnice

1) Písemně vypracovaná strategie přístupu ke kojení, praktikována všemi členy zdravotnického týmu

- Nemocnice má písemně vypracované postupy, jak uvést těchto 10 bodů do praxe (vnitřní předpisy, oše standardy apod.)
- Ty by měly být dostupné veškerému personálu (zdrav. i nezdrav.), který se stará o matky a děti
- Shrnutí těchto 10 bodů, Mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka a následné rezolucí WHA by měla být vyvěšená ve všech prostorách nemocnice

2) Školit veškerý personál v dovednostech nezbytných k provádění této strategie

- Veškerý personál (zdravotnický i nezdravotnický), který přichází do kontaktu s těhotnými, matkami a dětmi, se má dostatečně orientovat v postupech týkajících se kojení a krmení kojenců

3) Informovat všechny těhotné ženy o výhodách a způsobech kojení

- Předporodní příprava – poskytování informací o kojení těhotným spolu s tištěnými materiály
- Informace – význam kojení, okamžitého a nepřerušovaného kontaktu skin-to-skin, rooming-in, kojení podle potřeb dítěte, správná poloha a přísátí, rizika nekojení a podávání umělého mléka, výlučné kojení do 6. měsíce...
- Žena přichází do porodnice s mlékem (kolostrem) – to se tvoří od 16. tt!
- Mléko se tvoří systémem – poptávka-nabídka (čím větší odběr, tím větší tvorba)

4) Pomocť matkám zahájit kojení do půl hodiny po porodu

- Umístit miminko ihned po narození do kontaktu kůže na kůži s matkou nejméně na hodinu
- Podporovat matky, aby se naučily poznat, že je jejich dítě připravené na kojení a případně jim nabídnout pomoc
- Všechny matky po vaginálním porodu nebo sekci bez celkové anestezie (výjimka – lékařsky zdůvodněné případy)
- **Dát matce a dítěti čas**
- Nenutit dítě na prs, ale pomoci mu, až je připravené

- Matky po sekci v celkové anestezii mohou být v kontaktu kůže na kůži s dítětem hned, jak se probudí, reagují. Dítě může být zatím např. skin-to-skin s otcem
- I děti, které vyžadují mimořádnou péči by měli mít možnost kontaktu skin-to-skin. Pokud ne, nutno podat medicínské vysvětlení.
- Matčino tělo je lepší než inkubátor

- Neohrozím dítě, pokud se upřednostní vážení, aplikace vitamínu K, či ošetření očí a další procedury před možností naučit ho správně se kojit, zajistit mu dostatečný přísun mateřského mléka od prvních chvil po narození a bezproblémový začátek kojení?
- Vyšetření lze provést na těle matky
- => dítě je schopné a mělo by dostat šanci najít prs a přisát se k němu. Toto velmi pomáhá kojení. Děti se takto většinou přisají správně a kojení se správně rozbíhá. Důležité pro vytváření vztahové vazby.

Miminko se nejlépe dokáže přisát samo

- Pokud na to má dostatek času
- Miminko se položí pouze osušené na břicho maminky
- Neotírají se ručičky
- Nedává se čepička
- Průměrně se děti přisávají v 55 minutě po porodu



Video kontakt kůže na kůži: https://www.youtube.com/watch?v=0aIN_3V_qvI

Děti po náročných porodech

... musí mít více času

- Jestliže samopřísátí nemohlo proběhnout bezprostředně po porodu, může toto kompenzovat kdykoliv po porodu.

Už jen krátká separace miminka

...tento důležitý proces naruší, což může dalekosáhlé důsledky a způsobit potíže miminka při přisávání.

- Miminko nemusí vypít tolik mléka, kolik by mohlo
- Mamince může způsobovat bolest při přisátí

Vztahová vazba

- není výsledek péče o dítě, ale instinktivní systém chování, který dítě očekává. Vyžaduje:
 - blízkost matky
 - nošení matkou
 - kojení
 - očekávanou reakci matky na pláč dítěte!

Narušení vytváření vztahové vazby...

...oddělením matky od dítěte po porodu i když je odůvodněné, může způsobit to, že matka...

- se necítí být dostatečně kompetentní na to, aby uměla manipulovat se svým miminkem
- se bojí...dítě vzít do rukou, koupat je atd...
- neví jak má reagovat na chování dítěte, pláč dítěte, jak má dítě utišit
- se „vzdává“, ponechává péči o dítě jiným (sestrám, lékařům, svým rodičům), protože si myslí, že se o dítě postarají lépe
- si není jistá, jestli je její přítomnost pro dítě přínosná
- si nevěří a má zároveň pocit viny, že selhala



Výsledek studie
Harryho
Harlowa



Studie Harryho Harlowa

„ Po tom, co mlád'ata přestaly matku volat, vzdaly se. Vypadaly jako klidné, zvýšila se jim ale hladina kortizolu, snížila se jim imunita, byly náchylnější na infekce a poruchy příjmu potravy **jedly příliš moc, nebo hodně málo.** “

Studie, které si můžeme přečíst:

- Capitanio, J.P. & Mason, W.A. "Cognitive style: problem solving by rhesus macaques (*Macaca mulatta*) reared with living or inanimate substitute mothers", California Regional Primate Research Center, University of California, Davis. 1: *J Comp Psychol.* 2000 Jun;114(2):115-25.
- Mason, W.A. Early social deprivation in the nonhuman primates: Implications for human behavior. 70-101; in D.C. Glass (ed.) *Environmental Influences*. New York: Rockefeller University and Russell Sage Foundation, 1968.
- Harlow, H.F. Early social deprivation and later behavior in the monkey. Pp. 154-173 in: *Unfinished tasks in the behavioral sciences* (A.Abrams, H.H. Gurner & J.E.P. Tomal, eds.) Baltimore: Williams & Wilkins. 1964.

Dr. William Sears tvrdí:

„Pokud děti mají po porodu možnost vytvoření vztahové vazby, pak tyto děti

- mají nižší hladinu stresových hormonů,
- jsou zdravější a mají lepší imunitu,
- méně pláčou.

