



World Health Organization

Podpora kojení



Mgr. Jitka Pokorná
pokorna.jitka@gmail.com



PROČ PODPOROVAT KOJENÍ?

- Kojení je právem matky i dítěte.
- Kojení je podle Světové zdravotnické organizace pro novorozence a kojence **optimálním zdrojem výživy**, který nejen pomáhá **vytvoření silných vazeb** mezi matkou a dítětem, ale také posiluje **imunitní systém** a doplňuje obranyschopnost proti infekčním nemocem a dětským alergiím.
- Kromě zdravotních důsledků má ochrana, propagace a podpora kojení významné **společenské, ekonomické a ekologické** dopady. V mnoha bohatších zemích byly náklady na léčbu nemocí, kterým lze díky kojení předejít, odhadnuty v několika tisících euro na dítě za rok. K těmto nákladům přičíst náklady rodin v stovkách euro za nákup formule. Výživa dětí formulí má také nepříznivý dopad na životní prostředí (výroba, transport, odpady). A je jeden z faktorů, který může přispět k snížení nerovností v celosvětovém i národním měřítku.

Rizika nekojení

dítě

- zánět středního ucha
- gastroenteritida
- atopický ekzém
- závažné infekce DCD
- nekrotizující enterokolitida
- SIDS
- obezita
- diabetes mellitus I. a II. typu
- astma
- leukemie

matka

- poporodní deprese
- diabetes mellitus II. typu
- ca prsu a vaječníků

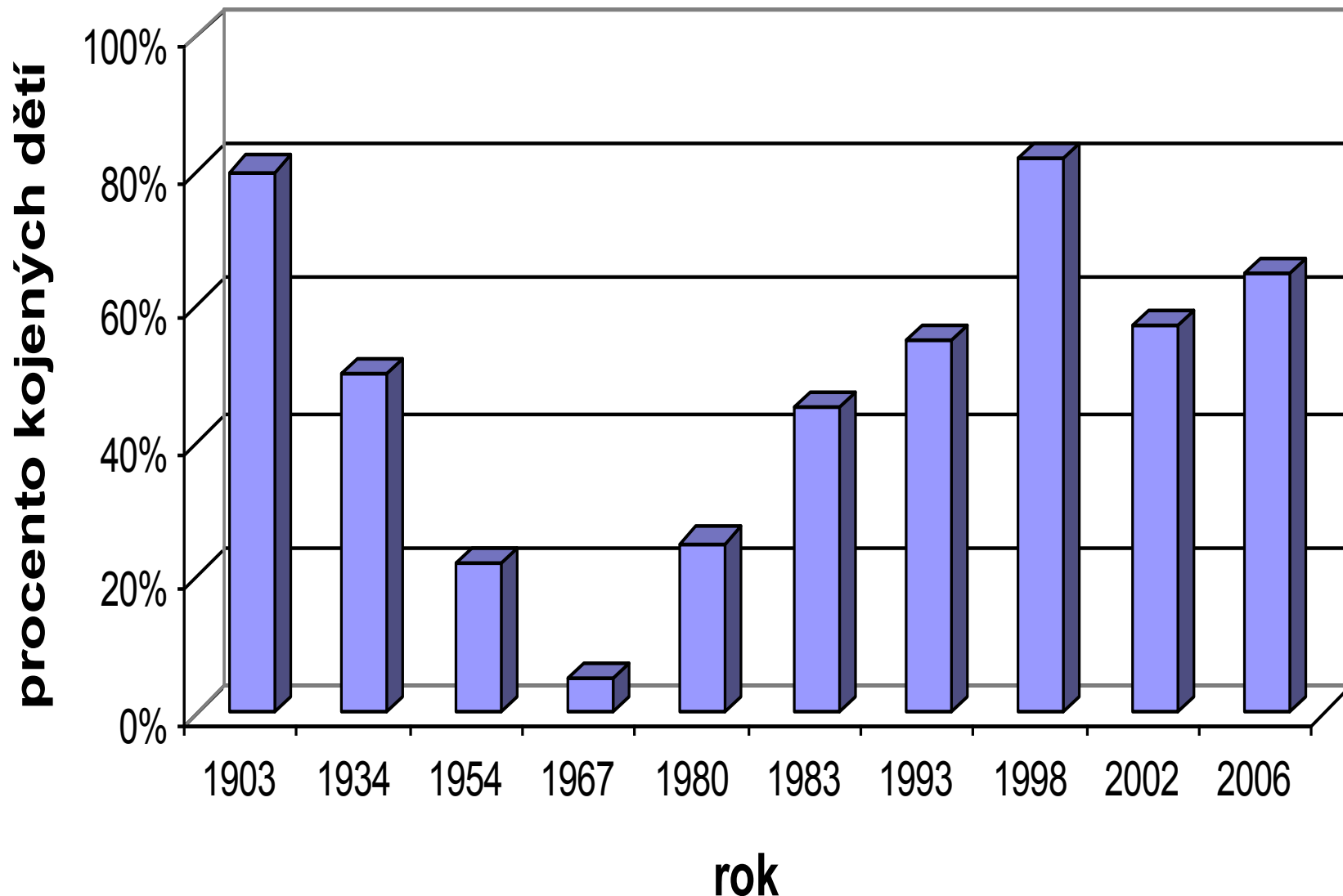
Historický pohled

- Savci se vyvinuli ze samostatného vývojového proudu obratlovců už někdy před 200 milióny lety.
- 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 (ředilo, okyselovalo, přidával cukr, smetana, obiloviny..). Náročné na přípravu, vysoká úmrtnost dětí.
- R. 1867 přišel Henri Nestlé s první umělou sušenou kojeneckou výživou „Farine Lactée“ primárně pro děti, které se nemohly kojit.
- V ČR v r. 1936 spol. Nestlé první závod na výrobu náhrad.

- K propagaci náhrad přispěla činnost kojeneckých poraden, cenová dostupnost a účinně vedená reklama.
- Kojení ustupovalo, rozmáhala se umělá výživa...
- Ke zhoršení situace vedlo v ČR i zrušení domácích porodů k 1.1.1952 zavedeno ústavní porodnictví (oddělování dětí od matek, časované kojení, zrušeno noční kojení...).
- Nevhodná propagace náhrad vedla mezinárodní organizace k rozhodnutí o zákazu reklamy.

