

UNIVERZITA KARLOVA
3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA

Ústav ošetrovatelství



Andrea Poběrežská

**Základní péče o novorozence a využití
komunikační knihy**

*Basic care for the newborns and the use of
communication book*

Bakalářská práce

Praha, září 2018

Autor práce: Andrea Poběrežská

Studijní program: Ošetřovatelství

Bakalářský studijní obor: Všeobecná sestra

Vedoucí práce: **Mgr. Petra Sedlářová**

Pracoviště vedoucího práce: **Ústav ošetřovatelství 3. LF UK**

Předpokládaný termín obhajoby: září 2018

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci vypracovala samostatně a použila výhradně uvedené citované prameny, literaturu a další odborné zdroje. Současně dávám svolení k tomu, aby má bakalářská práce byla používána ke studijním účelům.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací. Potvrzuji, že tištěná i elektronická verze v Studijním informačním systému UK je totožná.

V Praze dne 27. června 2018

Andrea Poběrežská

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala paní Mgr. Petře Sedlářové za cenné rady, připomínky a vedení této bakalářské práce při jejím vypracování. Dále bych ráda poděkovala mé konzultantce Mgr. Jaroslavě Saxlové. Nemohu opomenout maminky a zdravotní sestry, které mi poskytly data ke vzniku této práce. Nakonec děkuji také své rodině a příteli za trpělivost, podporu, kterou projevíli během mého studia a při tvorbě této bakalářské práce.

OBSAH

ÚVOD.....	7
1. TEORETICKÁ ČÁST.....	8
1.1. Charakteristika fyziologického novorozence.....	8
1.2. Znamky zralosti.....	8
1.3. Funkční zralost CNS.....	8
1.4. Fyziologické funkce u novorozenců.....	9
1.5. Základní péče o novorozence.....	9
1.6. Hygiena.....	9
1.7. Koupel novorozence.....	9
1.8. Péče o pokožku.....	10
1.9. Přebalování, péče o genitál.....	12
1.9.1. Jak vybrat správné pleny?.....	12
1.9.2. Jak očistit při přebalování holčičku?.....	13
1.9.3. Jak očistit při přebalování chlapečka?.....	13
1.10. Péče o vlasy.....	13
1.11. Péče o nehty.....	14
1.12. Péče o uši, nos, oči.....	14
1.13. Péče o pupeční pahýl.....	15
1.14. Oblékání, termoregulace.....	16
1.15. Výživa, kojení.....	17
1.15.1. Složení mateřského mléka.....	17
1.15.2. Výživa kojící ženy.....	18
1.15.3. Jak správně začít s kojením, správná technika.....	18
1.16. Manipulace s novorozencem + polohování.....	20
1.17. Edukace rodičů.....	21
1.18. Spolupráce s matkou.....	22
1.19. Organizace Change.....	23
1.20. Organizace Lumos.....	23
1.21. Působení, činnost.....	23

1.22.	Historie, vznik, zakladatelka.....	24
1.23.	Komunikační kniha.....	24
2.	PRAKTICKÁ ČÁST.....	25
2.1.	Cíl práce.....	25
2.2.	Výzkumné otázky.....	25
2.3.	Plán.....	25
2.4.	Metodika.....	25
2.5.	Charakteristika zkoumaného vzorku.....	26
2.6.	Zpracování rozhovorů.....	27
2.7.	Výzkumná otázka č.1: Jak probíhá edukace v oblasti základní péče o novorozence v porodnici?.....	27
2.7.1.	Rozhovory s matkami.....	27
2.7.2.	Rozhovory se sestrami.....	31
2.7.3.	Souhrn k výzkumné otázce č.1.....	33
2.8.	Výzkumná otázka č.2: Měly by sestry a maminky zájem o použití komunikační knihy?.....	34
2.8.1.	Rozhovory s matkami.....	34
2.8.2.	Rozhovory se sestrami.....	34
2.8.3.	Souhrn k výzkumné otázce č.2.....	35
2.9.	Výzkumná otázka č.3: Jakým způsobem a kdy by měla být kniha použita?.....	36
2.9.1.	Rozhovory s matkami.....	36
2.9.2.	Rozhovory se sestrami.....	36
2.9.3.	Souhrn k výzkumné otázce č.3.....	37
3.	DISKUZE.....	39
3.1.	Doporučení pro používání komunikační knihy v porodnici.....	44
	ZÁVĚR.....	45
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	46
	SEZNAM PŘÍLOH.....	49
	PŘÍLOHY.....	50