Jejich rodiče

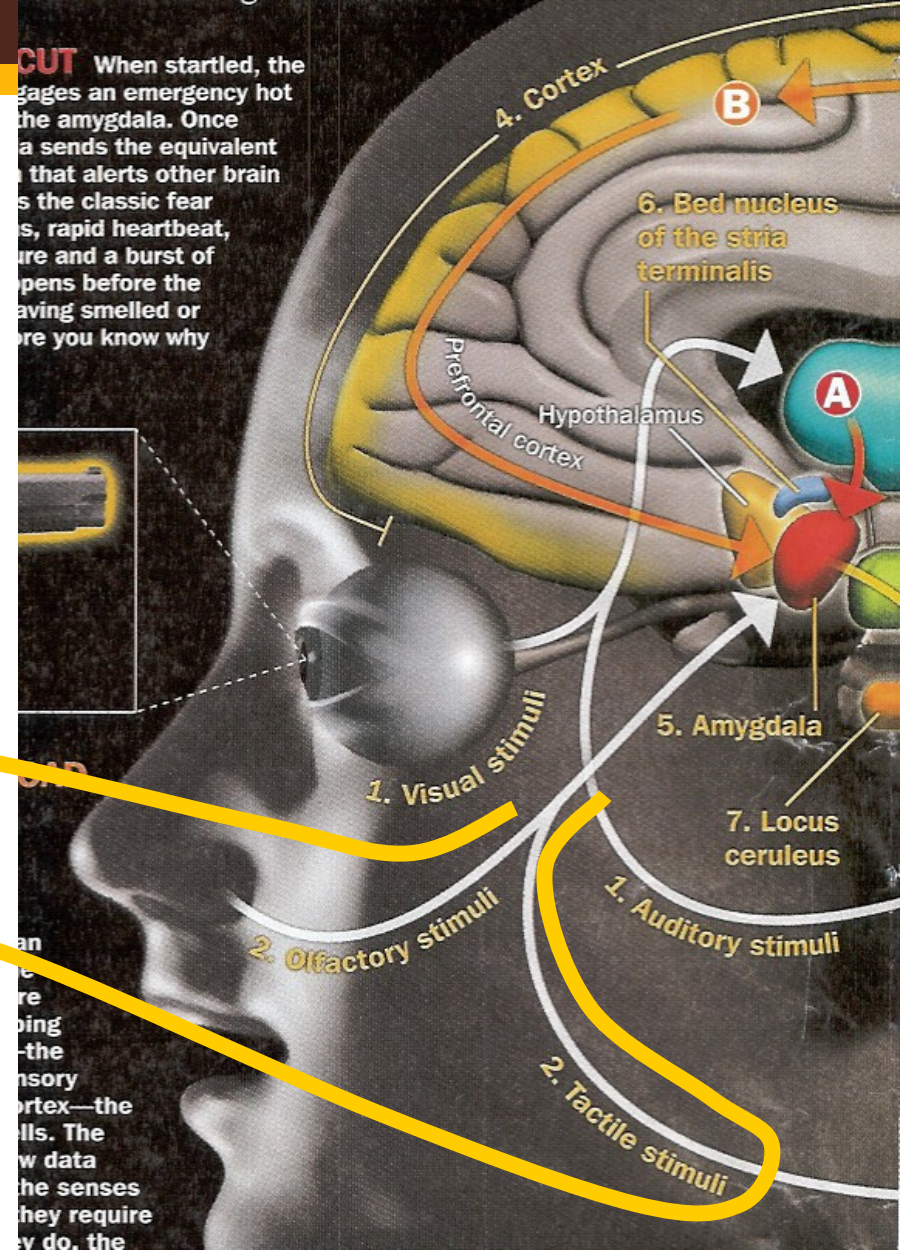
- jim lépe rozumí,
- dokážou rychleji rozeznat nástup nemoci na základě změny chování dítěte,
- lépe snášejí náročnou péči o dítě a nepovažují ji za nezvladatelnou.“

Co je tedy nutné dětem zajistit?

- neustálou přítomnost matky,
- fyzický kontakt matky s dítětem „kůže na kůži“,
- **možnost samopřísátí** a následného
- kojení (kojení není jen příjmem potravy),
- nošení – chování dítěte.

Po porodu má mozek dvě kritické senzorické potřeby

Čich
a
kontakt
propojené přímo na
amygdalu.



Autor: Nils Bergman

„...na začátku života je pro normální vyžívání mozku důležité udržení minimální úrovně taktilní stimulace!“

Pro oblast amygdaly jsou první dva měsíce života dítěte rozhodujícím obdobím pro její vyžívání!

(Schorre – americký neuropsychoanalytik)

Dítě, ještě v děloze matky má dobře rozvinuté vnímání dotyku a polohy (taktilní a kinetické vnímání).

Děťátko se aktivně snaží přidržovat se co největší možné plochy kůže na matčině těle.

(Harlow 1958, In: Schore 2001)

Podněty, které vytváří mozkové propojení

Vzájemný pohled

Poslouchá
matčin hlas.

Dítě cítí vůni matky,

Pohybuje se spolu
s matkou.

cítí chuť mléka.

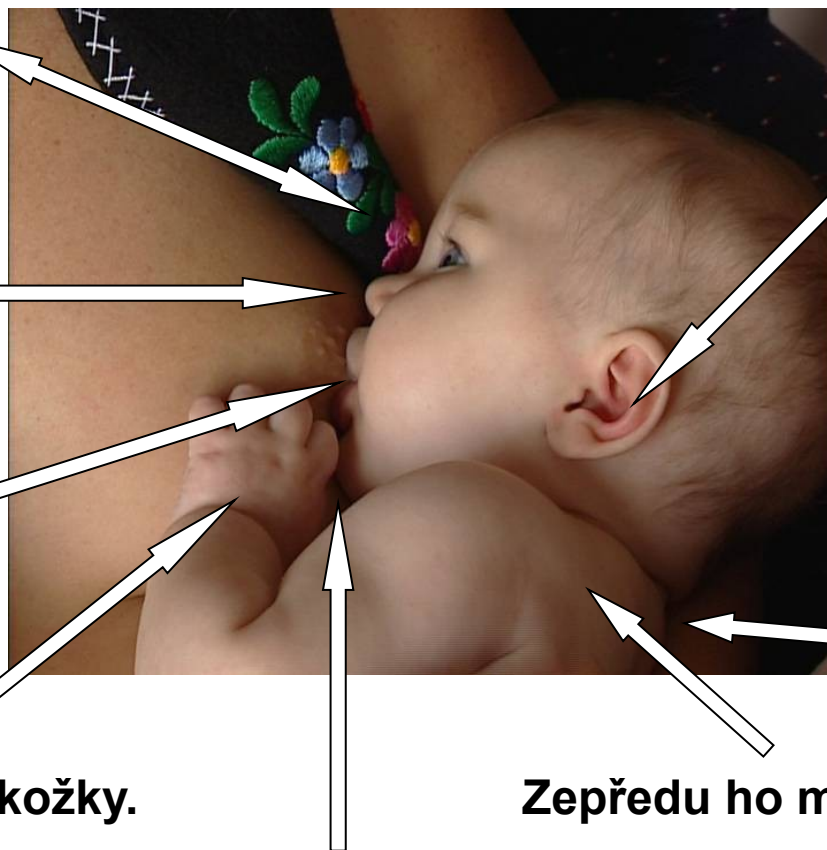
Ze zadu cítí matčin
dotyk.