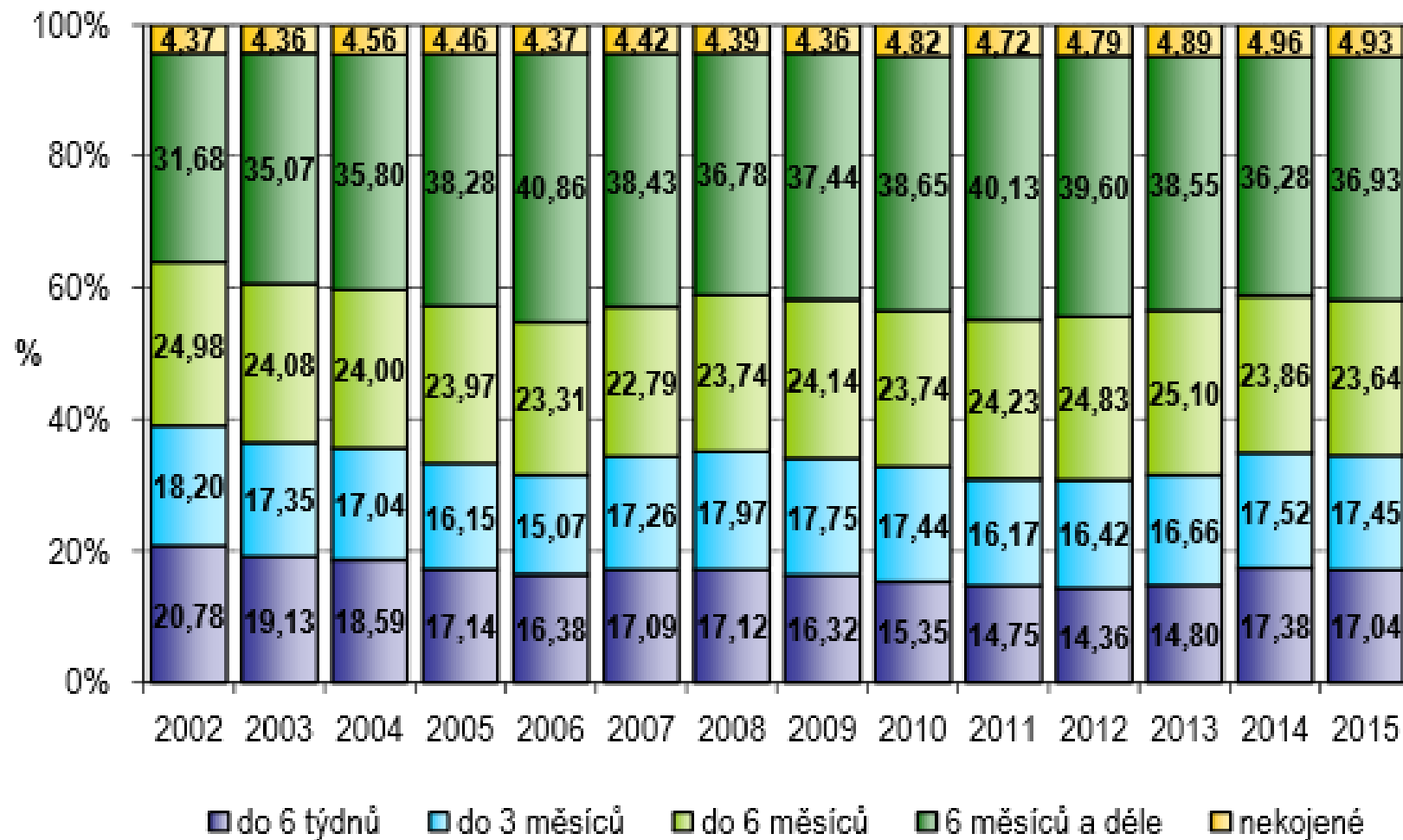
- Zhoršování situace s kojením až do 70. let (propagace rooming in), kdy díky podpoře kojení začalo ve vyspělých zemích kojených dětí opět přibývat...
- V 80.-90 leta 20. století renesance v kojení
 - r. 1981 WHO přijat Kodex marketingu náhrad mateřského mléka (KMNMM)
 - r. 1989 WHO vyhlášena Iniciativa baby friendly hospital (BFHI) (v ČR r. 1992)
 - r. 1989 přijata Úmluva o právech dítěte (v ČR r.1991)
 - r. 1991 založena Alliance for Breast feeding Action (**WABA**)
 - 1998 v ČR založena Laktační liga

PRŮŘEZ STAVU KOJENÝCH DĚTÍ VE VĚKU 3. MĚSÍCŮ

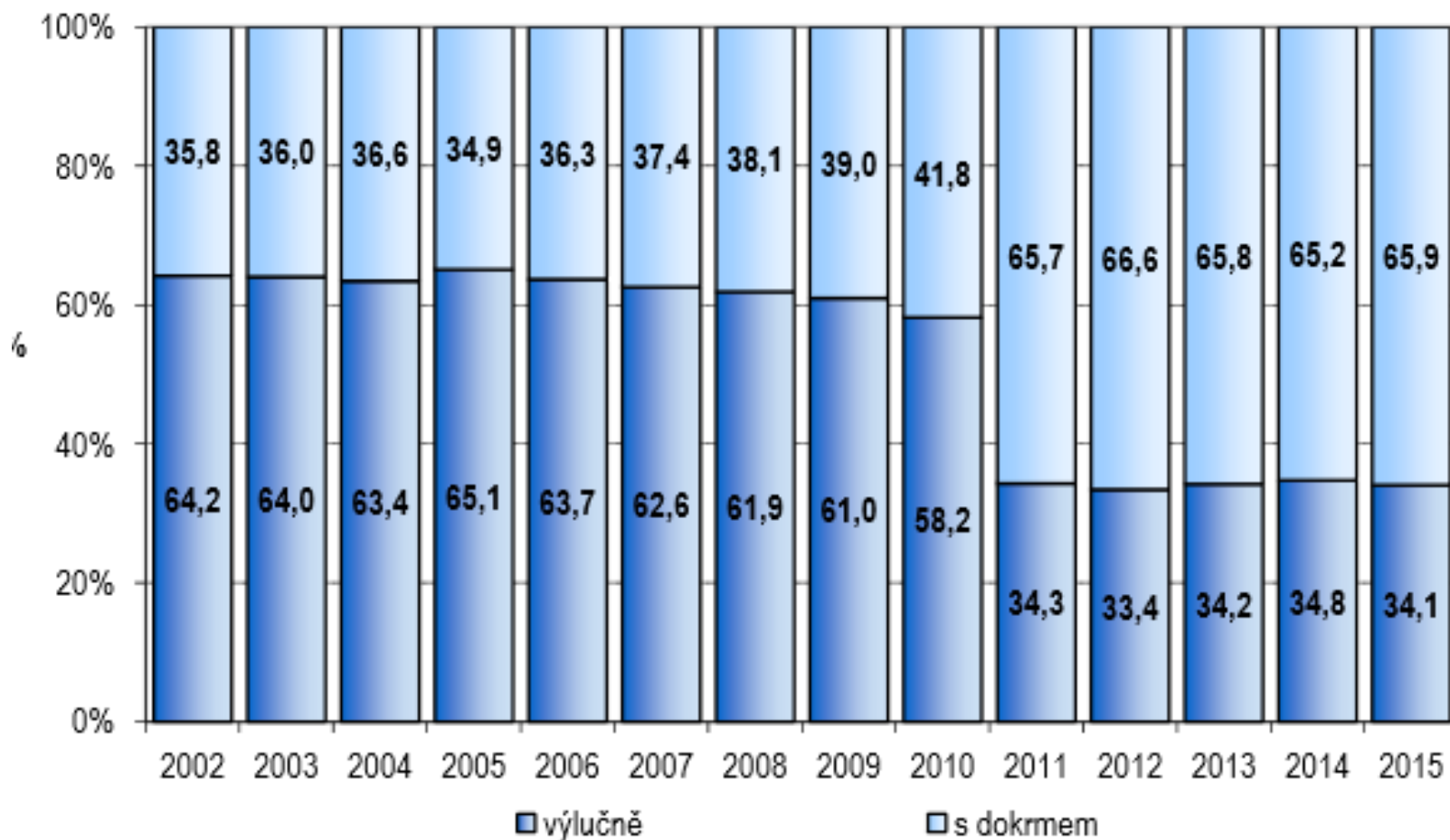


Vývoj struktury dětí při roční prohlídce, dle celkové délky kojení v letech 2002-2015, v ČR