ÚVOD

Narození dítěte je pro každou ženu, budoucí matku, jedna ze zásadních životních událostí. Každý rodič si přeje, aby se jeho dítě mělo co nejlépe, aby dobře prospívalo, vyvíjelo se a bylo o něj dobře postaráno. Zcela závislý na péči rodičů je novorozenec. Mnohé budoucí matky chtějí být na příchod miminka perfektně připravené, navštěvují předporodní kurzy, vyhledávají si informace na internetu a radí se s ostatními matkami. Jiné se spoléhají na to, že se vše naučí až v porodnici. V porodnici maminky edukují především zdravotní sestry a porodní asistentky. Edukující osoby by měly být empatické, trpělivé a vnímavé k potřebám maminek. Sestry by měly poznat, kdy a jak je maminku vhodné edukovat, tak aby byla co nejúspěšnější.

V teoretické části této práce jsem popsala, jak by měla vypadat základní péče o novorozence (pro maminky) a jak by měla sestra postupovat v edukaci maminek. Jsou zde uvedena i poporodní doporučení, jak jednat a spolupracovat s novopečenou maminkou. Dále jsou tu představeny dvě důležité organizace, Change a Lumos, které spolu navzájem spolupracovaly a vytvořily edukační materiál pro maminky, který by jim měl usnadnit zvládnout péči o dítě ve věku od 0 do 6 let a pomoci v situacích, kdy si nevědí rady.

V praktické části jsem pracovala pouze s tou částí, která se věnuje novorozencům. Maminkám, prvorodičkám, jsem položila 15 otázek z předem připraveného polostrukturovaného rozhovoru. Ze sebraných rozhovorů jsem se snažila získat odpovědi na mé výzkumné otázky. Hlavním cílem práce bylo zjistit, zda by edukační kniha mohla pomoci při edukaci matky v oblasti základní péče o novorozence v porodnici.

1 TEORETICKÁ ČÁST

1.1 Charakteristika fyziologického novorozence

První týdny po narození jsou pro dítě z několika hledisek jedním z klíčových období života. Ihned po porodu dochází v organismu dítěte k významným změnám. Organismus novorozence se osamostatní a dojde k souhře a interakci životně důležitých systémů-oběhového systému, dýchacího ústrojí a centrální nervové soustavy. Zdravý, donošený novorozenec je připraven na přechod z nitroděložního života na mimoděložní. Adaptace na nové životní prostředí

probíhá rychle a je dokončena v průběhu prvního dne. „*Fyziologický novorozenec je novorozenec s dobrou poporodní adaptací, který se narodil po normálně proběhlém těhotenství ve 37. - 41. týdnu těhotenství (gestace)*“ (6 str. 51). Za novorozenecké období je považována doba od narození do ukončeného 28.dne života. Jeho součástí je tzv. časně novorozenecké období od narození do ukončeného 7. dne života. Fyziologický novorozenec je zralý, donošený novorozenec, jehož hmotnost odpovídá gestačnímu věku. V průměru bývá obvyklá porodní hmotnost 3300 g. Fyziologicky se pohybuje v rozmezí mezi 2500-4200 g. Obvyklá délka je 48 - 52 cm. Obvod hlavičky bývá 31 - 35,5 cm a obvod hrudníku 30,5 - 33 cm (6, 8).

1.1.1 Znamky zralosti

Somatické-dorostlé nehty ke konečkům prstů, přiměřeně silný pupečník s úponem ve středu břicha, normální počet cév v pupečníku (dvě arterie, jedna vena), zřetelné rýhování dlaní a plosek nohou, pevné chrupavky nosu a ušních boltců, u dívek jsou malá labia krytá velkými, u chlapců jsou sestouplá varlátka (6, 8).

1.1.2 Funkční zralost CNS

Funkční zralost CNS znamená přítomnost sacího, polykacího, pátracího reflexu a dalších, přiměřená jaterní funkce (například umožní účinné odstranění

nadbytečného bilirubinu a tím zmírní novorozeneckou žloutenku), dobrá termoregulace, zralost plicních funkcí + pravidelné dýchání.

1.1.3 Fyziologické funkce u novorozenců

- 1) Tepová frekvence-pohybuje se mezi 80 - 180 za minutu. Záleží na aktivitě dítěte.
- 2) Dechová frekvence 30 - 60 za minutu.
- 3) Tělesná teplota 36,5 - 37,5 °C (6)

1.2 Základní péče o novorozence

1.2.1 Hygiena

„Hygiena je soubor pravidel a postupů vedoucí k podpoře a ochraně zdraví“ (5 str. 63). Hygiena je základní biologickou potřebou, která se vyvíjí a uspokojuje již od narození dítěte. Novorozenec je v této oblasti zcela závislý na dospělé osobě. Na novorozeneckém oddělení se matka musí naučit veškerou péči o dítě (5).