Dotýká se matčiné pokožky.

Zepředu ho matka ohřívá.

Je v kontaktu kůže na kůži.

Autor: Nils Bergman



Je to neviditelný urychlovač vývinu

KOJENÍ - SÁNÍ

=

VZNIK MOZKOVÝCH

PROPOJENÍ

Mozek

„Mozek je vytvořený tak, aby získával svoji finální konfiguraci díky vlivu zážitků z ranného období života.“

Tyto zážitky pochází z vytváření vztahové vazby.

Všichni savci..

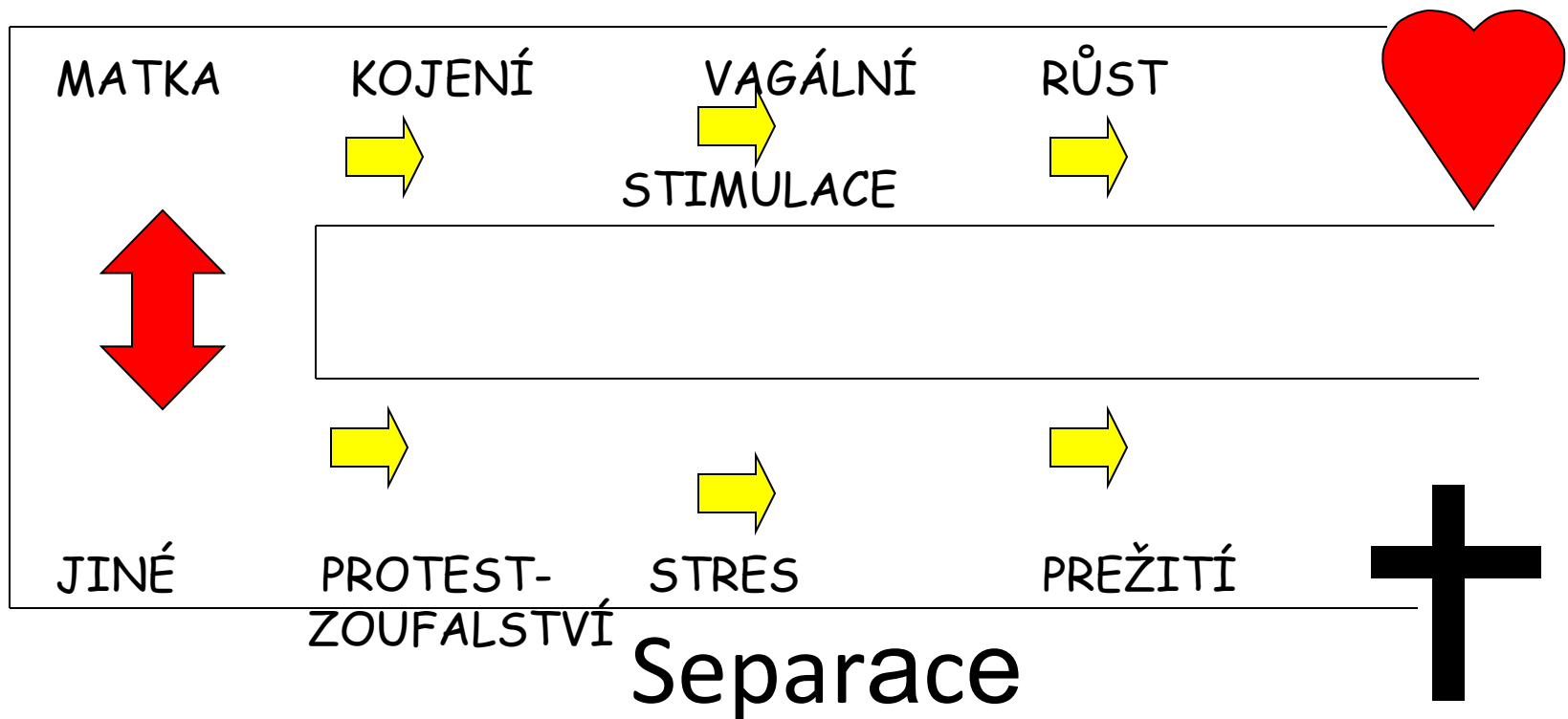
- mají zakódované určité vzory chování po porodu.
- Všechny vzory chování mají jediný cíl:
- **Aby se uskutečnilo sání – kojení!**

U všech savců..

- ..je za sání zodpovědné mládě, stejně jako u člověka dítě – **novorozenec**,
- Nikoliv matka!!!
- K sání – kojení, musí být ale **matka přítomna!**

Model správného místa

Kontakt kůže na kůži



Pláč

- snižuje zásoby kyslíku,
- zvyšuje nitrolebeční tlak,
- zvyšuje počet bílých krvinek,
- zvyšuje zásaditost organismu (Candida Albicans),
- obnovuje se fetální cirkulace krve,
- zabraňuje schopnosti dítěte vytvořit si vztah s matkou. ☹

■ Gene Cranston Anderson (1984)

Pláč pro dítě skutečně není dobrý, protože...

...jeho účinky zvyšují i u donošených dětí rizika:

- dechové tísně
- pneumotoraxu
- akutního, nebo subklinického nitrolebečního krváčení.

...zvyšuje potřebu léčení pseudosepse
(zvýšení leukocytů)!!!

...ztěžuje psychosociální adaptaci na život mimo
dělohu matky.

Plynoucí fakt

To, co již nyní víme o vývinu mozku, dělá z ...

- neoodělování matek od dětí,
- kontaktu matky s dítětem (kůže na kůži),
- samopřisátí dítěte a následného kojení

OTÁZKU VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ !!!

K úplnému vzbuzení dítěte a zájmu o kojení vedou:

1. vůně matky
2. chuť mléka
3. přisání
4. sání dítěte z prsu matky

video

5) Ukázat matkám jak kojit. Ukázat jim, jak si udržet tvorbu mléka, i pokud jsou odděleny od svých dětí

- Věnovat zvláštní pozornost matkám, které již měly problémy s kojením v minulosti
- Učit matky
 - polohu při kojení
 - jak dítě přisát (popsat, předvést)
 - ruční odstříkávání
- Nabídnout matkám pomoc s kojením během 6 hodin po porodu (poloha, přisátí, pití...)
- Říct matkám, že pro tvorbu mléka je třeba kojit či odstříkávat min. 8x/24 hodin

Jak poznáme, že dítě získává dostatek mléka?