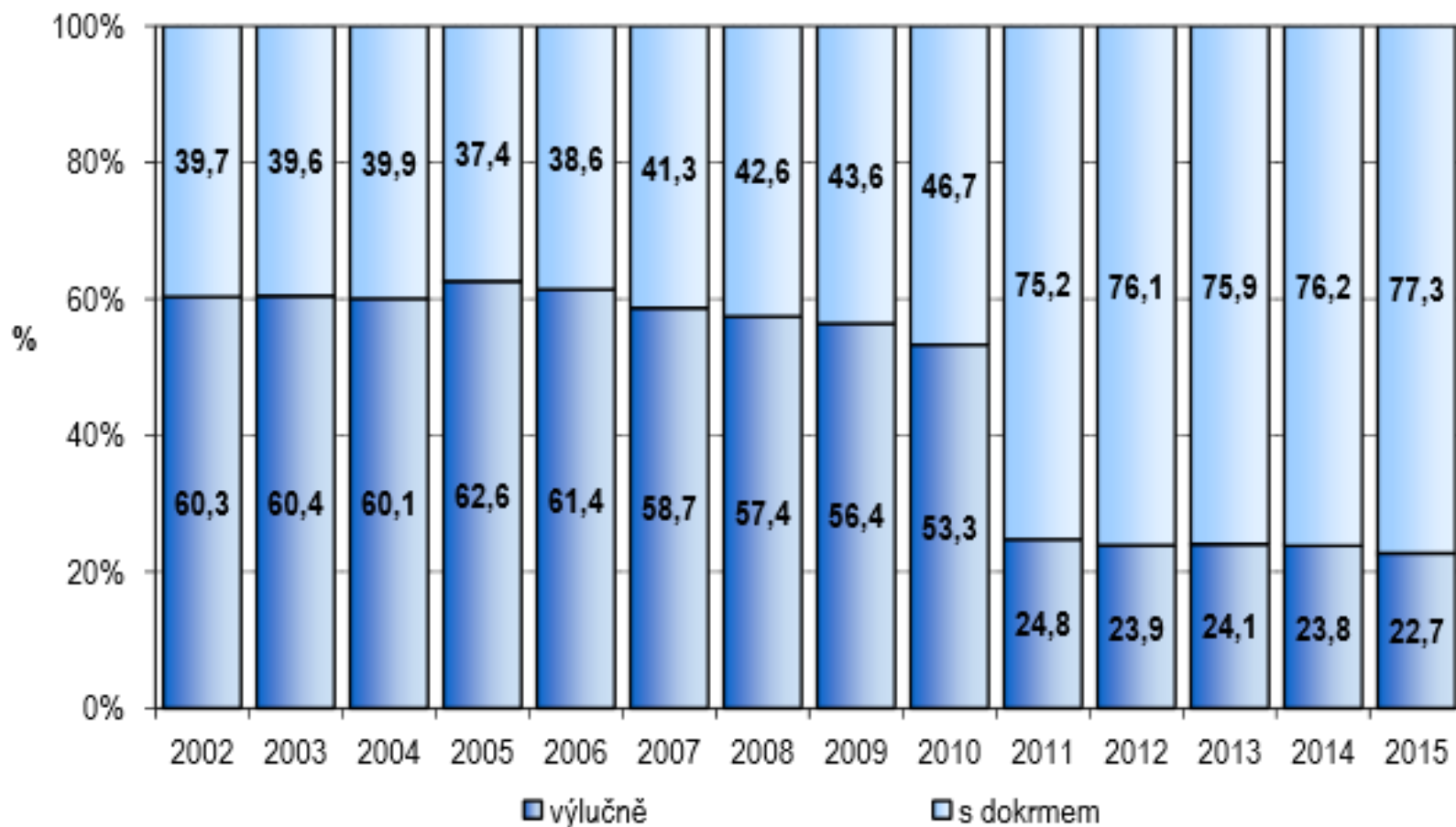
(zdroj: IZIS)



Vývoj podílu novorozenců kojených 6 týdnů, kojení s dokrmem a výlučně kojení, v letech 2002-2015, v ČR



Vývoj podílu novorozenců kojených 3 měsíce, kojení s dokrmem a výlučně kojení, v letech 2002-2015, VČR



Právní rámec kojení

- Mezinárodní dokumenty na ochranu a podporu kojení
 - Globální strategie výživy kojenců a malých dětí
 - Konvence na ochranu mateřství
 - BFHI
 - Úmluva o právech dítěte
 - Mezinárodní kodex marketingu náhrad mateřského mléka
- Národní akční plán

Mezinárodní dokumenty na ochranu a podporu kojení

- Podpora kojení, je předmětem zájmu činnosti významných světových organizací.
- Organizacemi, které se zabývají tématy praktických doporučení pro podporu kojení a regulací náhrad mateřského mléka jsou: WHO, UNICEF a OSN. Mezinárodní organizace ILO se soustředí na ochranu mateřství zaměstnané, kojící ženy.

Globální strategie výživy kojenců a malých dětí

- Jedním ze stěžejních dokumentů podpory kojení, je Globální strategie výživy kojenců a malých dětí vydána v roce 2003 WHO a UNICEF.
- Jejím hlavním cílem je stanovení délky výlučného kojení (do 6 měsíců věku dítěte) a celkové (minimálně doporučené) délky kojení (do 2 let věku dítěte) a důležitosti praktické, odborné a informované podpory kojící ženy.

Konvence na ochranu mateřství

- Mezinárodní organizace práce MOP (angl. ILO-International Labour Organization), specializovaná organizace OSN usilující o prosazování sociální spravedlnosti a mezinárodně uznávaných pracovních práv, v roce 2000 vydala Konvenci na ochranu mateřství. Z hlediska otázek podpory kojení obsahuje právo ženy na odchod na mateřskou dovolenou, právo na dostatečnou lékařskou péči a právo na přestávky na kojení.

Implementace konvence na ochranu mateřství v ČR

- upravuje zákon č.262/2006 Sb., Zákoník práce, zejména §242, který udává povinnost zaměstnavatele poskytnout kojící ženě kromě běžných přestávek i ***zvláštní přestávky na kojení***. Po stanovenou týdenní pracovní dobu jsou to dvě půlhodinové přestávky do jednoho roku věku dítěte a jedna půlhodinová přestávka v dalších třech měsících. Tyto přestávky musí být započítány do pracovní doby a přísluší za ně mzda či plat.
- Bohužel **pouze do 15 měsíců věku** dítěte, odporuje tak doporučení WHO o délce kojení min. 2 roky.

BFHI (Iniciativa Baby Friendly Hospital)

- Iniciativu Baby Friendly Hospital (BFHI- Baby Friendly Hospital Initiation) založila v roce 1991 WHO a UNICEF.
- Snaha o zavedení postupů vedoucí k ochraně, propagaci a podpoře kojení. Jeho záměrem bylo upozornit na významnou roli, kterou hrají zdravotníci při podpoře kojení. Hlavní zásady byly shrnuty do **10 kroků k úspěšnému kojení**, které by se měly v porodnicích dodržovat. **V ČR se tato iniciativa uskutečňuje již od roku 1992.**

Mezi cíle iniciativy patří : umožnit matkám, aby se mohly informovaně rozhodnout o způsoby výživy svého dítěte, podporovat včasné zahájení kojení, propagovat kojení jako jediný způsob výživy v prvních šesti měsících života, usilovat o zrušení bezplatné distribuce a prodeje levné kojenecké stravy v porodnicích, v dalších fázích podle možností a potřeb věnovat pozornost dalším problémům péče o zdraví matky a dítěte.

Zařízení, které splní požadavky kladené iniciativou a implementuje požadované postupy k podpoře kojení, získá titul Baby friendly hospital (BHF)- nemocnice přátelské dětem. Tento titul poskytuje určitou záruku kvality péče o kojení v zařízení.

- **Pro získání označení Baby Friendly Hospital musí zdravotnické zařízení naplňovat deset kroků pro úspěšné kojení:**
- 1. Mít vypracovaný program k podpoře kojení a informovat o něm pravidelně všechny zdravotnické pracovníky
- 2. Školit všechny zdravotnické pracovníky ve znalostech a dovednostech potřebných k uplatnění tohoto programu
- 3. Informovat všechny těhotné ženy o výhodách a technice kojení
- 4. Pomáhat matkám začít s kojením během první půl hodiny po porodu
- 5. Ukázat matkám, jak kojit a udržovat laktaci i v případě, že jsou oddělené od svých dětí

- 6. Nepodávat novorozenci žádnou stravu ani nápoje kromě mateřského mléka, pokud to není indikováno lékařem
- 7. Provádět rooming in, nechávat matky a děti pohromadě 24 hodin denně
- 8. Podporovat kojení podle potřeby dítěte
- 9. Nedávat žádné dudlíky nebo šidítka kojeným dětem
- 10. Napomáhat vzniku skupin matek na podporu kojení a odkazovat na ně matky při propuštění z nemocnice

BFHI revalidace z r. 2018

1 a. Plně dodržovat Mezinárodní kodex marketingu náhrad mateřského mléka a příslušná usnesení WHO

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.

