



Efektívne dojčenie a výživa materským
mliekom ako priorita starostlivosti
o dojčiacu matku a dieťa

Brožúra abstraktov

21. september 2017
Bratislava

Vážení účastníci,

vítame vás na III. Medela konferencii prvýkrát konanej v Bratislave. Tohtoročnou hlavnou témou je „Efektívne dojčenie a výživa materským mliekom ako priorita starostlivosti o dojčiacu matku a dieťa“.

Veľmi nás teší, že naše prvé dve konferencie uskutočnené v Brne mali kladné ohlasy a množstvo informácií z prednášiek bolo následne prenesených do praxe. Na základe tejto skutočnosti sme pre vás pripravili nové stretnutie, tentokrát na Slovensku.

Ako je známe, materské mlieko je právom nazývané „tekuté zlato“. Na základe uskutočnených výskumov a skúseností z praxe sme pre vás pripravili nové poznatky, a to nielen o význame materského mlieka.

Bohužiaľ nie vždy je dojčenie možné ihneď po pôrode. Správna výživa novorodenca je teda zásadnou otázkou ihneď po jeho príchode na svet.

Z uvedeného dôvodu sa budeme venovať tiež problematike podávania výživy, laktačnému poradenstvu a úzkej spolupráci profesionálov s mamičkou.

Vaša mimoriadna profesijná oblasť vyžaduje potrebu kontinuálneho vzdelávania. Veríme, že i dnes budú pre vás jednotlivé prednášky prínosom rovnako ako aj osobné predávanie skúseností.

Ďakujeme vám za vašu účasť i podporu a prajeme vám príjemný deň.

DN FORMED Brno s.r.o

odbor Materský program Medela
organizátor konferencie

Program konferencie

8:00 Registrácia účastníkov

8:00 Workshop - alternatívne podávanie materského mlieka

9:30 Otvorenie

Prednáškový blok I

9:40 Čriepky z Medzinárodného sympózia 2017 Florencia
MUDr. Vanda Chovanová

10:00 Zapojenie orofaciálneho systému novorodenca pri saní
Christa Müller-Aregger, IBCLC

10:40 Starostlivosť o deti s perinatálnymi rizikami - význam spolupráce logopéda
PhDr. Ilona Bytešníková, Ph.D.

11:10 Podpora dojčenia v podmienkach Detského kardiocentra na oddelení
anestézie a intenzívnej medicíny - Mgr. Denisa Klamová

11:40 Čriepky z konferencie ESPGHAN 2017 Praha
doc. MUDr. Darina Chovancová, CSc.

12:10 Obed

Prednáškový blok II

13:00 Alternatívne podávanie materského mlieka a odsávanie s programom PLUS
Christa Müller-Aregger, IBCLC

13:30 Výživa novorodenca a dôležitosť materského mlieka na JIS
Mgr. Stanislava Zmeškalová

14:00 Ako hodnotiť rast dojčeného dieťaťa - Mgr. Markéta Paulová, Ph.D.

14:30 Práca neziskovej organizácie Malíčok podporujúca rodičov v starostlivosti
o predčasne narodené deti - Mgr. Ľubica Kaiserová

15:00 Možnosti podpory laktačného poradenstva v nemocničnej starostlivosti
Mgr. Jana Křemenová

16.00 Záver

Čriepky z Medzinárodného sympózia 2017 Firencia

MUDr. Vanda Chovanová

Primárka kliniky neonatológie, LF UPJŠ a DFN, Košice

7.-8. apríla 2017 sa vo Firencii uskutočnilo vedecké sympóziu o dojčení a laktácii, ktoré organizovala firma Medela. Počas sympózia odznali prednášky, v ktorých 9 vedcov z 5 krajín predstavilo závery svojich výskumov v oblasti zloženia materského mlieka a jeho bioaktivity, úpravy materského mlieka a výhod dojčenia a podávania odsatého materského mlieka u prenatúrnych novorodencov.

V 1. prednáške BIOAKTÍVNE MLIEČNE BIELKOVINY A ICH VPLYV NA ZDRAVIE A VÝVOJ DIEŤAŤA sa prof. Bo Lönnardal venuje prítomnosti niektorých bioaktívnych látok v materskom mlieku, ich účinkami na vyvíjajúce sa dojča a možnosťami ich pridávania do formulí.

Nasledujúca prednáška prof. Cathariny Svanborg - HAMLET - OD ŠŤASTNEJ NÁHODY NA KLINIKU odhaľuje proces vývoja substancie HAMLET z materského mlieka a perspektívami jej využitia v onkológii.