- Pozorováním kojení! Pauza v bradě = plná ústa mléka, následné polknutí.

<https://www.youtube.com/watch?v=-erpcovLbm4>

- Vážení není nejvhodnější způsob
 - Stresuje matku, blokuje spouštěcí reflex
 - Odchylka váhy – může vést ke klamným výsledkům
 - Na jaké váze vážíme!
 - Jak určíme, kolik má dítě vypít?

6) Nepodávat novorozencům jinou výživu než MM (vyjma lékařské indikace)

- Výlučné kojení či krmení MM (matky nebo z banky) od porodu do propuštění (není-li lékařský důvod)
- Nedistribuovat matkám materiály, které podporují krmení náhradami MM

7) Praktikovat rooming-in - umožnit matkám a dětem zůstat spolu 24 h denně

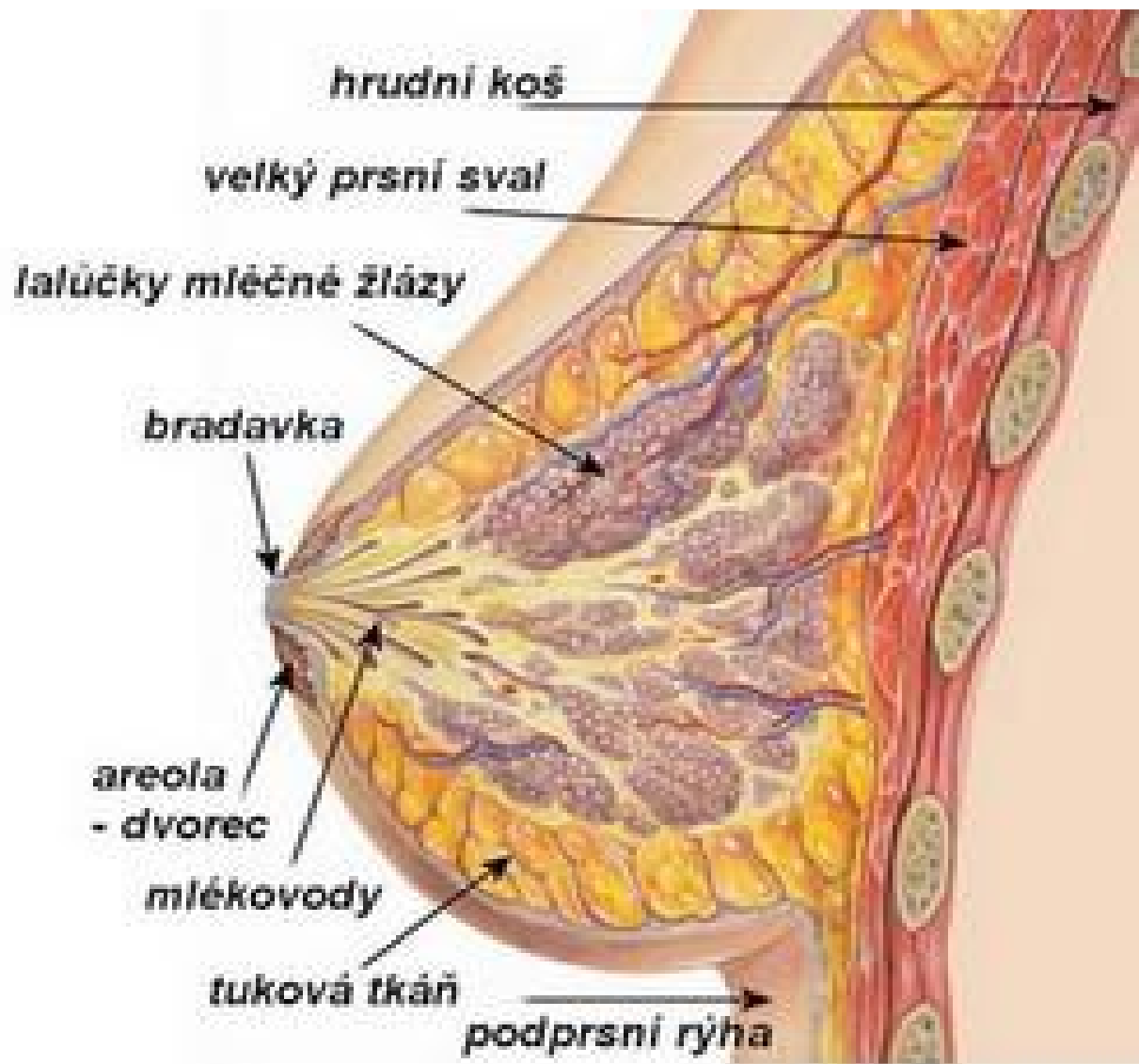
- Dítě je s matkou na pokoji, v posteli
- Žádné oddělování (jinak musí být omluvitelný důvod)
- Matka potřebuje po porodu odpočívat – ano!
Může odpočívat s dítětem = lépe