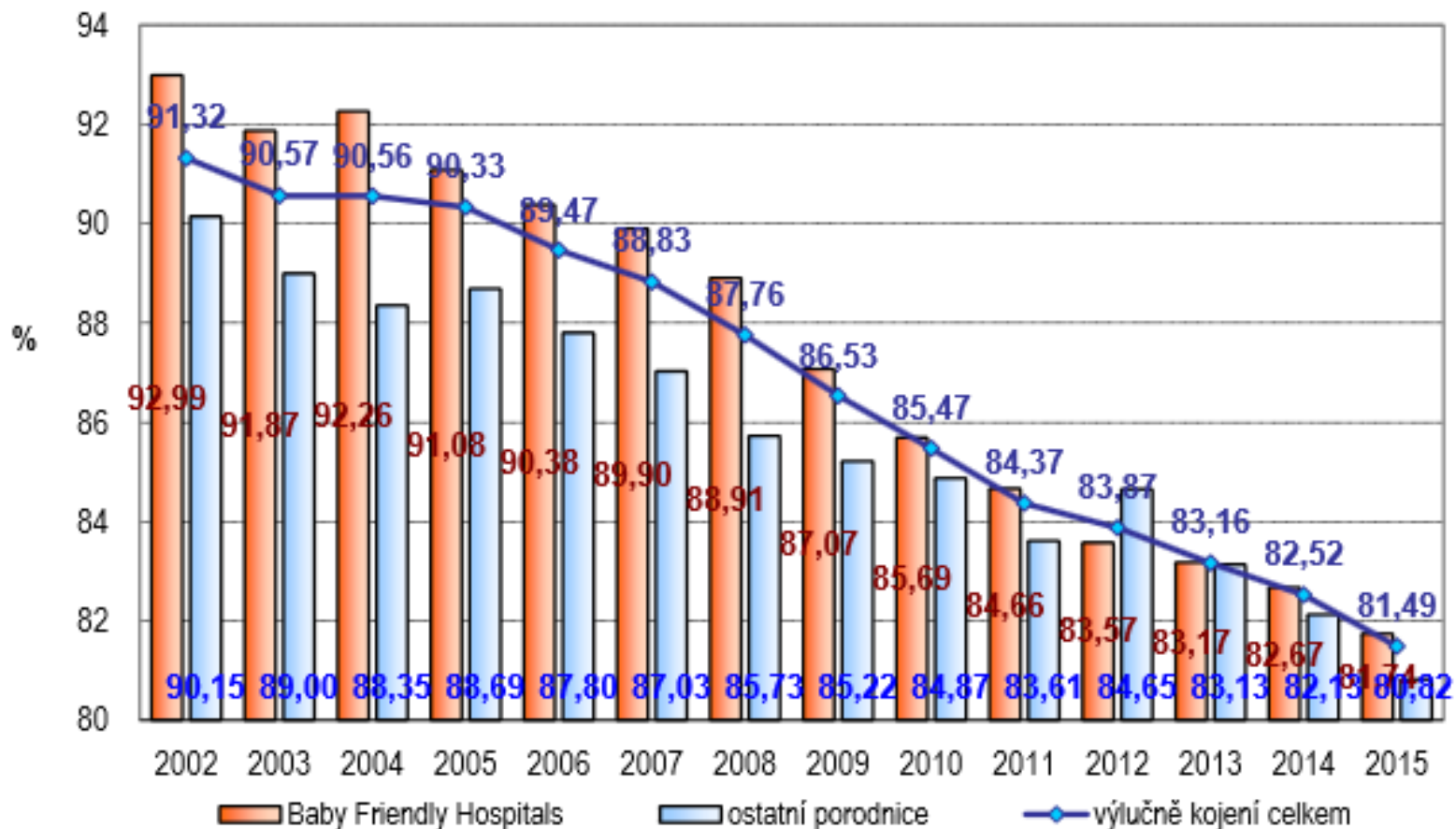
2. Postarat se o to, aby zaměstnanci měli dostatečné znalosti kompetence a dovednosti pro podporu kojení.

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 zvládnání 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. Kooridovat propouštění tak, aby měl rodič s dítětem včasný přístup k průběžné podpoře a péči.

Vývoj podílu **výlučně kojených novorozenců** při propuštění dle typu porodnice (BFH a ostatní porodnice), ČR



BFHI v ČR

- Momentálně v ČR získalo titul BFHI něco málo přes 50% porodnic.
- Z legislativních úprav ovšem nevyplývá žádná povinnost pro zdravotnická zařízení splnit podmínky kladené BFHI a snaha o získání titulu BFH je tak nechána na dobrovolnosti daného zařízení.

Umluva o právech dítěte, dokument OSN: Byla přijata v listopadu roku 1989 v New Yorku

V České a Slovenské Federativní republice byla ratifikována a v platnost vešla v roce 1991.

Otázky zdraví a kojení upravuje čl. 24, který udává povinnost zajistit odpovídající péči matkám i dětem před i po porodu, včetně podmínek usnadňujících kojení, osvětlu a služby preventivní zdravotní péče a informovanost rodičů o zdraví a výživě dětí i přednostech kojení.

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

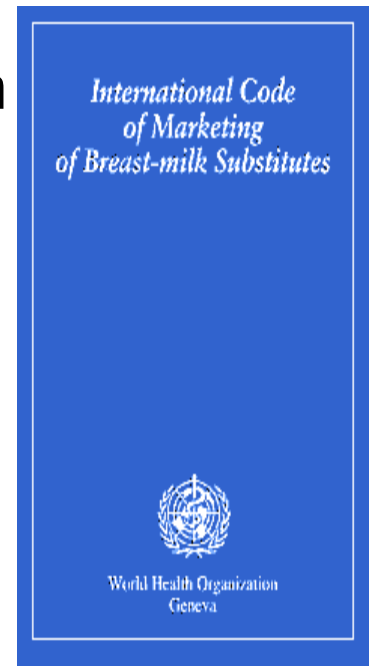
Cíl = bezpečná a vhodná výživa kojenců a malých dětí

<http://www.kojeni.cz/zdravotnikum/kodex/who-kodex-marketingu-2015/>

<http://kojim.webnode.cz/mezinarodni-kodex-marketingu-nahrad-materskeho-mleka/>

https://www.who.int/nutrition/publications/code_english.pdf

<https://www.babymilkaction.org/regs/thecode.html>



Mezinárodní kodex marketingu náhrad mateřského mléka (*1981)

- Podle Úmluvy o právech dítěte má kojení důležitou úlohu pro zabezpečení práva dítěte na nejlepší možný zdravotní stav.
- Toto právo je chráněno MKMNM vypracovanou WHO. (V době schválení s ním souhlasili i výrobci mléčných formulí).
- Kodex vznikl z důvodu ochrany kojení proti upřednostňování náhrad mateřského mléka. ***Cílem je omezení nevhodného marketingu náhrad mateřského mléka.***
- Podle kodexu výrobci a distributoři nesmí propagovat výrobky, které jsou jeho předmětem.

- Úkolem vlád členských zemí je přijmout potřebná opatření k zavedení Kodexu, ve spolupráci s ostatními subjekty, například nestátními organizacemi či profesními skupinami, včetně přijetí národní legislativy, předpisů nebo jiných vhodných opatření.

Výrobky, které jsou předmětem Kodexu

- Mléčné formule pro děti do 6 měsíců.
- Pokračovací mléka - pro děti od 6 měsíců
- Kojenecké láhve
- Dudlíky
- Kojenecké vody
- Dětské džusy
- Čaje
- Roztoky glukózy
- Obilné kaše apod.

V případě že jsou tyto výrobky propagovány jako výrobky pro děti do 6 měsíců a nebo prezentovány jako vhodná náhrada mateřského mléka u dětí starších 6 měsíců. Žádné potraviny nesmí být propagovány způsobem, který by mohl ohrozit kojení.

Vliv reklamy

- Kojení je do velké míry ovlivňováno vzory, které maminky působí ze všech stran.
- Reklama je velmi silným kulturním vlivem, působícím na chování člověka.
- Model kojení X Kultura krmení z lahve
- Normálně se chovají ty děti, které jsou krmeny UM: lépe spí, jsou klidnější, nevyžadují matčinu péči....
- Je prokázáno, že **reklama (marketing) na umělou výživu negativně ovlivňuje snahu matek kojit.** Reklama na náhrady mateřského mléka je proto zakázána (*analogicky jako reklama na alkohol či cigarety*).