Skvelá prednáška docentky biológie Katie Hinde DRUHOVOŠPECIFICKÁ CHARAKTERISTIKA MLIEKA PRIMÁTOV pojednáva o druhovošpecifickom recepte materského mlieka, ktoré je tvorené špecificky pre potreby konkrétneho druhu a jedinca.

Vo svojej prednáške VIAC BEZPEČIA V PRVÝCH HODINÁCH ŽIVOTA A PODPORA DOJČENIA Dr. Riccardo Davanzo hľadá kompromis medzi podporou tvorby väzby a dojčenia v prvých hodinách života a znížením rizika náhleho postnatálneho kolapsu dieťaťa.

Hľadaniu nových metód spracovania mlieka daryň tak, aby bola zachovaná mikrobiologická bezpečnosť a aj zloženie sa venuje prof. Guido Moro v prednáške SPRACOVANIE MATERSKÉHO MLIEKA DARYŇ: EXISTUJE NIEČO LEPŠIE AKO HOLDEROVA PASTEURIZÁCIA.

Profesorka Diane L. Spatz je odborníčka, ktorá sa implementáciou zásad BFHI do praxe JIRSN zaslúžila o zvýšenie počtu dojčených detí. Vo svojej prednáške NAVYŠOVANIE KAPACITY ZA ÚČELOM NA DÔKAZOCH ZALOŽENEJ PODPORY ŽENSKÉHO MLIEKA A DOJČENIA prezentuje metódy, ktoré proces laktácie a dojčenia na JIRSN uľahčujú.

V nasledujúcej prednáške Doc. Donna Geddes informuje o výsledkoch výskumov v problematike DYNAMIKY SANIA PREDČASNE NARODENÝCH DETÍ.

Problematike VÝHOD MATERSKÉHO MLIEKA PRE NEDONOSENÉ DETI NA JIRSN sa venuje Doc. Luigi Corvaglia, ktorý vo svojej prednáške porovnáva nutričné charakteristiky bolusového a kontinuálneho podávania ženského mlieka.

Posledná prednáška sympózia profesorky Karel O'Brien odznala na tému STAROSTLIVOSŤ INTEGRUJÚCA RODINU ZLEPŠUJE VÝSLEDKY A DOJČENIE. V tejto prednáške pani profesorka predstavuje model starostlivosti, ktorý aktívne zapája rodičov dieťaťa do každodenných ošetrovacích výkonov na JIRSN a znižuje výskyt infekcií, zlepšuje dlhodobý vývoj detí a zvyšuje počty dojčených po prepustení z JIRSN.

Zapojenie orofaciálneho systému novorodenca pri saní

Christa Müller-Aregger, IBCLC

Laktačná poradkyňa IBCLC (International Board Certified Lactation Consultant)
a odborný edukačný poradca spoločnosti Medela AG

Orofaciálny systém hrá dôležitú úlohu vo vývoji každého človeka. Pretože v skutočnosti tento systém svalov nevidíme, často zabúdame na jeho význam.

Prednáška je zameraná na vývoj orofaciálneho systému plodu od počiatku tehotenstva až po aktiváciu špecifických reflexov, ktoré môžeme vidieť u novorodencov. Získame tak pohľad na správanie novorodenca pri satí s poukazom na zapojenie svalstva pri dojčení. Zapojenie týchto svalov pri kŕmení z fľaše je iné a menej účinné než pri dojčení.

Tento fakt opäť ukazuje na dôležitosť dojčenia.

Uvedieme kritériá, na ktoré sa musíme zamerať, aby bolo možné podporiť účinné a správne satie dieťaťa, zdravý vývoj orofaciálneho systému a celkový vývoj dieťaťa.

Alternatívne podávanie materského mlieka a odsávanie s programom PLUS

Súčasťou prezentácie je krátke zhrnutie vlastností a zloženia materského mlieka, jeho dôležitosť a nové poznatky v rámci výskumu, ktoré posúvajú jeho hodnotu vyššie. Kŕmenie materským mliekom má tiež vysokú ekonomickú hodnotu. Bezpečné a hygienické skladovanie a manipulácia s materským mliekom je istotou, že naše deti dostávajú vysoko kvalitné mlieko vlastnej matky alebo darcovské. Porozumieť spôsobu kŕmenia materským mliekom, keď nie je možné priamo dojčiť, bude súčasťou prezentácie, ktorá tiež zhmie rýchly pohľad na satie dieťaťa a rôzne druhy alternatívneho podávania mlieka.