8) Podporovat kojení podle potřeb dítěte

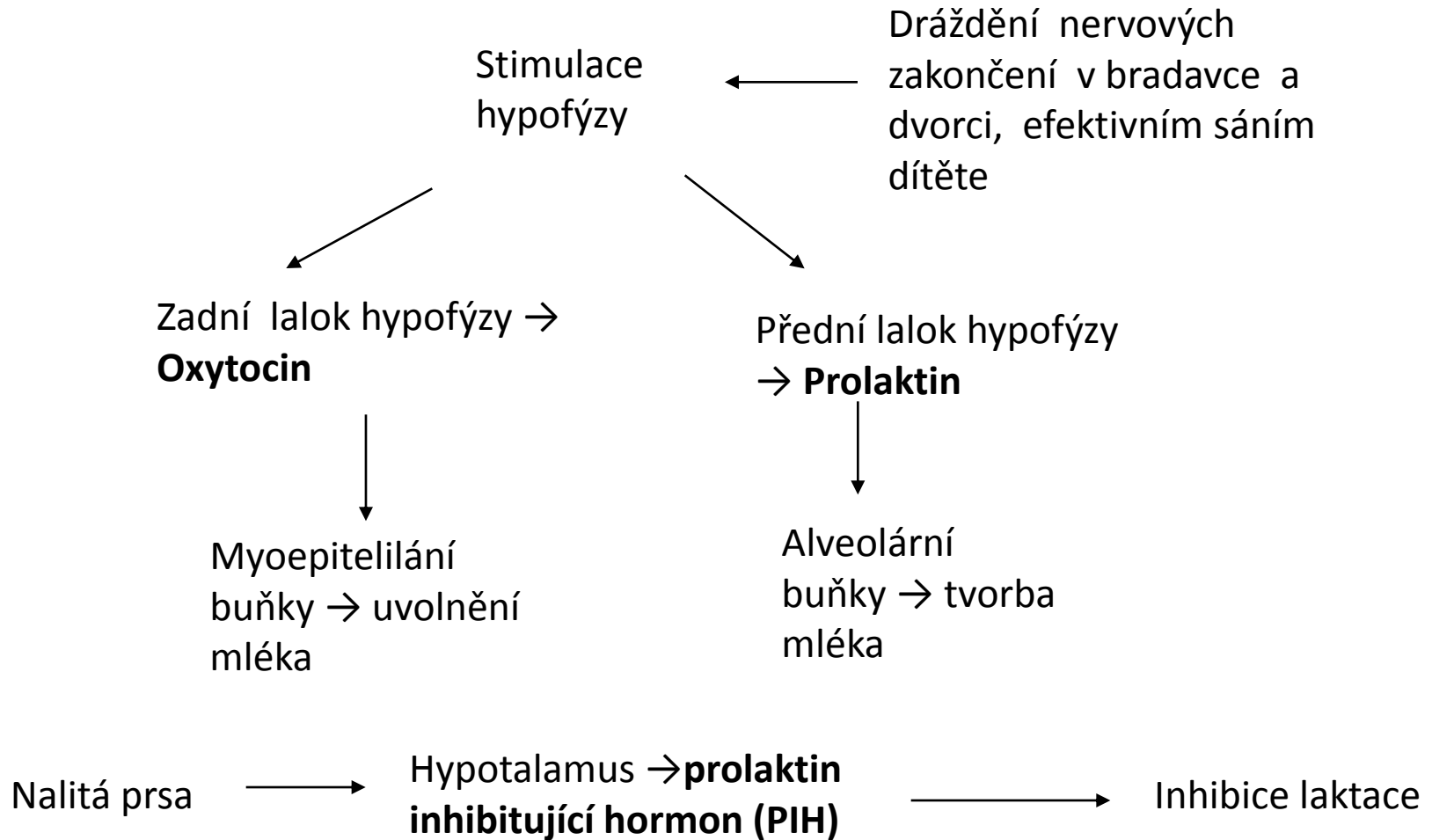
- Učit matky, jak poznat, že se dítě chce kojit. Matky znají alespoň 2 signály (otáčení hlavičky, otevírání úst, snaha sát ručičku, prst atp., sací pohyby, nespokojenost, grimasy směřující k pláči...)
- Radit matkám, aby kojili dítě tak často a tak dlouho, jak ono chce

Fyziologie laktace - Mléčná žláza

- Základní jednotkou žlázové tkáně je **alveoly tvořený lalůček (lobulus)**. Je to hroznovitá struktura, tvořená vlastními **sekrečními buňkami (alveoly) a mléčnými dukty**. Alveoly vytváří mléko z živin, přitékajících k nim v krvi matky. Jeden prs obsahuje cca 7-10 lobulů.
-
- Sekreční buňky jsou opleteny zvláštními buňkami **myoepiteliálními**. Tyto buňky svojí schopností kontrahovat se, umožňují pohyb mléka z místa tvorby, z alveolu do stromovité rozvětveného vývodního systému směrem k bradavce, odkud je může dítě sát. Myoepiteliální buňky jsou přítomny i ve stěnách vývodů.



Fyziologie laktace



Co vyplývá z předchozí informace?

- Tvorba mléka je ovlivněna tím, kolik mléka dítě z prsu odebírá!
- Pokud není mléko z prsu odebíráno → pokles tvorby mléka
- Potřebuji zajistit:
 1. **Efektivní sání** (kontrola a úprava přísátí / poloha a polykání tzn. pauza v bradě/)
 2. Neomezený přístup dítěte k prsu (neomezovat délku ani frekvenci kojení= **kojení dle potřeb dítěte**)
 - Zabezpečím tak efektivní stimulaci a vyprázdnění prsu → tvorbu mléka
 - Čím více mléka z prsu odebírám tím více mléka se v něm tvoří!!!
 - Mějte na paměti, že každé dítě a **matka jsou individuální dvojice**, tzn. každé dítě má jinou schopnost efektivního sání mléka a každá matka uvolňuje a produkuje mléko odlišně. Každá dvojice tedy potřebuje i jinou délku a frekvenci kojení!!!!

Čeho se vyvarovat a na co si dávat pozor?!

- Špatná technika sání
- Omezování kontaktu matky a dítěte → omezování délky a frekvence kojení (dítě by mělo být kojeno dle jeho potřeb). **Neexistuje nic jako doporučená délka či frekvence kojení!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!**
- V neindikovaných případech krmení dítěte jiným mlékem (ale i glukózou, čaji...) než mlékem vlastní matky
- Náhražky bradavky (hl. dudlíky)
- Na jakékoliv neopodstatněné rady, které omezují matku a dítě v jejich vzájemném kontaktu a kojení.

9) Nedávat kojeným novorozencům dudlíky, šidítka, kloboučky

- Nedávat dětem tyto náhrady
- Pokud se dětem dávají, je nutno matku informovat o rizicích s nimi spojenými
- „Děti se učí kojit kojením“
- „Dávat dítěti do úst umělou náhradu prsu není fyziologické! Jedná se o intervenční techniku!“

(Dr. Jack Newman)

Některé děti potřebují dokrmování

Ano, ale příležitostně!

Většina dětí by ho však nepotřebovala, kdyby:

- kojení začalo ihned po porodu bez omezení,
 - byl dostatečně zabezpečen kontakt dítěte s matkou „kůže na kůži“,
 - se děti nekojily podle hodinek,
 - se matce pomohlo dosáhnout co nejlepšího přísátí,
 - se používalo stlačování prsu,
 - se dítě přiložilo na druhý prs, když z prvního již nepije.
-
- **Je-li dokrmování skutečně nevyhnutelné, použijte jiný způsob než lahev! (laktační pomůcka, lžička, pohárek)**

10) Povzbuzovat zakládání dobrovolných skupin matek pro podporu kojení a upozorňovat na ně matky při propouštění

- Matky před propuštěním z porodnice dostanou informace, kde hledat pomoc. I tištěné informace, kontakty na laktační poradkyně, podpůrné skupiny či podobné služby.
- Nemocnice podporuje zakládání takových skupin a koordinuje je
- Personál podporuje matky, aby jejich dítě brzy po propuštění viděla osoba zkušená v podpoře kojení, která umí kojení vyhodnotit a poskytnout pomoc

Shrnutí

- Pro WHO je kojení důležité
- Vyvíjí mnohé aktivity k jeho podpoře, ochraně a prosazování
- Jaký má tedy kojení význam?
- Proč chceme, aby se děti kojily? Proč podporujeme matky v kojení?