Co bylo před Kodexem

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

war
on
want

A War on Want investigation into the promotion and sale of powdered baby milks in the Third World

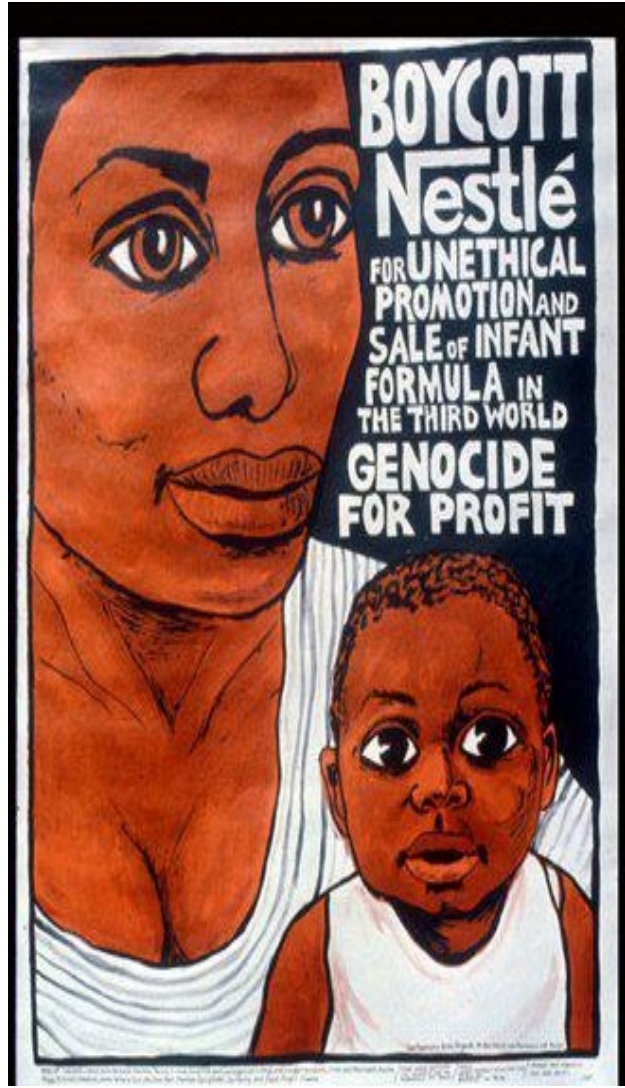


The
baby
killer

35p



Nasty



Proto...

Svolali r. 1979 WHO a UNICEF sjezd 150 zástupců vlád, nevládních organizací, odborníků na výživu dětí i zástupců výrobců kojenecké výživy

Tento tým vytvořil **kodeks, 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

- Úkolem vlád členských zemí je **přijmout potřebná opatření k zavedení Kodexu**, ve spolupráci s ostatními subjekty, například nestátními organizacemi či profesními skupinami, včetně přijetí národní legislativy, předpisů nebo jiných vhodných opatření.

Situace v ČR: kodex není právně závazný

- 1) Reklamy na UM, dudlíky, láhve jsou na internetových portálech pro rodiče, v časopisech pro matky i pro děti, v televizi i v čekárnách pediatriů, gynekologů, v porodnicích, v nemocnicích, v lékárnách, v letácích hypermarketů a obchodů - a jsou zaměřeny na matky (což odporuje záměru kodexu)
- 1) Matky u gynekologů, pediatriů a v porodnicích dostávají balíčky ("klinikboxy" a jiné), ve kterých jsou letáky na různé výrobky nebo vzorky UM, které jsou zakázané kodexem a zároveň, tak poskytují své údaje, které firmám umožňují zasílat jim vzorky umělého mléka a pod.
- 2) Firmy vyrábějící UM sponzorují lékařské kongresy a konference rozličných zdravotnických pracovníků, mají na nich své propagační stánky, dávají lékařům své propagační materiály, plakáty, dárkové předměty (hodiny, kalendáře, pera, atd..), zveřejňují reklamu v lékařských časopisech a pod .

Reklama umělé výživy spolu s nedostatečnými znalostmi v oblasti kojení způsobuje, že již v prvním měsíci se velká skupina dětí sekává s náhradou mateřského mléka a to i přesto, že maminky své děti původně kojit zamýšleli.

Porušování kodexu

„(...) první volba, co nejbližší přirozenému kojení.“

„(...) láhev pro kojenečnou dítěti. Udržuje naučený přirozený způsob sání stejně jako při kojení (...) usnadňuje dítěti přechod od prsu k lahvičce a zpět (...)“

„(...) jestliže se rozhodnete krmit z lahve, budete mít proti kojícím maminkám dvě hlavní výhody. Za prvé nemusíte krmit vždy sama (...) za druhé budete vědět, kolik mléka vaše dítě vypije.“

Pro zdravotníky to v praxi znamená:

- **Nepropagovat umělou výživu a ostatní výrobky v čekárnách, na chodbách a ve zdravotnických zařízeních jako takových.**
- **Nerozdávat vzorky mléčných formulí.**
- **Nedoporučovat konkrétní značku mléčných formulí.**
- **Nepřijímat žádné dary** od firemních reprezentantů.
- Neumožňovat kontakt s matkami ani formou tzv. Klinikboxů v porodnicích.
- **Nezúčastňovat se konferencí a kongresů či jiných akcí, které sponzorují firmy vyrábějící mléčné formule.**
- Informace o mléčných formulích získávat výlučně z vědeckých zdrojů a o mléčných formulích šířit pouze tyto informace.

Implementace kodexu do legislativy v ČR

Platná legislativa ČR komplexně neupravuje ochranu kojení před upřednostněním náhrad mateřského mléka.

ČR stále nepřijala Kodex a jeho rezoluce v rozsahu, jaký by byl potřebný.

Vyhláška o potravinách určených pro zvláštní výživu a způsobu jejich využití číslo 54/2004 Sb.

Definuje počáteční i pokračovací kojeneckou výživu. Vztahuje se i na zvláštní druhy kojenecké výživy. Vedle požadavků na složení poskytuje také podklady k označování těchto výrobků. Na počáteční kojenecké výživě musí být uvedeno, že je vhodná k výživě dětí mladších 6 měsíců, a to pokud nemohou být kojeni. Pokračovací kojeneckou výživu je třeba opatřit informací, že ji lze použít u dětí starších 6 měsíců a má tvořit pouze část náhrady pestré stravy a nelze ji použít jako náhradu mateřského mléka během prvních 6 měsíců života.

Tato vyhláška řeší i problematiku obilných a ostatních příkrmů, tedy kaší, sušenek, ovocný, zeleninových či masozeleninových příkrmů, ovocných či zeleninových nápojů a podobných výrobků pro kojence a malé děti. Na těchto výrobcích je třeba uvést věk dítěte, jemuž je výrobek určen, přičemž tento věk nesmí být nižší než ukončený 4. měsíc. U výrobků doporučených od ukončeného 4. měsíce může být uvedeno, že jsou v tomto věku vhodné, nestanoví-li odborníci jinak

- Podle zákona číslo 138/2004 Sb
- Reklama na potraviny podle tohoto zákona nesmí uvádět v omyl, obzvláště nesmí přisuzovat potravině účinky nebo vlastnosti, které nemá. Dále nesmí vyvolávat dojem, že potravina má zvláštní vlastnosti, pokud tyto vlastnosti vykazují všechny podobné potraviny. V neposlední řadě nesmí potravině přisuzovat schopnosti „předcházet, ošetřovat nebo léčit lidské choroby nebo na takové schopnosti odkazovat.“

- Reklama na **počáteční** i **pokračovací** kojeneckou výživu dále:
 - nesmí působit proti kojení, nést označení „humanizovaný“, „maternizovaný“ či jiný, který by vyvolával dojem, že výrobek může plně nahradit kojení
 - její součástí musí být informace o správném užití výrobku
- Reklama na **počáteční** kojeneckou výživu
 - nesmí být prezentovaná jako rovnocenná mateřskému mléku nebo lepší
 - může se objevit pouze ve vědeckých publikacích či jiných publikacích zaměřených na péči o kojence
 - údaje, které uvádí, musí být vědecké a věcně správné
 - je zakázáno rozdávat vzorky počáteční kojenecké výživy, poukazy na slevu, zvláštní výhody či jiná reklama v prodejnách, která by nabádala veřejnost ke koupi tohoto výrobku
 - Její součástí musí být text „Důležité upozornění“, který poukazuje na přednosti kojení a doporučuje užívání výrobku jen na radu nezávislých odborníků příslušného oboru
 - její součástí nesmí být obrázek kojence nebo jiný obrázek či tvrzení idealizující tuto náhradu mateřského mléka. Povoleno je grafické znázornění k identifikaci výrobku a ilustraci způsobu přípravy.

