

BFHI

Baby Friendly Hospital Initiative

Z materiálů slovenského sdružení
na podporu kojení MAMILA o.z. a
prezentací Dr. Jacka Newmana

Tento materiál se může kopírovat a šířit bez předcházejícího dovození s podmínkou, že není použit v žádném kontextu, který by porušoval kodex WHO o marketingu náhrad mateřského mléka.

Proč tato iniciativa?

- Kojení je velmi důležité pro zdraví dítěte i matky, tedy pro celou společnost.
- Zjistilo se, že praktiky a rutinní postupy v porodnicích a na odděleních šestinedělí, které se ve 20. století zavedly, podkopávají úspěšnost kojení.

Dr. Jack Neman

Jaké praktiky a rutinní postupy?

- Oddělení matek od dětí
- Kojení podle hodin
- Rutinní dokrmování
- Přerušování kojení pod takovými záminkami, které ve skutečnosti nejsou opodstatněnými důvody, atd.

V roce 1991 UNICEF

... spouští iniciativu nemocnice přátelské k dětem.

- Od roku 1991 získalo plaketu nejméně 16 000 nemocnic
- Za dva roky byly ve Švédsku všechny porodnice baby friendly.
- V ČR drží tuto plaketu v současné době 69 porodnic z 96.

Na to, aby nemocnice získala plaketu BFHI

...musí splnit 10 podmínek, což je minimum!

- Těchto 10 podmínek je možné plnit v jakékoliv zemi
- Bez výjimky i v rozvojových zemích

Krok 1

Mít písemně vypracovanou strategii přístupu ke kojení, která zahrnuje všech 10 kroků úspěšného kojení (BFHI) se kterými je běžně seznamován všechen personál.

Krok 1

- Stanovené postupy při kojení anebo krmení kojenců zahrnují všech 10 kroků a chrání kojení dodržováním

Mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka.

- Postupy by měly zahrnovat návod, jak uvést každý z deseti kroků do praxe.
- A to i ve zvláštních situacích jakou ne např. novorozenecká žloutenka, hypoglykémie, atd.

Krok 2

Veškerý personál, který přichází do styku s těhotnými ženami a matkami by měl být vyškolený tak, aby mohl stanovené postupy uplatňovat v praxi.

Krok 2

Všichni, kteří přijdou do styku s těhotnými ženami a matkami nebo dětmi mají získat dostatečnou orientaci v postupech týkajících se kojení/krmení kojenců.

- Toto je asi nejtíže uskutečnitelný bod
- Náklady časové i finanční
- Neochota něco měnit

Krok 3

Všechny těhotné ženy je třeba informovat o výhodách kojení a o základních postupech při kojení.

Krok 3

Toto doporučení se týká také předporodních oddělení.

Všem těhotným ženám jsou poskytovány informace o kojení spolu s tištěnými materiály, které mají obsahovat důležitost:

- okamžitého, nepřerušovaného kontaktu kůže na kůži po porodu,
- brzkého začátku kojení,
- systému 24 hodinového rooming-in,
- kojení na požádání, které zajistí dostatek mléka,
- správné polohy a přísátí,
- zjištění jak žena pozná, že její dítě pije mléko.

Krok 3

Materiály mají zmiňovat rizika spojená s podáváním formulí anebo jiných náhrad mléka.

Stále se mluví o výhodách kojení

... ale nemluví se o rizicích krmení umělou výživou!

- Kojení nemá žádné výhody, kojení je norma!

„Jaké má výhody, že nekouříte?“



Materiály mají zmiňovat

důležitost kojení i po prvních 6
měsících

minimálně do věku 2 let a
déle!

Průběh kojení - jednotlivé fáze

- **Příprava prsů** od začátku těhotenství
- **Tvorba kolostra v těhotenství** – maminka do porodnice přichází s mlékem!
- **6. měsíců výlučného kojení**
- **6.- 18.měsíc – ustanovení kojení spolu s příkrmy** - úloha matky: stále nabízet kojení podle potřeb dítěte – **nenahrazovat kojení příkrmy!**

Průběh kojení - jednotlivé fáze

- 2 rok života – kojení je možné považovat za pevně ustanovené
- od 2- let může platit: kojení nenabízet, ale ani neodmítat.
- 2,5 roku – před touto hranicí neexistuje přirozené odstavení !
- 4,2 let- průměrný věk pro přirozené odstavení dětí na světě.