Význam kojení

- „Kojení není jen pití mateřského mléka. Pro dítě i matku znamená o mnoho více“
- Význam pro fyzické i duševní zdraví matky i dítěte
- Nelze ho plně nahradit
- Nekojení s sebou nese četná rizika, nepříznivě ovlivňuje mortalitu i morbiditu

Význam kojení - dítě

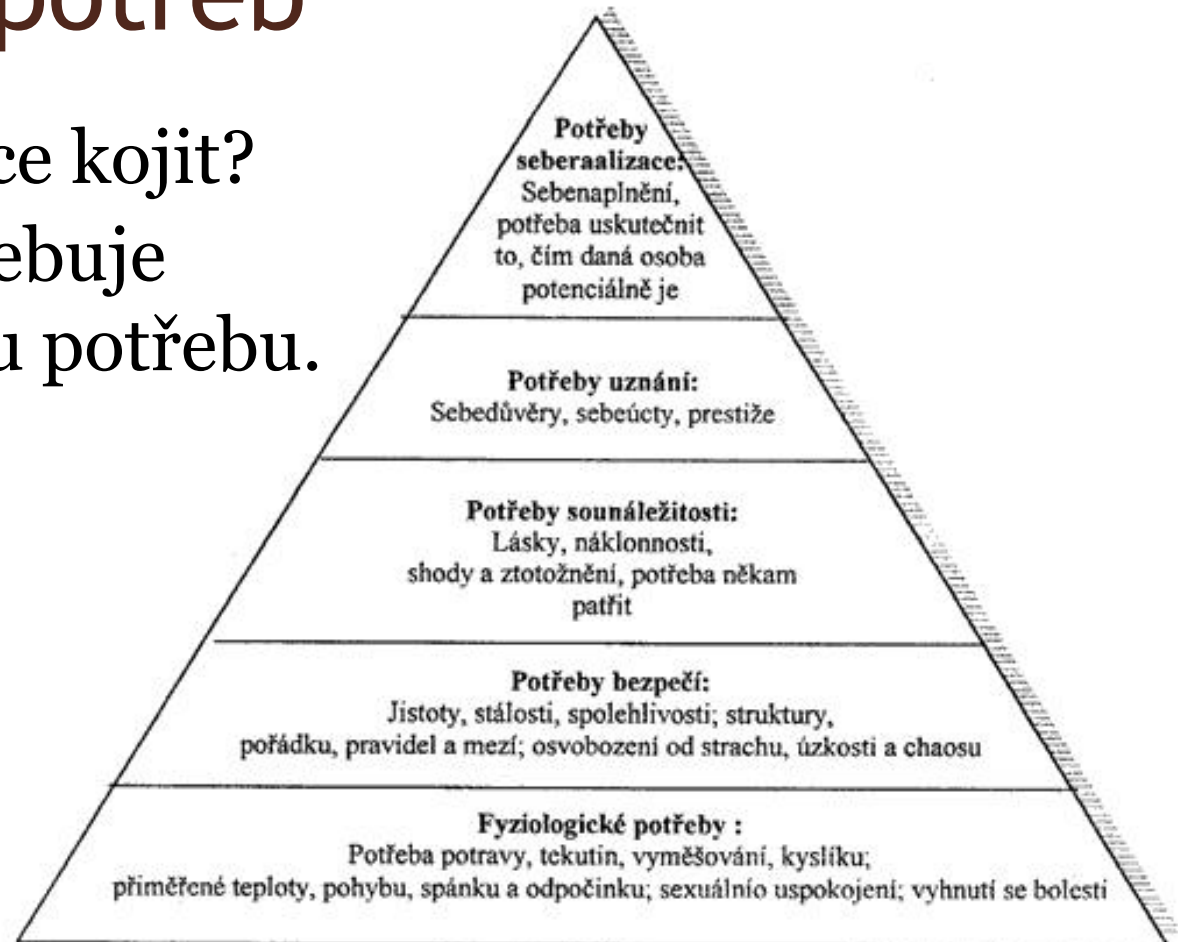
- Dítě je připraveno a vybaveno ke kojení hned po narození, matčina náruč je přirozeným pokračováním prenatálního života, pomáhá mu při adaptaci v novém prostředí
- Kojení poskytuje dítěti mateřské mléko – výživu
 - Komplexní výživa „šitá n míru“
 - Vhodné teploty
 - Dobře stravitelné
- Kojení poskytuje dítěti mateřské mléko
 - Imunitu – nejrozličnější imunitní složky k ochraně před infekcemi i rozvoji imunitního systému
 - Hormony
 - Růstové faktory

Význam kojení - dítě (2)

- Rozvoj mozku, smyslů
- Psychomotorický, sociální a intelektuální vývoj
- Integrita střeva, prevence potravinových alergií
- Prevence alergií, obezity, DM, aterosklerózy, anémie, syndromu náhlého úmrtí kojenců
- Uklidnění, usnutí
- Reguluje činnost srdce, dýchání či tělesnou teplotu – dezorganizované fyziologické funkce dítěte
- Správný vývoj patra a dolní čelisti
- Zmírnění bolesti...

Naplňování potřeb

- Proč se dítě chce kojit?
- Protože si potřebuje naplnit nějakou potřebu.



Význam kojení - matka

- Psychika
- Vztahová vazba
- Oxytocin => zavinování dělohy => snížení ztráty krve => prevence anémie
- Pocity štěstí, radosti, zmírnění únavy a vyčerpání po porodu
- Prevence osteoporózy, nádorového onemocnění prsu a vaječníků
- Antikoncepce (laktační amenorea)
- Netřeba zvláštních pomůcek – kojení je „po ruce“
- Pomáhá snížit množství nadbytečného podkožního tuku
- Šetří peníze

Rizika nekojení

- Výživa dětí v rozporu s doporučením WHO je spojena s 1 milionem úmrtí ročně a 10 % onemocnění dětí
- Nekojení zvyšuje riziko mortality i morbidity
- **Nekojení a použití náhrad u nejmenších dětí = rizikové chování**
- Přistupujme tedy k umělé výživě jako k **léčivu**, které má své **indikace** a také **nežádoucí účinky**

Rizika nekojení (2)

Nekojení a podávání umělé výživy **zvyšuje riziko** vzniku těchto onemocnění

- Zánět středního ucha
- Astma
- Diabetes mellitus I. i II. typu
- Atopická dermatitida („ekzém“)
- Infekční onemocnění (dolních cest dýchacích, průjmová, infekce vylučovací a trávicí soustavy, novorozenecké sepse, meningitidy)
- Nekrotizující enterokolitida
- Celiakie
- Anémie
- Anorexie
- Gastroezofageální reflux
- Poruchy imunity...