- Výrobci a prodejci **počáteční** kojenecké výživy
 - nesmí předávat na veřejnosti své produkty či jejich vzorky zdarma nebo se slevou ani jiné dary na podporu prodeje svých výrobků matkám, těhotným či členům jejich rodiny
 - mohou ale rozdávat produkty zmíněné v předchozím odstavci „zdravotnickým, charitativním nebo humanitárním institucím pro jejich interní použití nebo pro distribuci vně těchto institucí a organizací.“
- §2 tohoto zákona dále zakazuje reklamu skrytou. V kontextu výše zmíněných rizik nekojení a použití umělé výživy je na místě zmínit, že dle tohoto paragrafu „reklama nesmí podporovat chování poškozující zdraví“. V souvislosti s reklamou náhrad mateřského mléka může být relevantní i další věta §2: „Reklama šířená společně s jiným sdělením musí být zřetelně rozlišitelná a vhodným způsobem oddělena od ostatního sdělení.“

Národní akční plán na podporu kojení

- Důležitou částí realizace podpory kojení na národní úrovni je vypracování akčního plánu, který udává směr podpory v následujícím období.
- Čím konkrétnější a komplexnější podoby akční plán má, tím jsou výsledky podpory účinnější.
- Cílem je zavedení komplexní politiky podpory kojení, zahrnující oblast vzdělávání v otázkách výhod kojení, odborné přípravy, informovanosti i podpory výzkumu. Nedílnou součástí je nastavení monitoringu a systému pravidelné kontroly výsledků realizace plánu.

- Důraz by měl být kladen na systém zdravotní péče, zdravotnická zařízení, zdravotnický personál a jeho dovednosti a znalosti o kojení, ale i rodinu a komunitu, která sehrává velmi významnou roli pro úspěšnost plánu. Důležité téma je i podpora pracovních příležitostí pro kojící ženy a umožnění kojení i po návratu do zaměstnání.
- Národní akční plán v ČR je součástí Akčního plánu pro zdraví, který vychází z programu Zdraví 2020 WHO. V konkrétních postupech realizace programu Zdraví 2020 však s tématem kojení není nijak pracováno – je pouze odkazováno na systém prenatální péče a péče o kojence, MKMNMM a BFHI...
- **ČR dosud nevypracovala komplexní a podrobný akční plán na podporu kojení. Kojení je programem Zdraví 2020 podporováno pouze obecně,**

Globální cíle pro rok 2025 na podporu kojení stanovené WHO

5 KOJENÍ | CÍL

Do roku 2025 zvýšit podíly výlučně kojených dětí do 6 měsíce věku na 50%

PROČ JE TO DŮLEŽITÉ

VÝHODY KOJENÍ

Děti, které nedostávají v prvních 6 měsících života **nic jiného než mateřské mléko** mají **lepší start do života**

1 2 3 4 5 6

Výlučné kojení poskytuje dítěti **dokonalou výživu** – vše co potřebuje pro růst a vývoj mozku

Chrání před onemocněním dýchacích cest, před průjmovým onemocněním a dalšími **život ohrožujícími chorobami**

Chrání před **obezitou a dalšími neinfekčními chorobami** jako diabetes a astma

DOPORUČENÉ AKCE

OMEZIT MARKETING FORMULE

CO? Výrazně omezit marketing náhražek mateřského mléka.

JAK? Posílit monitorování, prosazování a legislativu související s Kodexem náhražek mateřského mléka.

PODPOŘIT PLACENOU MATEŘSKOU DOVOLENOU

CO? Podpořit matky, aby výlučně kojily.

JAK? Ustanovit šestiměsíční placenou dovolenou a pořídit, která umožní matkám kojit na pracovišti a na veřejnosti.

POSÍLIT ZDRAVOTNICKÝ SYSTÉM

CO? Zajistit nemocnicím a zdravotnickým zařízením kapacitu pro podporování výlučného kojení.

JAK? Rozšířit a akreditovat **Baby Friendly** nemocnice.

PODPOŘIT MATKY

CO? Poskytnout strategie pro podporu poradenství ohledně výlučného kojení pro těhotné a kojící ženy.

JAK? Zajistit poradenství individuální či skupinové s cílem zlepšit podíly výlučně kojených dětí, včetně zavádění komunikačních strategií s lokálním kontextem.

ROZSAH PROBLÉMU

Na celém světě je výlučně kojeno jen **38%** dětí

Suboptimální kojení se podílí na **800,000** úmrtí dětí

Mezinárodní organizace věnující se podpore kojení

- **OSN:** Organizace spojených národů, 193 členských států, založena roku 1945. Cílem OSN je zachování mezinárodního míru a bezpečnosti a zajištění mezinárodní spolupráce. Mezi odborné orgány OSN patří mimo jiné UNICEF a WHO.
- **UNICEF:** (**U**nited **N**ations **I**nternational **C**hildren's **E**mergency **F**und), Dětský fond Organizace spojených národů. Je to největší světová organizace, která se celosvětově zabývá ochranou a zlepšováním životních podmínek dětí a podporou jejich všestranného rozvoje. Český výbor pro UNICEF od roku 1991.
- **WHO** (World Health Organization), je koordinační autoritou v mezinárodním veřejném zdraví

IBFAN -The International Baby Food Action Network

- Založena v roce 1979
- IBFAN je mezinárodní síť složená z 273 veřejných neziskových skupin působících v 168 zemích celého světa. Jejich cílem je přispět ke **snížení mortality a zlepšení zdraví** kojenců a nejmenších dětí, jejich matek i rodin **prostřednictvím ochrany a podpory kojení** a optimálních výživových praktik.

Monitoruje ve světě porušování Mezinárodního kodexu marketingu mateřského mléka.

Od roku 1991 WABA-World Alliance for Breastfeeding Action:

- **Celosvětová aliance na podporu kojení** World Alliance for Breast feeding Action (**WABA**) je celosvětová organizací zabývajících se **chráněním, prosazováním a podporou kojení** založenou na *Deklaraci na ochranu, prosazování a podporu kojení* a *Globální strategii výživy kojenců a malých dětí* přijatou WHO a UNICEF (organizace OSN).
- Partnery WABA jsou International Baby Food Network (IBFAN), International Lactation Consultant Association (ILCA), Wellstart International, Academy of Breastfeeding Medicine (ABM) a LINKAGES. WABA spolupracuje s konzultanty UNICEF a ECOSOC (Ekonomická a sociální rada OSN).
- <http://www.waba.org.my/aboutus.htm>
- <http://www.ibfan.org/index.html>
- <http://www.ilca.org/i4a/pages/index.cfm?pageid=1>
- <http://www.unicef.cz/co-delame/nase-mise>
- http://sk.wikipedia.org/wiki/Organiz%C3%A1cia_Spojen%C3%BDch_n%C3%A1rodov

La Leche League International

- La Leche League International (LLLI)-*je nezisková organizace, pro všechny otevřená organizace. Jejím posláním je poskytovat **informace, podporu a povzbuzení ženám, které si přejí kojit, a přispívat k lepšímu pochopení kojení a jeho významu pro zdravý vývoj dítěte i matky.***
 - *Založena v roce 1956 v USA*
 - *Školí poradkyně, publikuje, konzultant UNICEFU, zakládajícím členem WABA*

- Lactation consultant Association (ILCA)
 - Vydává časopis Journal of Human Lactation,
- The Academy of Breastfeeding Medicine- sdružuje celosvětově lékaře různých oborů věnující se podpoře, propagaci a ochraně kojení.
 - Vydává časopis Breastfeeding Medicine
- Wellstar International- pro zdravotníky, prohloubení znalostí, dovedností, schopnosti pro podporu optimálního zdraví výživy kojenc a matek od početí do odstavení
- The International Board of Lactation Consultant Examiners (IBLCE) – školení mezinárodních laktačních poradců
- Iniciativa 1000 dní –založena v roce 2010 , nadace Melindy a Billa Gatesových ve spolupráci s WHO s cílem podpořit kojení a zdravou výživu prostřednictvím kojení, řešení nedostatečné výživy v rozvojových zemích. Vychází z výzkumu týkající se důležitosti kojení, jeho významu pro krátkodobé a dlouhodobé zdraví dítěte i dospělých. Zdůrazňuje že přibližně 80% zdraví v dospělosti je závislé od genů a výživy. Klíčové období pro výživu dítěte je prvních 1000 dní života (od počátku těhotenství až do 2 let) Toto představuje budoucí zdraví dítěte. Tato iniciativa celosvětově zneužita firmami vyrábějící náhrady mateřského mléka.

