



## Návrh doporučení na podporu kojení (k připomínkám)

1. Politiku kojení by mělo vést Ministerstvo zdravotnictví ČR ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR, nikoliv Laktační liga, která je spolkem a její pravomoci, finanční a personální zdroje jsou výrazně omezené.
2. Vytvořit minimální standardy MZ pro postup poskytovatelů zdravotních služeb v oblasti podpory kojení:
  - a) Personál porodnice jedná zdvořile, vstřícně, s porozuměním a ochotou a bez jakýchkoliv předsudků. K matkám přistupuje taktně, vlídně a ohleduplně, způsobem přiměřeným jejich sociálním a komunikačním dovednostem a respektuje jejich individualitu a osobnost.
  - b) Každá porodnice má vypracovanou strategii podpory kojení, kterou zveřejňuje a kterou závazně naplňují všichni zdravotníci, kteří pečují o matku a novorozence, a o níž jsou informováni všichni rodiče.
  - c) Postup personálu v porodnici je jednotný, rodičům jsou sdělovány informace a nabízeny postupy, které si vzájemně neodporují. Personál je pravidelně proškolen v komunikačních dovednostech.
  - d) Nemocnice i jednotliví zdravotníci pečující o matku a novorozence znají a naplňují Mezinárodní kodex marketingu náhražek mateřského mléka, jsou kontinuálně vzděláváni o aktuálních postupech při podpoře kojení.
  - e) Nemocnice má nastaven interní systém sběru, zpracování a pravidelného vyhodnocování údajů o stavu kojení.
  - f) Nemocnice podporuje co největší, pokud možno nepřerušovaný kontakt matky a dítěte po porodu po celou dobu pobytu v nemocnici, vč. noci. Pokud dojde k odloučení matky a dítěte, pak pouze z oprávněných důvodů, na nejkratší možnou dobu a na základě informovaného souhlasu matky (pokud je tento možno udělit). Matky po císařském řezu jsou v kontaktu s dítětem co nejčastěji, dle potřeb dítěte a matky, nikoliv dle časového harmonogramu.
  - g) Nemocnice zajišťuje matce po vaginálním porodu i po císařském řezu kontakt kůže na kůži ihned nebo nejpozději do 5 minut po porodu po dobu alespoň jedné hodiny, Výjimkou jsou pouze závažné zdravotní důvody na straně matky nebo dítěte.
  - h) Zdravotníci informují všechny matky nejpozději do 6 hodin po porodu o kojení a nabídnou pomoc s kojením.
  - i) Zdravotníci nenabízejí ani neposkytují dokrm bez medicínských důvodů v souladu s aktuálními doporučeními Světové zdravotnické organizace a bez informovaného souhlasu. První volbou při dokrmování dítěte je mateřské mléko vlastní matky či dárcovské mateřské mléko.
  - j) Nezbytný dokrm se poskytuje pomocí pohárku, pokud se dítě nepřisává k prsu, nebo cévkou po prsu, jestliže se dítě přisává. Pokud matka žádá dokrm dítěte lahví

# šestinedělky

se savičkou, je vždy informována o možných důsledcích tohoto způsobu podávání dokrmu. Zdravotnický personál dokrm lahví se savičkou, stejně jako šidítka nenabízí.

- k) Při propuštění dítěte jsou rodiče informováni o dostupných návazných službách podpory kojení (kontakty na podpůrné skupiny, komunitní porodní asistentky, laktační poradkyně, duly).
  - l) Součástí minimálních standardů je vzorová strategie podpory kojení.
3. Matkám reálně zajistit následnou péče. Ta spočívá např. v návštěvách porodních asistentek bez nutné indikace lékaře (proplácené z veřejného zdravotního systému), službách laktačních poradkyň a dul.
  4. Aktivně podporovat kvalitní vzdělávání všech odborníků, kteří poskytují matkám podporu kojení (zdravotní sestry a lékaři, porodní asistentky, laktační poradkyně a duly). Vzdělávání zdravotníků o kojení začíná již na středních zdravotnických školách a lékařských fakultách, jeho součástí je i praxe.
  5. Zajistit naplňování Mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka do nejvyšší možné míry dané předpisy EU, vč. nastavení funkčního kontrolního a sankčního mechanismu
  6. Aktivně podporovat dárcovství mateřského mléka a banky/sběrny mateřského mléka.
  7. Při sběru dat o kojení v porodnicích rozlišovat výlučné kojení a plné kojení a sbírat oba druhy dat.
  8. Sbírat data o kontaktu dítěte s matkou kůže na kůži bezprostředně po porodu a o kojení do dvou let věku dítěte.
  9. Povinně zveřejňovat údaje porodnic o kojení a kontaktu kůže na kůži bezprostředně po porodu.
  10. Zavést adekvátní interní i externí monitoring podpory kojení v porodnicích. Data pravidelně vyhodnocovat a dle výsledků přijímat kroky k nápravě situace.

**Připomínky, návrhy na doplnění atd. prosím zasílejte Mgr. Anetě Majerčíkové (email: [aneta@sestinedelky.cz](mailto:aneta@sestinedelky.cz)). Děkujeme!**