Krok 4

Matkám je třeba pomoci s kojením do 30 minut po porodu nebo alespoň umožnit matce a dítěti vzájemný kontakt kůže na kůži do půlhodiny po porodu.

Krok 4

Tento krok se interpretuje jako:

- Umístit novorozence kontaktem kůže na kůži s matkou ihned po porodu nejméně na hodinu. Povzbuzovat matky v rozeznání chvíle, kde je jejich miminko připravené se kojit a v případě potřeby poskytnout pomoc.

Krok 4

- Je lepší nechat miminko v kontaktu s matkou kůže na kůži i déle než hodinu, protože může trvat více než 60 minut, než se miminko začne kojit.
- Dítě se nesmí k prsu nutit a tlačit
- Dítě se nemusí v průběhu první hodiny přisát a kojit!





www.poradkyneprikojeni.cz



www.poradkyneprikojeni.cz

Krok 4

- Matkám po porodu císařským řezem v celkové anestezii je miminko položeno do kontaktu kůže na kůži hned, jakmile matka reaguje a je bdělá a následuje stejný postup.



Krok 4

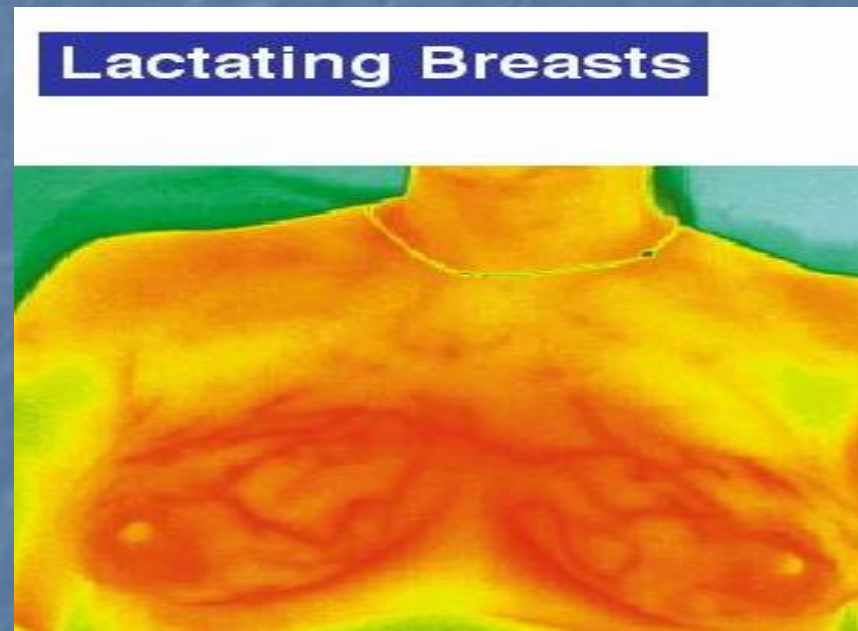
Děti, které jsou první dvě hodiny po porodu v kontaktu kůže na kůži se:

- s větší pravděpodobností přisají
- s větší pravděpodobností přisají správně
- budou kojit výlučněji a déle!



Děti budou:

- méně plakat
- mít vyšší hladiny krevního cukru
- mít vyšší tělesnou teplotu!



Odkazy na literaturu

1. Righard L, Alade MO. Effect of delivery room routines on success of first breast feed. *Lancet* 1990;336:1105-11072.
2. Righard L, Alade MO. Sucking technique and its effect on success of breastfeeding. *Birth* 1992;19:4:185-93.
3. Christensson K, Cabrera T, Christensson *et al.* Separation distress call in the human neonate in the absence of maternal body contact. *Acta Paediatr* 1995;84:468-734.
4. Michelsson K, Christensson K, Rothgänger H, Winberg J. Crying in separated and non-separated newborns: sound spectrographic analysis. *Acta Paediatr* 1996;85:471-55.