1.2.2 Koupel novorozence

První koupel provádějí dětské sestry nebo porodní asistentky. Při koupeli novorozence je třeba mít na vědomí, že mu tím můžeme nejen prospět, ale i ublížit (10, 11).

Místnost, ve které dítě koupeme by měla být dostatečně vyhřátá, neměly by být otevřené dveře a otevřená okna, aby se minimalizovaly ztráty tepla u novorozence. Dítě koupeme ve vaničce nebo v koupacím kbelíku. Při koupání v něm je dítě ponořeno ve vodě po ramena a má větší pocit bezpečí (13,14).

Ze všeho nejdřív si připravíme k ruce všechny věci, které budeme ke koupeli dítěte potřebovat, abychom nemuseli poté nikam odbíhat. Když napustíme do vaničky nebo kbelíku vodu, je nutné vždy zkontrolovat její teplotu, která by měla být přibližně 38°C. Nikdy nepokládáme dítě dovnitř, když se voda teprve napouští. Při koupání podpíráme hlavičku a dítě pevně držíme. Postupujeme jako u dospělého pacienta. Nejdříve umyjeme miminku vodou obličej, poté zbytek

tělíčka tj. krk, hrudník, následují horní a dolní končetiny a nakonec genitál. Novorozenec je citlivý na ztrátu tepla, zvláště v prvních dnech, proto, čím je dítě mladší, tím by měla být kratší koupel. Po koupeli dítě tedy hned zahřejeme a zakryjeme mu čepičkou vlhké vlásy. V důsledku velké plochy hlavičky a otevřené velké fontanely ztrácí novorozenec rychle teplo. Ještě více tomu napomáhají vlhké vlásy. Pokožku novorozence opatrně vysušujeme ručníkem. Důraz věnujeme zvláště kožním záhybům (5, 9, 11, 12, 13).

Úplně první koupel se provádí 2-4 hodiny po porodu, po adaptaci novorozence, v době, kdy je stabilní tělesná teplota. Aby se zabránilo přenosu infekce do pupečníku, provádíme koupání, při kterém ponoříme dítě do vody, až po jeho odstranění. Do té doby dítě pouze sprchujeme. Když má maminka novorozence již doma, určuje si sama, jak často ho bude koupat či sprchovat. V dnešní době se ale nedoporučuje provádět běžnou koupel každý den, ale spíše obden nebo dvakrát do týdne. Příliš časté koupání může vést k nadměrnému vysušování citlivé dětské pokožky. Denně jen stačí omývat obličej, místa vlhké zapárky a hýždě. Není vhodné používat příliš kosmetických přípravků, pěny do koupele a velké množství mycích prostředků z důvodu toho, že by mohlo dojít k narušení přirozeného ochranného filmu pokožky dítěte. Dalším rizikem častých koupelí je vstřebávání škodlivých látek obsažených v kosmetických přípravcích i ve vodě a vznik alergií. Když používáme mýdlo, volíme to s neutrálním PH, dětské mýdlo s glycerinem nebo olejovou koupel rozpuštěnou ve vodní lázni (5, 11, 12).

1.2.3 Péče o pokožku

Kůže plní především ochrannou, bariérovou funkci. Správnou péčí o ní lze zvýšit její obranyschopnost a předcházet tak mnoha onemocněním. Plní ale i řadu dalších nezastupitelných funkcí. Velmi důležitá je termoregulační funkce. Dále se účastní látkové výměny, kdy se na povrch těla vylučuje řada látek. Dětská kůže je oproti dospělé výrazně slabší a zranitelnější. Má menší, tepelně izolační schopnost. To vede k nižší účinnosti termoregulace. PH vnější ochranné vrstvy, která je tvořena potními a mazovými žlázami, je méně kyselé, proto je náchylnější

k průniku různých škodlivých látek, bakterií. V podkoží je více vody a méně tuku (8, 15, 17).

Donošený, zralý novorozenec je pokrytý mázkem, který tvoří na kůži ochranný plášť. Ten působí izolačně, antimikrobiálně, chrání kůži před infekcí a také snižuje tření během porodu. Po narození je pH kůže vyšší, pohybuje se kolem 6. Během následujících dnů se pH snižuje. Je-li mázek ponechán na kůži, podílí se na její acidifikaci. Vzniká tak již zmiňovaný kyselý plášť. Když se mázek odstraní, dochází k acidifikaci pomaleji. Proto se i celková první koupel novorozence doporučuje až po několika hodinách po porodu (16, 19).