Rizika nekojení pro matku

- Vyšší riziko krvácení po porodu
- Pomalejší návrat k tělesné hmotnosti před těhotenstvím
- Vyšší riziko osteoporózy, nádorového onemocnění prsu a vaječníků
- Pocit nekompetentnosti
- Větší finanční i časové náklady na výživu dítěte
- Horší ekologická zátěž
- Vyšší náklady na zdravotní péči
- Nekořící matky ochuzují sebe i své dítě více či méně o jedinečnou vztahovou vazbu. Následky předčasného odstavení se mohou podepsat i na psychice matky a dítěte

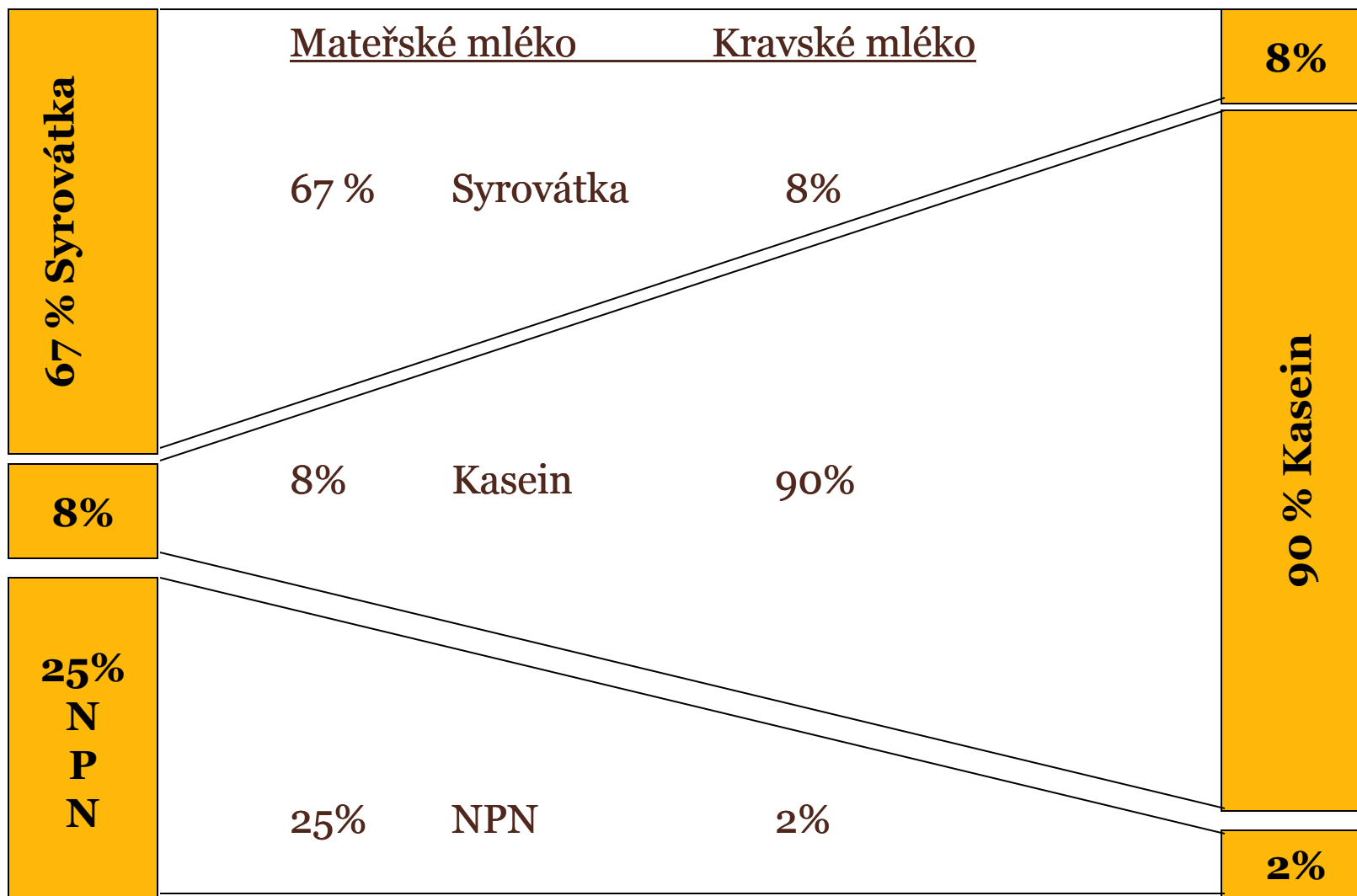


dvojčata

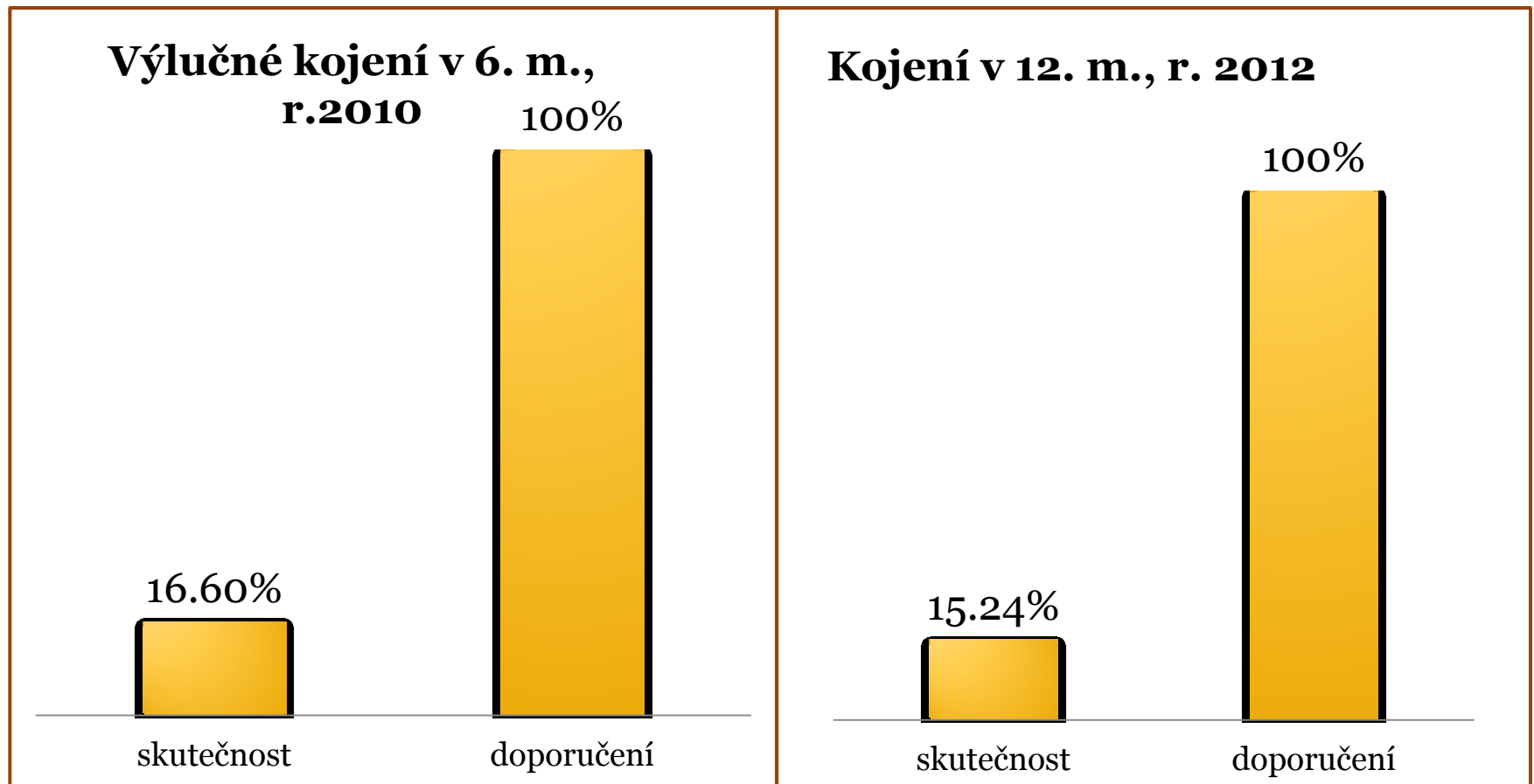
Skladba mléka je specifická

- Během evoluce se vytvořily specifické druhy mléka pro každý živočišný druh. Složení mléka je specifické pro daný živočišný druh.
- Odpovídá životnímu stylu a genetické výbavě daného živočišného druhu, přizpůsobeno potřebám mláďete např. mořští savci více tuku, netopýři málo vody, primáti hodně sacharidů (zdroj energie pro mozek).

Rozdíl v obsahu bílkovin v mateřském mléce a kravském mléce



Kojení v České republice



Zdroj dat: Laktační liga, ÚZIS

Zavádění příkrmů

- Po ukončení 6.měsíce je obtížné krýt výživovou potřebu jen MM
- Většina kojenců je vývojově připravena na příjem jiných potravin
- Začít jednou potravinou s frekvencí 1-2 lžičky příkrmu (hladké kaše) 1-2krát denně
- Dítě si zvyká na lžičku, přidávají se další potraviny
- !!!pokračovat v kojení dle potřeby dítěte
- PŘÍkrm se PŘÍdává ke kojení
 - Není to MÍSTOkrm
- Dítě pije přibližně stejně mléka, ale s rostoucí energetickou potřebou klesá podíl živin přijatých z MM

	6-8 měsíců	9-12 měsíců	1-2 roky	2-3 roky
Poměr příjmu a mateřského mléka	P 21% + MM 79 %	P 45% + MM 55%	P 65% + MM 35% MM už jen jako doplněk	
Množství příjmu	asi 118 – 162 g /den NK – asi 500 ml pokr. M/den	asi 282 – 387 g /den NK – 200 – 400 ml pokr. M./den	420 – 475 g /den	