Dojčenie je tou najefektívnejšou cestou ako poskytnúť výživu, ochranu proti infekciám a podporovať zdravý rast a vývoj. Ak nie je možné dojčenie dieťaťa, druhou najlepšou cestou je podávanie materského mlieka jeho vlastnej matky, ktoré môžeme získať pravidelným odsávaním s profesionálnou odsávačkou a programovou kartou Plus.

Každá ďalšia kvapka mlieka získaná odsávaním je pre mamičky krokom vpred na ceste k odpovedajúcej produkcii mlieka. Dostatočné množstvo mlieka podporuje ako kŕmenie dieťaťa výlučne materským mliekom, tak zároveň vytvára najlepšiu šancu pre pokračovanie dojčenia až do ukončenia dojčenia. Význam produkcie dostatočného objemu mlieka spočíva v skutočnosti, že materské mlieko znižuje incidenciu, závažnosť a riziko ohrozujúcich chorôb hospitalizovaných a predčasne narodených detí.

Starostlivost' o deti s perinatálnymi rizikami - význam spolupráce logopéda

PhDr. Ilona Bytešníková, Ph.D.

Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity Brno, katedra speciální pedagogiky

Prezentace reflektuje na skutečnost, kdy poměrně velké množství dětí s perinatálními riziky vyžaduje specifickou péči různých specialistů, např. neurologa, fyzioterapeuta, oftalmologa, endokrinologa, ale též klinického psychologa, speciálního pedagoga, logopeda apod. (Sobotková, D., 2014). Domníváme se, že logoped by vzhledem k dalšímu vývoji neměl v týmu zainteresovaných odborníků chybět, neboť dříve než dítě vysloví první slovo, musí projít mnoha stupni řečového vývoje. U této skupiny dětí často sledujeme již v preverbálním období problémy s přijímáním potravy, polykáním, citlivostí v oblasti dutiny ústní, ale také řadu dalších nedostatků. Poměrně velké množství těchto novorozenců zahajuje život na jednotce intenzivní péče nebo na intermediární jednotce, přičemž v řadě zahraničních zemí je již zcela běžné, že logoped je interní či externí součástí týmu odborníků, zabezpečujících takto vysoce specializovanou péči o rizikového novorozence.

V této souvislosti je třeba poukázat na to, že L. Rossetti (2001) diferencuje dvě kategorie dětí s rizikem vývoje řeči. Do první kategorie jsou zařazovány děti s identifikovatelným rizikem narušeného vývoje řeči - děti s genetickou poruchou, neurologickým postižením, vrozenou vadou, senzorickými deficity, atypickými vývojovými poruchami a další. Do druhé kategorie se řadí děti s tzv. potenciálním rizikem, u nichž lze předpokládat vývojové opoždění řeči. Jedná se o poměrně velkou skupinu dětí, která se stále zvyšuje v závislosti na pokrocích v medicíně, společenských podmínkách a dalších faktorech. Do této kategorie řadíme děti s nízkou porodní hmotností (pod 1500 g), předčasně narozené děti, děti s nízkým Apgar skóre a další. Všechny tyto děti lze považovat za rizikové z hlediska vývoje řeči. Je evidentní, že zde vyvstává poměrně vysoké riziko vzniku opožděného vývoje řeči a narušeného vývoje řeči. Těmto dětem je třeba věnovat odpovídající pozornost z logopedického aspektu.

V příspěvku bude prezentován současný cíl péče o děti s perinatálními riziky z pohledu logopeda a význam spolupráce zainteresovaných odborníků.

Literatura:

- BYTEŠNÍKOVÁ, I. *Koncepce rané logopedické intervence v České republice*. Brno: Masarykova univerzita, 2014. ISBN 978-80-210-7561-0.
- BYTEŠNÍKOVÁ, I. *Raná intervence u dětí s narušenou komunikační schopností*. In Opatřilová, D., Nováková, Z. *Raná podpora a intervence u dětí se zdravotním postižením*. Brno: MU, 2012, s.209-225. ISBN 978-80-210-5880-4.
- L. M. ROSSETTI *Communication Intervention Birth to Three*. Clifton Park, NY: Delmar, 2001. ISBN 13:978-0-7693-0093-1.
- SOBOTKOVÁ, D. *České studie vztahu mezi perinatální morbiditou a dalším neuropsychickým vývojem dítěte* In ŠTEMBERA, Z., DITTRICHOVÁ, J. SOBOTKOVÁ, D. *Perinatální neuropsychická morbidita dítěte*. vyd. 1. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2168-5.