Jak bylo zmíněno v předchozí kapitole, nedoporučuje se časté koupání dítěte. Čím častěji novorozence koupeme, tím více se tenká pokožka vysušuje. Pokožku udržujeme v nedráždivém a suchém prostředí, abychom předešli např.

opruzeninám a možným následným infekcím. Kůže je k opruzeninám náchylná především v místech vlhké zapářky. V těchto místech je nutné ji pečlivě očistit, osušit a případně ošetřit vhodným přípravkem. Kůže novorozence, zejména prvních 14 dnů je velmi citlivá a často se na ní objevuje novorozenecký exantém. Většinou spontánně sám odezní. Když je pokožka zdravá, není ji potřeba po koupeli nijak ošetřovat. V případě, že je pokožka sušší a je třeba ji něčím promazat, volíme neparfemované přípravky (např. slunečnicový olej) a promašťujeme jen záhyby. Při pobytu novorozence venku, chráníme jeho pokožku před vnějšími nepříznivými vlivy (vítr, mráz, UV záření, sluneční záření...). V zimním období musíme myslet na ochranu obličeje před mrazem. Používáme krémy a masti, které jsou k tomu určené. Nevhodné jsou hydratační krémy, které mají vysoký obsah vody. V letním období je třeba chránit dítě před slunečním zářením a přehříváním. Kůže novorozence musí být chráněná na sluníčku i ve stínu. Chráníme ji lehkým oděvem (6, 15, 16, 18).

Často se v novorozeneckém období objevuje kožní onemocnění-seborrhoická dermatitida. Dochází k začervenání a šupinatění kožních ploch ve vlasaté části

hlavy a v obočí. Šupinky nestrháváme. Ošetřujeme je přípravky s ureou a poté vlasy vyčeseleme. Seborrhoea často vymizí s věkem (15).

1.2.4 Přebalování, péče o genitál

U každého novorozence je třeba věnovat velkou pozornost kůži v oblasti zadečku, protože je vystavena řadě nepříznivých vlivů. Ty mohou vést ke vzniku opruzenin, plenkové dermatitidy atd. V dnešní době se používají spíše jednorázové absorpční pleny, kterých je na trhu velké množství druhů. Tyto pleny obsahují polyakrylátové gely, které na sebe hned vážou moč vsakující se do pleny. Díky tomu se moč oddělí od stolice a enzymy odcházející stolice nemají čas na to, aby dráždily pokožku novorozence. Kromě jednorázových plen se můžou použít klasické bavlněné pleny. Při používání látkových plen je potřeba dbát na jejich vhodné ošetření. To znamená, prát pleny na vysokou teplotu ve speciálních pracích prostředcích pro děti, bez použití aviváže. Do jednorázových plen nikdy nevkládáme pleny látkové. Vložením látkové pleny do pleny jednorázové rušíme její funkci, dítě je v mokru a zadeček se zapařuje. U opruzených dětí či u dětí s plenkovou dermatitidou se tím tento problém ještě více zhorší. Novorozenec močí asi 20x za den a plenu měníme přibližně 7-8 x za den. Pokud bude mít dítě průjem nebo polyurii, pleny měníme častěji. Frekvence močení se s přibývajícím věkem snižuje (5, 16, 19, 21).

1.2.4.1 Jak vybrat správné pleny?

Pleny hlavně musí držet a nesmí bránit dítěti v pohybu. Musí být tedy přiměřeně velké. K výběru správné velikosti nám může posloužit údaj, který říká, pro jak těžké dítě jsou pleny určeny. Malé plenky dítě škrtí, mají malou absorpční schopnost a dochází k snadnějšímu a častějšímu zapaření pokožky a vzniku opruzenin. Velké plenky padají novorozenci ke kolenům, cítí se v nich nepohodlně a moč i stolice může potřísnit oblečení i pokožku mimo plenkovou oblast. Vhodné je používat pleny s označením Ultra, bez obsahu chlóru, který má na kůži dráždivý vliv. Firmy vyrábí pleny různého složení, které nemusí každému dítěti vyhovovat stejně. Pokud se zvolí druh plen, který dítěti vyhovuje,

doporučuje se už u této značky zůstat a neměnit ji. Vždy je nutné kupovat dostatečné množství plen (5, 20).