Odkazy na literaturu

5. Christensson K, Siles C, Moreno L, *et al.* Temperature, metabolic adaptation and crying in healthy full term newborns cared for skin to skin or in a cot. *Acta Paediatr* 1992;81:488-936.
6. Mikiel-Kostyra K, Mazur J, Boltruszko I. Effect of early skin to skin contact after delivery on duration of breastfeeding: a prospective cohort study. *Acta Paediatr* 2002;91:1301-67.
7. Kramer M, Chalmers B, Hodnett ED *et al.* Promotion of breastfeeding intervention trial. *J Am Med Assoc* 2001;85:413-20

Krok 4

- Matky, jejichž miminka si vyžadují mimořádnou péči mají mít příležitost držet miminko v kontaktu kůže na kůži a pokud se tak nemůže stát personál by měl k tomu poskytnout opodstatněné důvody.



Krok 5

Ukázat matkám, jak kojit a jak si udržet laktaci v případě, že by měly být odděleny od svých dětí.

K oddělení matky od dítěte by mělo docházet zřídka!

Tyto důvody nemají opodstatnění:

- Dítě narozené s pupeční šňůrou kolem krku, které je jinak v pořádku
- Dítě narozeno SC pokud je jinak v pořádku
- Plodová voda obsahující smolku nebo i hustá smolka v plodové vodě pokud je jinak dítě v pořádku.

Tyto důvody nemají opodstatnění:

- Dítě užívající antibiotika
- Dítě pod fototerapií
- Gestační věk dítěte 35-36tt (nebo i méně) pokud je dítě jinak v pořádku

Literatura:

- ❖ Bergman NJ, Linley LL, Fawcus SR. Randomized controlled trial of skin-to-skin contact from birth versus conventional incubator for physiological stabilization in 1200-2199 gram newborns. *Acta Paediatr* 2004;93:779-785

Pokud je skutečně nutná separace

... mělo by se udělat
všechno pro to, aby
se kojení podpořilo!



Krok 5

Matkám, které měly předcházející problémy s kojením je věnována zvláštní pozornost a podpora v době před porodem a po něm.

Krok 5

Členové zdravotnického personálu učí matky:

- **jak přiložit a přisát miminko** na kojení a na dosáhnutí toho popíše anebo předvedou správnou techniku
- **ruční odstříkávání** a popíše anebo předvedou i přijatelnou techniku jak na to.

Správná poloha pro přisátí



Krok 5

Matkám (včetně těch po SC) člen personálu nabídne:

- asistenci při kojení v průběhu 6 hodin po porodu
- pomoc s přikládáním a přisáváním miminka při kojení

Člen personálu umí:

- popsat znaky správného přisátí a pití miminka
- demonstrovat anebo popsat správnou polohu miminka při kojení

... ukáže:

- jak se ručně odstříkává mléko anebo dá o tom písemnou informaci a sdělí jim, kde v případě potřeby najdou pomoc.

Krok 5

Matkám, jejichž miminka vyžadují speciální péči a kojí je nebo je dále chtějí kojit, člen personálu nabídne:

- Do 6. hodin po porodu dítěte pomoc při tom, aby si matka začala odstříkávat mléko a aby si udržela tvorbu mléka

Ukáže:

- jak se ručně odstříkává mléko

Sdělí:

- že je nutné kojit nebo si odstříkávat mléko 6 nebo vícekrát za 24 hodin, aby si udržela tvorbu mléka.

Krok 6

Nepodávat novorozencům žádnou potravu ani nápoje kromě mateřského mléka, s výjimkou lékařsky indikovaných případů.

Časté důvody pro dokrmování -

- dítě, které se „neumí uklidnit“.