Podpora dojčenia v podmienkach Detského kardiocentra na oddelení anestézie a intenzívnej medicíny

Mgr. Denisa Klamová

Mgr. Mariana Bojdová

Detské oddelenie anestéziológie a intenzívnej medicíny (OAIM), NÚSCH a.s.,
Detské kardiocentrum, Bratislava

Detské kardiocentrum ako jediné pracovisko na Slovensku sa stará o deti s vrodenými ochoreniami srdca, ktoré patria do rizikovej skupiny v oblasti príjmu potravy. Takmer 70% našich pacientov sú novorodenci a deti do piateho mesiaca života a vyžadujú si náročnú intenzívnu starostlivosť a komplexnú kardiochirurgickú operáciu.

Cieľom našej práce je predstaviť iníciaľne skúsenosti v laktačnom poradenstve počas náročnej a dlhodobej hospitalizácie dieťaťa a matky. Poukazujeme na rôzne prekážky v dojčení u detí s ochorením srdca, ale aj na faktory ovplyvňujúce matku v laktácii, ktorá je vystavená skorému odlúčeniu od dieťaťa a psychickému stresu.

V manažmente podpory dojčenia je najdôležitejšie zjednotiť informovanosť matiek a zapojiť matku do starostlivosti o svoje dieťa. Vytvorili sme tím podpory dojčenia, ktorého členky absolvovali kurzy dojčenia a získali certifikát laktačného konzultanta. Vďaka odborným teoretickým vedomostiam a nadobudnutým skúsenostiam sme vypracovali pre matky tematické edukačné listy, zabezpečili pomôcky k odstriekavaniu mlieka a k alternatívnemu spôsobu kŕmenia. Ponúkame neustále poradenstvo a odbornú inštrukčnú pomoc v postupných krokoch rozbehnutia, udržania až zvýšenia laktácie.

Podpora laktácie na našom oddelení zvyšuje kvalitu starostlivosti o našich detských pacientov, zabezpečuje potrebnú výživu, zlepšuje informovanosť matiek v oblasti dojčenia a pozitívne ovplyvňuje mamičky v ich neľahkej životnej situácii. Ak to zdravotný stav pacienta dovoľuje, realizujeme aj iníciaľne prikladanie dieťaťa na prsník matky, čo prináša obojstrannú pozitívnu stimuláciu. Pozitívom nášho laktačného poradenstva je aj získavanie daryň materického mlieka do laktária DFNSP Bratislava.

Edukačnú náplň sestry - laktačnej poradkyne pracujúcej na špecifickom OAIM je opodstatnená, až nevyhnutná. Veríme, že udržanie laktácie a dojčenie je možné aj pri komplikovanom zdravotnom stave dieťaťa. Nezaobíde sa to bez podpory a tímovej spolupráce milujúcej matky, skúsenej laktačnej poradkyne, starostlivej ošetrojúcej sestry a lekára.

Čriepky z konferencie ESPGHAN 2017 Praha

doc. MUDr. Darina Chovancová, CSc.

Prednostka Novorodeneckej kliniky M. Rusnáka SZU a UNB

Výročné 50. odborné podujatie Európskej spoločnosti pre detskú gastroenterológiu, hepatológiu a výživu (ESPGHAN - European Society for Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition) sa konalo v dňoch 10. – 13. mája 2017 v Prahe.

Na tomto významnom stretnutí sa zišlo viac ako 4600 účastníkov z 96 krajín celého sveta. V odbornom programe prezentovali experti najnovšie poznatky z oblasti detskej hepatológie vrátane transplantológie, zápalovým ochoreniam čreva, celiakii, gastroezofágovému refluxu a ďalším dôležitým otázkam gastroenterológie a výživy. Z týchto oblastí autori prezentovali vo viac ako 800 abstraktoch najnovšie výsledky ich výskumu.

Okrem globálnych otázok zdravia, ekológie a výživy odznelo v Prahe viacero prednášok venovaných problematike zloženia materského mlieka z aspektu významu pre zdravie jedinca.

Veľmi inšpiratívnou bola prednáška profesorky Susan Prescottovej z Austrálie venovanej problematike včasnej výživy už v prenatálnom období vo vzťahu k imunitnému zdraviu. Celý ekosystém by mal byť v rovnováhe, pretože zdravie každého z nás závisí od „zdravia planéty“. Narastá počet dôkazov o epigenetických zmenách spôsobených prostredím a spôsobom výživy, ktoré vedú k dramatickým poruchám imunitného systému, narastaniu počtu alergií, zápalových ochorení čriev a obezite. Už vo veku jedného roka má 25 detí alergické prejavy, u predškolákov počet alergií stúpol 5-násobne. Veľký podiel má na tom pokles diverzity (rozmanitosti) mikrobov u ľudí. Spôsob pôrodu, antibiotiká a výživa sa výraznou mierou podieľajú na osídlení jedinca rôznorodými baktériami. Nekontrolované nadmerné množstvá antibiotík spôsobujú permanentné zmeny v zložení mikrobiómu človeka, narastá počet rezistentných kmeňov.