Nevládní organizace v ČR a jejich role v podpoře kojení

- Národní laktační centrum
- Odborné lékařské a nelékařské zdravotnické organizace (Česká lékařská společnost J.E.Purkyně, Česká neonatologická společnost, Česká pediatrická společnost, Česká gastroenterologická spol., Česká asociace sester aj.)
- Laktační poradenství (Laktační liga, Mamila)
- Další organizace:
- Anima – Pražská skupina IBFAN (IBFAN mezinárodní organizace sleduje dodržování kodexu ve světě)
- Spokojení- nezisková organizace součást IBFAN
- Mateřská centra, podpůrné kojící skupinky

Národní laktační centrum (NARLAC)

- edukační, školicí, tréninkové a poradenské centrum na kojení - slouží jako modelové a koordinační pracoviště kojení v ČR.
- Centrem prochází zdravotníci všech porodnic v ČR. Zdravotníci centra jsou hodnotitelé BFHI, vyškolení a pověřeni WHO/UNICEF - Asociace pro BFHI WHO/UNICEF pro ČR. Předávají po ohodnocení porodnici plaketu BFHI WHO/UNICEF (Recertifikace každé porodnice po 3 letech (EU)).

Odborné lékařské a nelékařské společnosti

- Důležitou podpůrnou roli v systému zdravotní péče hrají odborné lékařské a jiné profesní organizace, které sdružují pracovníky ve zdravotnictví a příbuzných oborech stejného zaměření.
- Posláním těchto organizací je především rozvoj a rozšiřování vědecky podložených poznatků lékařské vědy a usilování o jejich využívání v péči o zdraví občanů.
- Právě tyto organizace by mohly zajistit propagaci správné praxe podpory kojení a všeobecné přijímání těchto doporučení dotčenými zdravotnickými pracovníky.
- Postoj těchto organizací k tématu kojení však není vždy jednoznačně pozitivní. Často chybí jednoznačná doporučení na podporu kojení. Některé společnosti jsou dokonce sponzorovány protikodexovými firmami. (např. na webu ČLS –reklama firmy Hami)

Laktační liga

- je českou neziskovou organizací, která se zabývá tématem kojení. Jejím posláním je podpora, osvěta a propagace kojení.
- výuku zdravotnických pracovníků v managementu, kojení, tzv. laktačních specialistů,
- konzultační a poradenskou činnost pro kojící ženy a zdravotníky,
- školení laktačních poradců z řad zdravotníků a matek,
- provoz Laktačního centra s Národní linkou kojení,
- vytváření speciálních laktačních center v regionech ČR,
- školící akce zaměřené na výživu a péči o novorozence a kojence,
- vydávání letáků, brožur a jiných zdravotně výchovných příruček,
- propagace Světového týdne kojení,
- ve spolupráci s UNICEF podpora Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI) v ČR, což jsou nemocnice dodržující 10 kroků k úspěšnému kojení,
- dodržování mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka ve spolupráci s ANIMA, pražská skupina IBFAN, (bohužel jejich kongresy jsou sponzorovány protikodexovými firmami)
- vydávání časopisu MAMITA (časopis pro rodiče a zdravotníky),
- provozování webových stránek www.kojeni.cz a www.mamita.cz
- činnost dokumentačního centra na podporu kojení.

Mamila, o.z. (slovenská organizace působící v ČR)

- Mamila je občanské sdružení, které poskytuje pomoc, poradenství a podporu po celou dobu trvání kojení. Sdružuje odbornou i laickou veřejnost.
- Vytváří vlastní síť laktačních poradkyň, školí zdravotníky v nemocnicích, vytváří materiály pro odbornou i laickou veřejnost a provozuje internetovou poradnu kojení
- Podílí se na zakládání podpůrných kojících skupin
- Patří do skupiny IBLCE (mezinárodní organizace sdružující laktační poradce)

Další aktivity na podporu kojení v ČR

- V roce 2019 ustanovena MZ Národní komise pro kojení -která se bude soustředit na zajištění dostatečné podpory a kvalitní péče v porodnicích včetně poradenství v oblasti kojení a výživy kojenců i po propuštění z porodnice. Úkolem je nastavit optimální model podpory kojení.
- Dokumentační centrum na podporu kojení při 3. lékařské fakultě Univerzity Karlovy Praha, 1993
 - činnost je zaměřena na shromažďování domácích a zahraničních informací o kojení a výživě kojenců. Centrum na podporu kojení poskytuje informace formou seminářů, školení, odborného tisku a přípravou vzdělávacích materiálů.
- Národní linka kojení ve FN, Krč-Praha 4 tel. čísla: 261 082 424, ve všední dny 08.00 – 13.00 hod.
- Světový týden kojení 1-7.8
- Národní týden kojení, září
- Časopis o kojení Mamita – vydává laktační liga
- SZU – program SPOKOJENI
http://www.szu.cz/uploads/documents/czsp/kojeni/spoKOJENI_SZU_2016.pdf

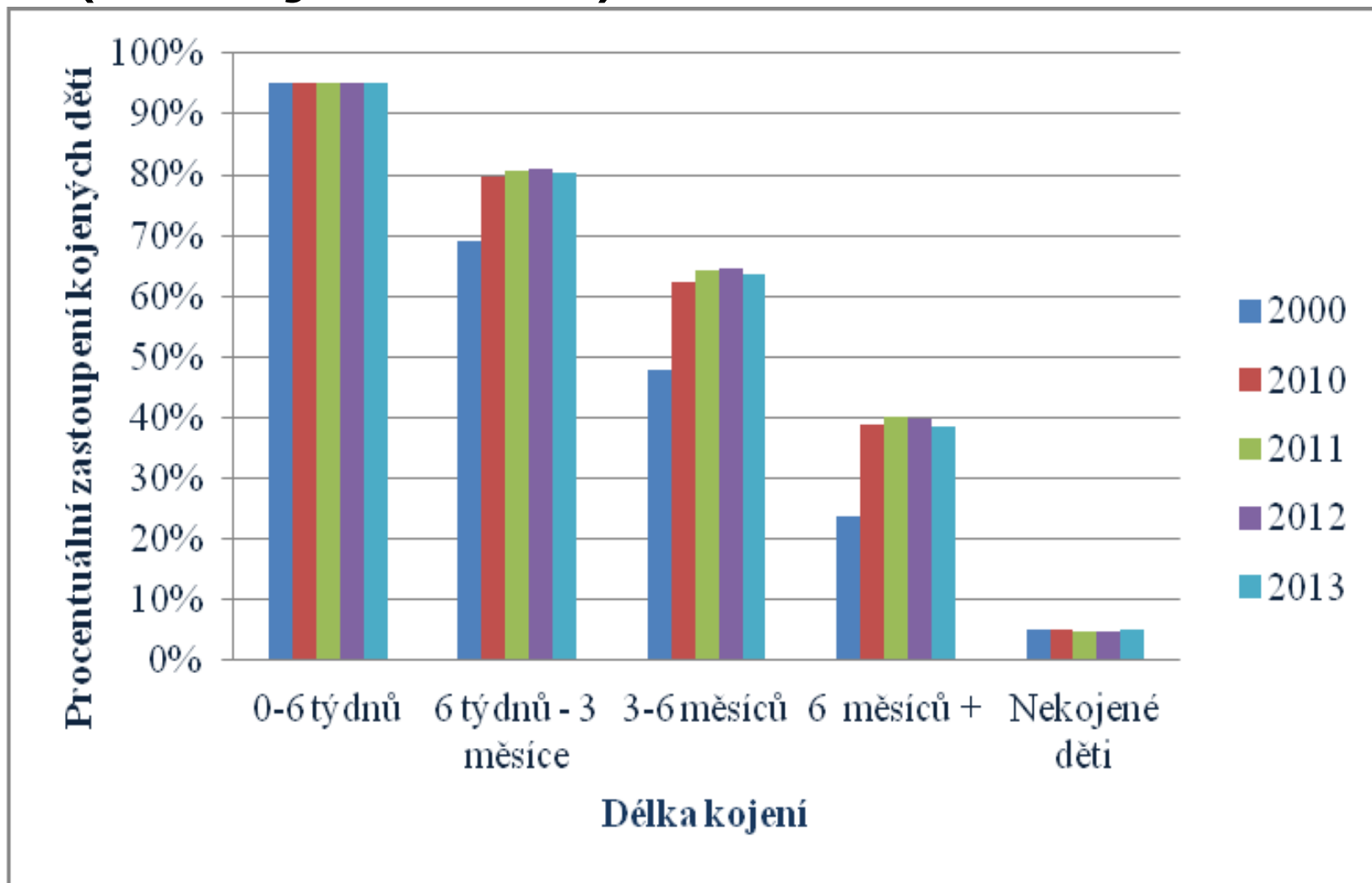
Kojení v systému péče ČR

- Jak by měla vypadat podpora kojení v systému péče
- Stav kojení
- Metodická doporučení pro podporu kojení
 1. Prenatální péče
 2. Perinatální péče (porodnice a novorozenecké oddělení)
 3. Postnatální péče (pro praktické lékaře pro děti a dorost)