- Neomezujte kojení (např. doporučení kojit každých 10 minut na každé straně je nesmyslné).
- Upravte přísání tak, aby dítě získalo mléko, které je mu dostupné a přísání tak nebude pro matku bolestivé.
- Ukažte matce jak při kojení stlačovat prs, což v prvních dnech po porodu výborně funguje.
- Vystřídejte prsy vícekrát, když dítě saje, ale již z prsu nepije.
- **Maximálně využívejte kontakt kůže na kůži!**

Stlačování prsu



Krok 6

- Klinické protokoly a normy související s kojením a krmením kojenců používány v nemocnici jsou s souladu s normami BFHI a platnými směrnici založenými na důkazech.

Matkám nejsou distribuovány žádné materiály, které doporučují krmení náhradami mateřského mléka, krmení podle režimu nebo jiné nevhodné potupy!

Dítě dostává pouze mateřské mléko.

Krok 7

Matka a dítě by měli být společně v systému rooming-in.

Rooming-in znamená neustálý společný pobyt matky s dítětem na pokoji po dobu 24 hodin.

Matka a dítě se poznávají...

... a učí se vzájemnému porozumění.

- Matka si bude více důvěřovat v péči o svoje dítě
- Kojení půjde lépe, bude trvat déle a bude výlučnější
- Otec se více zapojí do péče o dítě (a nebude trvat na tom, aby dostalo na noc láhev)
- Dítě se kolonizuje tou stejnou mikroflórou jakou má matka a ne mikroorganismy nemocnice

Krok 7

Pokud matka nemůže být s dítětem musí
na to být závažný medicínský důvod!



„Matky ale chtějí, aby děti byly na novorozeneckém oddělení“

Toto rozhodně neplatí vždy!

- ❖ Studie Svensson K, Matthiesen A-S, Widström A-M. Night rooming-in: Who decides? An example of staff influence on mother's attitude. *Birth* 2005;32:99-106
- *„... matky, které se rozhodly, že dítě u sebe nechtějí... často uváděly, že personál byl přesvědčen, že jejich děti by v noci měly zůstat na novorozeneckém...odd.“*

„Matky ale chtějí, aby děti byly na novorozeneckém oddělení“

- *„Zjistili jsme, že téměř všechny matky využívající systém rooming-in v noci si ho pochvalovaly. To se liší od předpokladu, který personál měl službu v době uskutečňování této studie.“*
- *„Matky z této studie, které nevyužívaly systém rooming-in v noci si myslely, že není tak důležité aby i v noci byly s dítětem na blízku.“*

Krok 8

Podporovat kojení podle potřeb dítěte

O tom, že by se děti neměly kojit podle hodin není žádných pochyb

... nebo snad ano?

- Říká to každý, ale stále mnoho matek dostává instrukce, že dítě musí budít na kojení každé tři hodiny
- Nucení děti ke kojení je nejčastější příčina odmítání kojení!
- Neexistují žádné studie, které by potvrdily, že normální zdravé dítě by se mělo krmit každé tři hodiny.

Pokud se dítě zatím nechce kojit,

... je důležité mu zajistit kontakt kůže na
kůži s matkou!

- Mnoho dětí se na prs chce přistávat daleko častěji, což se také interpretuje jako problém.
- Princip, že na všechny platí stejné pravidlo není ani přirozený ani normální a pro nikoho není dobrý.

A hlavně ...

...kojení není pro dítě zdaleka jen pití mléka!

Díky kojení si dítě reguluje:

- Dýchání
- Srdeční činnost
- Tělesnou teplotu
- Reguluje přechod mezi spánkem a bděním

Proto je omezování kojení škodlivé a nesmyslné!

Bez kojení

a bez kontaktu s matkou kůže na kůži dochází k dezorganizaci všech fyziologických životních funkcí dítěte!



Krok 8

Členové personálu

- učí matky poznat, že dítě potřebuje kojení a matky umí popsat nejméně dva signály zájmu dítěte o kojení.
- povzbuzují matky, aby svoje děti kojily tak dlouho jak potřebují.

Krok 9

Nedávat kojeným novorozencům žádné náhražky, šidítka, dudlíky apod.