V experimente podávanie antibiotík aj v malých množstvách v útlom veku u zvierat vedie k narušeniu črevnej flóry, metabolickým zmenám a k 10-15% nárastu hmotnosti.

U ľudí vedú k narastaniu obezity, kardiovaskulárnych ochorení, alergií a neurokognitívnych ochorení. Strata diverzity súvisí aj s poklesom konzumácie vlákniny. Konzumácia „prebiotckej“ vlákniny (oligosacharidov) selektívne stimuluje rast prospešných mikrobov v črevách, najmä bifidobaktérií a laktobacilov. Tieto baktérie sú schopné fermentáciou pomocou oligosacharidov tvoriť masné kyseliny s krátkym reťazcom (napr. acetát, butyrát, proprionát), ktoré majú priamy protizápalový efekt. Ide o dôležitý faktor zdravia čriev, pretože tým zlepšuje ich bariérovú funkciu, čím chráni pred presakovaním baktériových produktov, najmä endotoxínu, našu imunitu, náladu, chuť do jedla a metabolizmus tukov a glukózy.

Už v tehotnosti metabolity mikrobov prechádzajú placentou a ovplyvňujú dieťa. Potraviny tiež majú svoj mikrobióm. Ich kvalita je veľmi dôležitá, ideálne sú „skutočné“ potraviny, Zmeny v mikrobióme človeka úzko súvisia s výživou. Práve zmenou výživy vieme najrýchlejšie zmeniť baktérie v črevách, ovplyvniť čerstvé, lokálnych zdrojov.

Pre zlepšenie biodiverzity mikrobov u človeka je dôležité spojenie s prírodou a ochranou životného prostredia. Spočiatku práve dojčenie umožňuje dieťaťu optimálnu kolonizáciu bifidobaktériami, ktoré sú pre metabolickú a imunitnú homeostázu podstatnými.

Analýza materského mlieka, jej špecifických komponentov vo vzťahu k imunite a civilizačným ochoreniam bolo venovaných viacero významných prezentácií.

Pre našu prax bola zaujímavá štúdia o nekrotizujúcej enterokolitíde (NEC). V klinickej štúdií Lucasa došlo k 10–20 –násobnému poklesu výskytu NEC u predčasne narodených detí, ktoré dostávali materské mlieko v porovnaní s deťmi živými formulou.

Dr.Hackam v experimente na nezrelých prasiatkach dokázal významný efekt oligosacharidov materského mlieka (HMO)v liečbe NEC. Tieto predstavujú „imunitný elixír“ v množstve cca 150 rôznych typov, majú multifunkčný význam, nepodliehajú rozloženiu ani slinami, ani pankreatickými enzýmami, v črevách fungujú ako prebiotiká. Patrí k nim napr. 2'-fucosyllaktóza (2'-FL), je zastúpená v 75-80% materského mlieka. Potvrdil sa jej ochranný efekt pred hnačkou dojčiat, prechádza do cirkulácie a moduluje imunitný systém. Pri vzniku NEC u nezrelých detí zohráva úlohu špecifický faktor-TLRF4. V budúcnosti pri liečbe NEC bude možné uplatniť zložky materského mlieka (HMO).

V prednáške Dr.Bodeho sme sa dozvedeli, že zloženie HMO ovplyvňuje aj výživa dojčiacej matky, jej zdravotný stav, spôsob života, fyzická aktivita, parita a prostredie. Dlhú dobu sme sa domnievali, že materské mlieko je sterilné a baktérie v ňom sú následok patológie mliečnej žľazy. Dnes sú už dobre známe štúdie, ktoré sa zaoberajú zložením baktérií v materskom mlieku, ktoré je pre každú ženu špecifické, hovoríme o „baktériových odtlačkoch prstov“. Mikrobióm materského mlieka súvisí so spôsobom pôrodu, množstvom tuku v tele matky, s jej výživou, probiotikami, ale aj genetikou a dokonca aj zemepisnými faktormi.