Konzistence stravy, způsob podání	Pyré, husté kaše, spíše rozmačkávat	Krájet na malé kousky, tužší sousta. Potraviny do ruky, tekutiny z hrníčku, učit samostatnosti	Potraviny do ruky, tekutiny z hrníčku, samostatně lžička, příbor...trpělivost	Společně s rodiči
Četnost a energetická hustota příjmu	2-3 x denně K – 0,5 MJ/den NK - celkem 2,5 MJ/den	3-4x denně K – 1,3 MJ/den NK - celkem 2,9 MJ/den	4-5x denně K – 2,4 MJ/den NK - celkem 3,8 MJ/den	„samo“ 3 hlavní a 2-3 menší porce pestré stravy denně cca 4,5 MJ/den

Příkrm

- **Ve správnou dobu** – když už časté výlučné nedokáže pokrýt potřebu energie a živin
- **Vhodný svým složením** – poskytuje to, co dítě potřebuje
- **Bezpečný** – hygienicky připravený a skladovaný, podávaný čistýma rukama a náčiním, NE lahví se savičkou
- **Správně podávaný** – dle hladu a sytosti dítěte, odpovídající věku

Odstavení = ukončení kojení

- Jak dlouho má trvat kojení? Existuje nějaká hranice do kdy je kojení normální a pak už ne?
- Je potřeba dítě nějak přinutit, aby se přestalo kojit a nekojilo se třeba do 15 let?
- Je někdy nutné dítě odstavit, i když matka ani dítě ještě nechce?

Odstavení (2)

- Dáme-li dítěti příležitost, odstaví se samo, až na to bude připravené, až se naučí zvládat všechny situace jinak
- To nastává nejdříve v 30 měsících věku (mezi 2,5. a 5. rokem)
- Přirozené odstavení je dlouhodobý proces, který začíná dlouho před tím, než se dítě kojení skutečně vzdá
- Pokud dítě odmítá prs před 30. měsícem věku, znamená to problém, předčasné odstavení
- Chceme-li dítě odstavit dříve, nejde to bez traumatu pro dítě a pocitu viny pro matku

Děkuji za pozornost!



Kde hledat pomoc

- Kontakty na poradkyně
<http://kojim.webnode.cz/laktacni-poradkyne/kontakt-na-poradkyne/>
- také <http://www.kojeni.cz/poradci.php>
- na Slovensku <http://www.mamila.sk/prematky/poradkyne-pri-dojceni/>
- Online poradna <http://www.mamila.sk/prematky/poradna-dojcenia/>