Krok 9

Matka by měla být seznámena s riziky
podávání dudlíků, kloboučků a láhví!

Existuje něco, jako je „zmatení láhví nebo dudlíkem“?

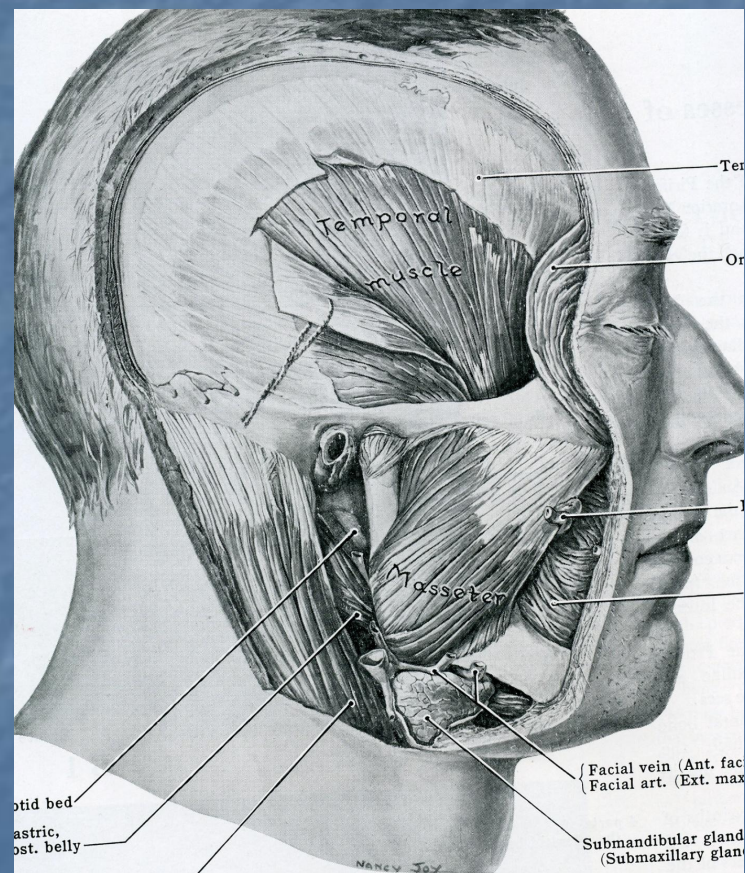
Samozřejmě, že ano!

- Zmatené však není dítě!
- Dítě ví přesně co se děje!
- Pokud se přísaje na prs a získá trochu kolostra, tak, jak je to v prvních dnech správné a potom dostane láhev...???

Jde o zmatení dudlíkem?



Dítě používá při sání jiné svaly



At' chceme nebo nechceme...

... láhev způsobuje problémy!!!

- Sice použití láhve neznamena „bud' – anebo“!

Dítě nemusí prs odmítnout,

- ale také ho nemusí přijmout tak dobře, jak by mohlo – což způsobuje problémy!

Je nutné způsobovat i malé problémy?

Bohužel děti s největším rizikem,

... že budou mít problémy s kojením
mají největší pravděpodobnost,
že dostanou láhev!

(ploché bradavky, „unavené“ dítě,
předčasně narozené dítě)

Ale co když dítě musí být dokrmeno?