Zaujímavou boli aj úvahy o vzťahu stresu k mikrobiómu človeka - už stres vo včasnom období života môže ovplyvniť mikrobióm čreva, čo v neskoršom období môže spôsobiť zápalové ochorenia čriev, alebo psychiatrické problémy (napr. autizmus), pretože sa predpokladá existencia signalizácie cez os mozog-črevo-mikrobióm. V holandskej štúdií porovnávali zloženie materského mlieka u žien, ktoré rodili predčasne a v termíne pôrodu vo vzťahu k obsahu peptidov. Ich obsah závisí od gestačného týždňa a času od pôrodu. Významnou zložkou materského mlieka sú aj hormóny ako je leptín, grelín, adiponektín, inzulín a kortizol. Ich pôvod nie je celkom jasný, ale majú význam pre chovanie dieťaťa, jeho chuť do jedla, rast a zloženie tela. Spokojná, uvoľnená matka má aj menej stresových hormónov v svojom mlieku, čo vplýva aj na chovanie dieťaťa.

Štúdia o stratégii enterálnej výživy u predčasne narodených detí ukázala, že orofaryngeálna aplikácia kolostra predčasne narodeným deťom má stimulačný efekt na imunitu dieťaťa.

Mnohé štúdie neustále potvrdzujú fakt, že najlacnejšou a najefektívnejšou intervenciou v oblasti výživy je dojčenie.

V bloku o kontaminácii materského mlieka poukázali autori na riziká nielen kontaminácie z výživy dojčiacej matky, ale aj z používania kozmetických prípravkov s rizikovými komponentmi (napr. parabény, ftaláty, fenoly). Parabény a UV filtre z krémov na opaľovanie môžu byť nebezpečné pre endokrinný systém dieťaťa, preto je vhodné viac používať tzv. „zelenú kozmetiku“. Rovnako môžu byť nebezpečné plasty, ktoré obsahujú bisfenol A (BPA). Obsahujú ho plastové fľaše, ktorými krmíme deti alebo aj plastové potravinové kontajnery, či zubné kompozitá v stomatológii.

Smernica Európskej únie z roku 2011 hovorí, že u detí do 12 mesiacov sú fľaše s obsahom BPA zakázané, pretože sú estrogénne a zvyšujú riziko vzniku rakoviny prsníka.

Veľká časť programu konferencie bola venovaná vývoju formúl so zameraním priblížiť sa ku kvalite materského mlieka. Mliečna tuková globulárna membrána (milk fat globule membrane - MFGM) je z hľadiska biologickej aktivity malou frakciou mlieka, ale jej význam spočíva najmä v obrane pred infekciou, ale podporuje aj vývoj mozgu a ovplyvňuje metabolizmus cholesterolu. Patrí k nim aj niekoľko komponentov s antimikrobiálnym účinkom, ako sú gangliozidy, oligosacharidy a glykoproteíny.

Výživa novoroděnca a dôležitost' materského mlieka na JIS

Mgr. Stanislava Zmeřkalová

Bc. Andrea Stejskalová

FN Brno Neonatologické oddělení

Cílem sdělení je seznámit s výživou nezralých dětí, zejména z kategorie extrémně a velmi nezralých novorozenců, tedy od 24. t.g. do ukončeného 32. t.g.

Poukážujeme na problematiku nezralosti orgánových systémů u těchto novorozenců. Důležitost kolostra a nativního mateřského mléka jako farmakologicky aktivní látky, která napomáhá a pozitivně ovlivňuje a kompenzuje nezralost nejen gastrointestinálního traktu, ale i ostatních orgánových systémů.

Přítomnost matky a možnost kontaktu rodičů s dítětem od prvních hodin života u novorozence, vyžadujícího intenzivní nebo intermediární péči, má pozitivní vliv na adaptaci na vnější prostředí a následný vývoj nezralého organismu. Zvyšuje úspěšnost výživy nativním mateřským mlékem v nejzranitelnějším období života.

Následná vývojová péče po celou dobu pobytu dítěte, nejlépe s přítomností jedné pečující osoby, matky, nabízí dítěti „dobrý život“ i v těchto podmínkách.

Závěrem seznámíme s výsledky z našeho pracoviště. Jak je ovlivněna délka hospitalizace dítěte na JIRPN, kterému byla poskytnuta vývojová péče. Úspěšnost kojení dětí, které po celou dobu hospitalizace doprovázela matka. Zda-li rané podání kolostra pozitivně ovlivní následné plné kojení dítěte.

Ako hodnotiť rast dojčeného dieťaťa

Mgr. Markéta Paulová, Ph.D.