Podpora kojení by měla probíhat na těchto úrovních

- 1. podpora programů pro uskutečňování podpory kojení (BFHI, KMNMM ...)
- 2. kvalitní laktační poradenství v prenatálním (předporodní kurzy...) a postnatálním období (laktační poradny a centra, skupiny podpůrných matek, mateřská centra...)
- 3. uplatňování nových poznatků v praxi na základě výzkumu o kojení
- 4. sledování a hodnocení počtu kojených dětí standardizovanými metodami

Počet kojených dětí v ČR (zdroj: UZIS)



Metodická doporučení pro podporu kojení

1. DOPORUČENÍ PRO PRENATÁLNÍ PÉČI

- **informovat všechny těhotné ženy o výhodách a technice kojení**, vytipovat faktory, které působí pozitivně nebo negativně na rozhodnutí budoucí matky kojit své dítě,
- věnovat pozornost prvorodičkám a ženám s předchozí špatnou zkušeností s kojením
- odstranit doposud překonané způsoby péče o prsy (otuzování bradavek, kartáčování, povytahování, dezinfekce, atd.),
- **zvýšení a podpora jejich sebedůvěry a sebevědomí**
- informace o výživě těhotné a kojící ženy a medikaci během porodu.

PORODNICE A NOVOROZENECKÁ ODDĚLENÍ

- Sjednotit péči na všech úsecích péče o novorozence zavedením **10 kroků k úspěšnému kojení**.
- umožnit **časné zahájení kojení** zajisti skin to skin kontakt a samopřisátí dítěte
- **kojení bez omezování** délky a frekvence
- dokrmování jen v lékařsky indikovaných případech alternativním způsobem
- nepoužívat žádné náhražky, dudlíky a láhve
- praktikovat **rooming - in (bedding in)** po celých 24 hodin
- podporovat **správnou techniku** kojení, naučit matku **jak udržet laktaci**, když je oddělena od svého dítěte

- umět řešit problémy s prsy (bolestivé nalití, ragády) odstříkávání mateřského mléka v případě problémů
- podporovat kojení ve speciálních situacích (vícečetné porody, porod císařským řezem, novorozenci s nízkou porodní hmotností, s rozštěpem rtu nebo patra, nemocná matka...),
- **nabídnout matkám pomoc při kojení po propuštění z porodnice (horká linka)**
- nedovolit propagaci volných výrobků umělé kojenecké výživy, dudlíků a kojeneckých lahví, respektovat doporučení daná Mezinárodním kodexem marketingu náhrad mateřského mléka.
- **Podporovat přirozený porod**

3. DOPORUČENÍ PRO PRAKTICKÉ LÉKAŘE PRO DĚTI A DOROST

- znát **zásady správné techniky kojení**, umět řešit problémy při kojení a kojení podporovat
- podporovat kojení bez omezování délky a frekvence, kojit tak často a tak dlouho, jak si dítě žádá
- nejčastější příčinou odstavení dítěte je nedostatečná sebedůvěra matky, obavy z nedostatku mléka a předčasné zavedení umělé výživy
- po kojení není nutné pravidelně odstříkávat, v případě potřeby odstříkání mléka musí být prováděno správnou technikou, kterou by matka měla znát již z porodnice, dává se přednost odstříkávání rukou před odsávačkou,

- **znalosti o váhové křivce**, váhová křivka kojeného dítěte nemusí mít trvale stoupající trend a váhový přírůstek není jediným ukazatelem prospívání dítěte, není také dobré srovnávat váhu nebo váhové přírůstky dětí mezi sebou
- kojené dítě dosahuje někdy porodní váhy až ve 3 týdnech, ne do 8. dne, jak se traduje
- dobře kojené dítě **má 6-8 pomočených plen, první čtyři týdny 2-4 stolice denně** s pozdější možnou několika denní absencí,
- nesprávným postupem při řešení nedostatku mléka je **podání umělé výživy jako prvního opatření**, bezpečným způsobem jak tvorbu mléka opět zvýšit je, úprava techniky kojení, kojení dle potřeb dítěte aj.

- nesledovat jen váhové přírůstky, ale i růst dítěte, řídit se růstovými percentilovými grafy (hmotnostně-výškový a délkový),
- odstranit staré praktiky nepříznivě zasahující do kojení (časové omezení délky kojení, časné zavádění příkrmu, odstříkávání když to není nutné, dezinfekce bradavek)
- **umět řešit problémy vzniklé při kojení** (problémy s množstvím mléka, problémy s prsy...)
- kojící žena by měla dodržovat zásady správné výživy, není nutné zvyšovat kalorickou potřebu ani množství tekutin (v případě, že toho není schopna, kojení je vždy lepší volba než umělá výživa)
- matka může kojit i v případě horečnatého onemocnění, kojení v průběhu onemocnění představuje naopak pro dítě významný zdroj vznikajících protilátek,
- kojící žena by neměla kouřit a pít „alkohol“ (pokud toho není schopna kojení je lepší volba než umělá výživa /alkohol do MM přestupuje minimálně/),
- **kojení v průběhu dalšího těhotenství nepoškozuje matku, dítě ani plod.**

Nejčastější překážky zahájení a pokračování kojení

- Nedostatečné pokrytí a kvalita prenatální péče s ohledem na výživu kojence.
- Neodpovídající nemocniční praktiky.
- Nedostatek kompetentní podpory zdravotníků i rodiny.
- **Dezinformace**, chybění pokynů a povzbuzení od zdravotníků.
- Nerespektování či nedostatečné zavedení Mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka
- Nedostatek podpory od společnosti.
- Propagace umělé výživy v médiích.

Jak sestavit intervenční program

1. Identifikační údaje – název, pro rok, zodpovědná osoba..
2. Cíl projektu - stručná a výstižná formulace výsledku jehož má být dosaženo, cíle - dlouhodobé, střednědobé, krátkodobé. Musí též umožnit následné hodnocení účinnosti programu.
3. Obsah projektu - jeho součástí musí být:
 - a) stručné odůvodnění projektu - úvod do problematiky, popis současného stavu, zdůvodnění potřeby projektu.
 - b) Vymezení cílové populace - charakteristika a velikost cílové populace

- c) metody a způsoby realizace – konkretizace jednotlivých aktivit. Obsah musí odpovídat charakteru cílové skupiny, pro kterou je program určen. Jasná specifikace konkrétních součástí programu, vč. plánovaných metod a organizačních forem práce.
- d) stanovení kritérií a způsobu hodnocení průběžného a konečného efektu projektu - kritéria kvantitativní a kvalitativní, stručné uvedení formy, tj. jak bude úspěšnost měřena

4. Přesný časový harmonogram realizace projektu v kalendářním roce - projekty jednoleté, u víceletých projektů – specifikovat pro jednotlivé časové etapy projektu, konkrétní jednotlivé aktivity ve smyslu uvedení délky trvání

5. Náklady projektu - odhad celkových nákladů, částka požadovaná po zadavateli grantu, finanční spoluúčást, jednotlivé položky by měly být konkrétní.

Děkuji za pozornost.