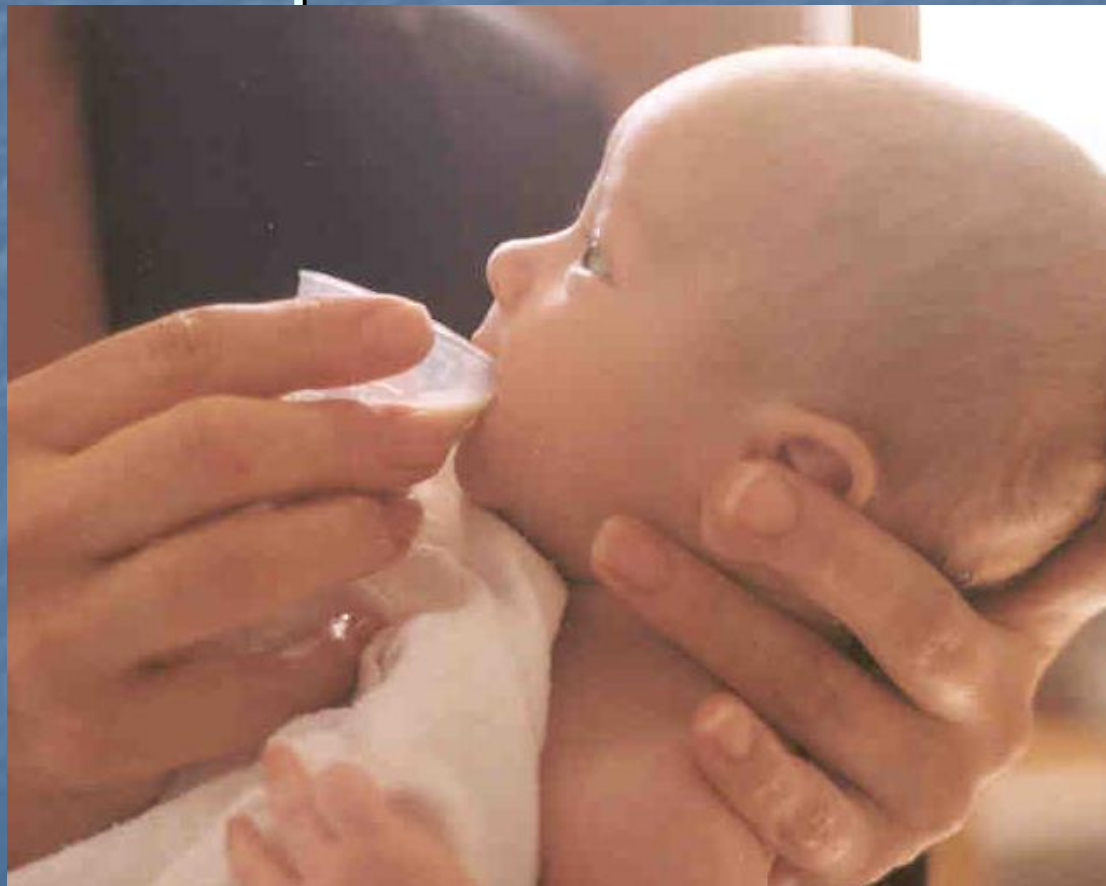
- Téměř nikdy není nutné použít láhev!



Využití jednoduché laktační pomůcky



Pokud se dítě nepřisává na prs,
mělo by být krmeno pouze
pohárkem



Stačí obyčejná léková odměrka nebo malá sklenička!

www.poradkyneprikojeni.cz

Krok 10

Povzbuzovat zakládání dobrovolných skupin matek pro podporu kojení a upozorňovat na ně matky při propouštění z porodnice.

Krok 10

- Matky před propuštěním z porodnice dostávají informaci o tom, kde v případě potřeby mohou dostat podporu a pomoc s kojením svého dítěte po návratu domů a dostávají o tom tištěné informace.
- Mohou dostat pomoc v nemocnici nebo kontaktovat podpůrné skupinky, poradkyně anebo jiné místí zdravotnické služby.

Krok 10

- Personál povzbuzuje matky, aby je a jejich děti zkontrolovala krátce po propuštění (nejlépe 2-4 dny po porodu a v druhém týdnu života znova) osoba zkušená v podpoře kojení, která umí zhodnotit kojení a poskytnout jakoukoliv potřebnou pomoc.

Krok 10

- Zjistilo se že skupiny laické podpory jako La Leche League jsou z hlediska pomoci kojícím ženám velmi užitečné.
- Mají vlastní dobrou zkušenost a dodávají matkám stálou podporu.

Tento materiál se může kopírovat a šířit bez předcházejícího dovození s podmínkou, že není použit v žádném kontextu, který by porušoval kodex WHO o marketingu náhrad mateřského mléka.

Děkuji vám za pozornost