Centrum podpory veřejného zdraví, Státní zdravotní ústav, Praha

Kojení je pro zdraví dítěte nenahraditelné. Podporuje jeho správný fyzický i psychický vývoj a je přínosné i pro kojící matku. Světová zdravotnická organizace (WHO) doporučuje výlučné kojení po dobu 6 měsíců a dále v kojení pokračovat s postupně zaváděným příkrmem do 2 let věku dítěte, případně i déle. S tímto doporučením se ztotožňuje i Ministerstvo zdravotnictví ČR (1). K udržení dlouhodobého kojení podle těchto zásad napomáhá správné hodnocení růstu kojících dětí. Pro posuzování růstu českých kojících dětí lze využívat referenční data (růstové grafy) používaná pro českou dětskou populaci (2,3). Je však třeba mít na paměti, že u kojících dětí je v prvních měsících života průběh růstu částečně odlišný od růstu dětí nekojících, a to zejména u hmotnosti. Zohlednění tohoto specifika přispívá k správnému hodnocení vývoje kojícího dítěte, brání zbytečnému přidání dokrmu do jeho stravy (zejména ve věku mezi 2. - 3. měsícem věku), předčasnému zavádění příkrmů a také překrmování dítěte v druhém půlroce života.

Specifika růstu kojících dětí se projevují zejména u hmotnosti. Hmotnostní přírůstky výlučně kojícího dítěte mohou být po porodu větší ve srovnání s dětmi nekojícími nebo kojícími částečně – jeho individuální růstová křivka stoupá strměji než křivky v referenčním percentilovém grafu. Ve věku přibližně mezi 2. a 3. měsícem se přírůstky relativně snižují, individuální křivka se začíná přibližovat ke křivkám percentilového grafu. Tento jev je fyziologický a neměl by být automaticky důvodem k zavedení dokrmu. Po prvním půlroce se křivka hmotnosti kojícího dítěte často kříží se sousedními křivkami percentilového grafu a dostává se pod ně. To ukazuje na fakt, že kojící děti se přibližně od tohoto věku stávají štíhlejšími ve srovnání s většinovou populací.

Stručná doporučení týkající se posuzování růstu kojících dětí shrnuje leták „Jak hodnotit růst kojícího dítěte“, který v roce 2011 vydal Státní zdravotní ústav (SZÚ) ve spolupráci s 3. lékařskou fakultou Univerzity Karlovy. Je volně dostupný na webových stránkách SZÚ (4). Grafy zobrazující růstové křivky pro kojící děti jsou rovněž k dispozici na webu SZÚ (5) a v celostránkovém formátu byly v roce 2016 zveřejněny v časopise VOX Paediatricae (6).

Citované zdroje:

(1) http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/doporuzeni-k-zavadeni-komplementarni-vyzivyprikrmu-u-kojencu_7542_1154_3.html

(2) Lhotská L, Bláha P, Vignerová J, Roth Z, Prokopec M. 1993. V. Celostátní antropologický výzkum dětí a mládeže 1991 (České země). Antropometrické charakteristiky. Praha, Státní zdravotní ústav.

(3) Vignerová J, Riedlová J, Bláha P, Kobzová J, Krejčovský L, Brabec M, Hrušková M. 2006. 6. Celostátní antropologický výzkum dětí a mládeže 2001. Česká republika. Souhrnné výsledky. Praha, Státní zdravotní ústav.

(4) <http://www.szu.cz/uploads/documents/obi/CAV/LETAK.pdf>

(5) <http://www.szu.cz/publikace/data/referencni-grafy-s-percentilovymi-krivkami-kojnych-deti>

(6) Riedlová J, Paulová M, Vignerová J, Schneidrová D, Brabec M: Způsob hodnocení růstu kojícího dítěte za použití českých referenčních grafů. Vox Paediatricae, 2016, 16(10): 23 – 29.

Práca neziskovej organizácie Malíčok podporujúca rodičov v starostlivosti o predčasne narodené deti

Mgr. Ľubica Kaiserová

Staničná sestra UNB Bratislava, predsedníčka rodičovskej organizácie Malíčok

Spoločne nám to ide lepšie

Nový život sa nie vždy začína odhodlaným krikom novorodenca a radosťou rodičov... Predčasne narodené dieťa, to je veľký uzlíček šťastia a ešte väčší batoch starostí. Najlepšie o tom vedia rodičia, ktorí neraz obetujú všetko pre to, aby svoje dieťa vypiplali. Rodičovská organizácia Malíčok vznikla práve preto, aby sa rodičia takýchto detí necítili odrezaní od sveta a informácií.

Sme nezisková organizácia dobrovoľníkov založená v roku 2011, ktorá je mostom medzi nemocnicou a domácim prostredím pre rodiny predčasne narodených a detí. Dopĺňa informácie o predčasných pôrodoch a starostlivosti o nedonosené deti na web stránke. Poskytuje podporu a pomoc v poradni s odborníkmi. Organizuje stretnutia s odborníkmi a spája komunitu rodičov navzájom. Pracuje v oblasti osvety medzi odborníkmi formou prednášok a seminárov zameraných na problematiku predčasne narodených detí, predovšetkým psychických následkov predčasného pôrodu pre rodičov. Dlhodobým cieľom je dosiahnuť prítomnosť psychológa na neonatologických pracoviskách, ktorý bude poskytovať po predčasnom pôrode rodičom krízovú intervenciu. Ďalším poslaním združenia je zlepšovanie podmienok pre rodiny na neonatologických pracoviskách a súčasne osveta medzi verejnosťou. Malíčok je súčasťou Európskej nadácie pre starostlivosť o novorodenca (EFCNI) a zapojil sa do projektu zlepšenia starostlivosti o predčasne narodené deti v EU.

Možnosti podpory laktačného poradenstva v nemocničnej starostlivosti

Mgr. Jana Křemenová

produktová špecialistka, DN FORMED Brno

Laktační poradenství je prvním výživovým poradenstvím. První výživovou poradkyní je matka, která učí své dítě základním výživovým rituálům. Ty budou ovlivňovat po celý další život jeho zdravý vývoj. Je nezbytné, aby první stravou dítěte bylo vlastní mléko jeho matky.

Aby mohla matka tuto svoji zásadní roli naplnit, je třeba, aby se setkala s kvalifikovanou laktační poradkyní, která ví, že existuje mnoho důvodů proč podpořit matku v její snaze dobře se na laktaci a kojení připravit.

Laktační poradkyně umí vzbudit zájem matky a celé její rodiny o kojení. Zná strategie, techniky a pomůcky pro podporu kojení, je schopná zvládnout složité komunikační situace. Je nadšená a optimistická. Umí dát matce a dítěti naději. Dobrý (špatný) začátek kojení znamená vytvoření dobrých (špatných) pocitů a zážitků důležitých pro další život ženy i dítěte.

Postery konferencie

Postery vydala spoločnosť MEDELA AG na základe svetových odborných publikácií.

- ☞ Čím je materské mlieko tak jedinečné?
- ☞ Význam materského mlieka na oddelení novorodeneckej JIS
- ☞ Čo je možné považovať v súvislosti s dojčením za „normálne“?
- ☞ Optimalizácia odsávania mlieka
- ☞ Spustenie tvorby mlieka
- ☞ Princíp sání dítěte (CZ)
- ☞ Anatomie prsu produkujícího mléko (CZ)

Kontakty

Michaela Hubáčková, DiS.

vedúca odboru Materský program Medela CZ, SK

Telefón: +420 532 198 891

Mobil: +420 724 986 382

Fax: +420 532 198 889

Email: michaela.hubackova@dnformed.cz

Kateřina Miklíková

asistentka odboru Materský program Medela, CZ

Telefón: +420 532 198 844

Mobil: +420 724 830 908

Email: katerina.miklikova@dnformed.cz

Ing. Anna Kubovčíková

obchodná a marketingová asistentka odboru Materský program Medela, SK

Telefón SK: +421 948 792 576

Telefón CZ: +420 532 198 829

Email: anicka.kubovcikova@dnformed.cz

Bc. Monika Havlíková

rentálny systém a marketing odboru Materský program Medela, CZ

Telefón: +420 532 198 840

Mobil: +420 724 986 383

Email: monika.havlikova@dnformed.cz

OBCHODNÉ REPREZENTANTKY CZ, SK

Mgr. Jana Křemenová - región Morava

Mobil: +420 603 874 491

Email: jana.kremenova@dnformed.cz

Hana Mrázová, DiS. - región Čechy

Mobil: +420 736 766 593

Email: hana.mrazova@dnformed.cz

Bc. Dagmar Suchá - región Čechy

Mobil: +420 724 934 844

Email: dagmar.sucha@dnformed.cz

Bc. Zuzana Beladičová - Slovensko

Mobil: +421 944 098 083

Email: zuzana.beladicova@dnformed.cz

Výrobca

Medela AG

Lättichstrasse 4b

6341 Baar / Switzerland

Výhradný zástupca pre Českú republiku

DN FORMED Brno s.r.o.

Hudcova 76a

612 00 Brno

Tel.: +420 532 198 888

www.medela.cz

Výhradný zástupca pre Slovenskú republiku

DN FORMED Brno s.r.o.

organizačná zložka

Sibírska 1329/2

908 51 Holíč

Tel.: +421 948 792 576

www.medela.cz/sk/