Při přebalování nejprve očistíme kůži zadečku od zbytků stolice. Nejlepší je použít čisticí ubrousky, mýdlo s vodou, mléka nebo pěny, které jsou schopny odstranit i tukové složky stolice. Když jsme doma, je vhodnější použít k očištění dětské mýdlo nebo jen žínku s vodou. Používání vlhkých ubrousků se doporučuje v situacích, kdy není přístup k vodě a musíme dítě očistit. Po omytí a pečlivém osušení zadečku, ošetříme kůži krémem nebo mastičkou, která je k tomu určená. Ochranných prostředků pod pleny je na trhu velké množství. Nejčastěji, i v nemocnicích, se dosud používá tzv. Dětská mast. Další možné přípravky jsou např. Natura Siberica, Aviril Baby, Baby balm aj (5, 20).

1.2.4.2 Jak očistit při přebalování holčičku?

Při omývání zadečku postupujeme vždy zepředu dozadu, aby se nic nezaneslo do pochvy. Při ošetřování genitálu postupujeme stejným způsobem. Je třeba jemně rozhrnout okraje stydkých pysků a omýt i je (20).

1.2.4.3 Jak očistit při přebalování chlapečka?

Stejně jako u holčiček postupujeme při čištění odpředu dozadu. U chlapečků pečlivě očistíme nejen okolí konečníku a třísla, ale i kůži pod penisem a pod šourkem. Předkožka u novorozenců a kojenců je fyziologicky zúžená, jen malé procento chlapečků ji má volnou. Pokud je předkožka volná, jemně ji očistíme, ale dále nepřetahujeme, a nikdy se nesnažíme přetahovat zúženou předkožku (5, 20).

1.2.5 Péče o vlasy

Během vývoje se u dítěte setkáváme s různými typy vlasů. Donošení novorozenci mívají po porodu tzv. velusové vlásy, které jsou jemné, bez dřene, většinou mají málo pigmentace a nebývají delší než 2 cm. Současně se objevují intermediální vlasy. Ty jsou považovány za přechodné stadium mezi vlasem velusovým a vlasem terminálním (vlasem dospělých). Vlasy u každého dítěte bývají jinak dlouhé. Každý novorozenec má také různé husté vlasy. Některé dítě jich má více

než druhé. Nikdo přesně neví, proč tomu tak je. Někteří odborníci věří, že je to způsobeno mateřskými hormony a genetikou. Po narození tyto hormony klesají, vlásky přestávají růst a hodně jich i vypadá. Někdy zároveň i s touto fází dochází k novému růstu vlasů. Vlásky jsou velmi citlivé k nadměrnému používání šamponů a jiné vlasové kosmetiky. Mytí vlasů šampony omezujeme na minimum. Postačující bývá opláchnutí vlasů vlažnou vodou, bez použití kosmetiky. Popřípadě stačí 1x týdně použít dětské mýdlo. Vlasy není dobré nadměrně rozčesávat z důvodu poškození povrchu vlasů třením a jejich následnému rozštěpení nebo vypadání. Doporučuje se používat plochý kartáček s jemnými štětinkami. Nevhodné je také fénování horkým vzduchem (5, 15).

1.2.6 Péče o nehty

U novorozenců se nehty stříhají co nejpozději, většinou až po propuštění z porodnice. Protože je kůže zpočátku k nehtu přirostlá, stříháme nehty velmi opatrně speciálními nůžkami se zaoblenými špičkami. Nůžky jsou určeny pro děti do 12 měsíců. Stříhání nehtů se doporučuje ve spánku. Mnohdy maminky omylem stříhnou dítě do kůže a hrozí tak vznik zánětu lůžka a přilehlých tkání. Jestliže novorozence stříhneme do kůže, je potřeba hned ranku řádně vydezinfikovat. Doma nehty stříháme pravidelně podle potřeby. Na rukách nehty stříháme nakrátko do obloučku podle tvaru prstíku a na nohách je stříháme rovně, protože kulaté ostříhání by vedlo k zarůstání. Pokud se novorozenec škrábe, můžeme mu schovat ruce do měkkých přiléhavých rukavic nebo můžeme použít zavinovačku a stříhání ještě o pár dní odložit (5, 22).

1.2.7 Péče o uši, nos, oči

U čištění uší se nedoporučuje tuto činnost provádět každý den, ale pouze dle potřeby a velmi opatrně. Časté čištění uší vede k vysychání, svědění kůže ve zvukovodu a zároveň se tvoří více mazu. Uši se čistí samy, jelikož ušní maz, plus odumřelé šupinky putují ve zvukovodu z ucha směrem ven. Uši je třeba chránit před mýdlem, vodou a vatovými tampony. Po koupání stačí vysušit uši osuškou

nebo ubrouskem, a to jen tam, kam dosáhneme, z důvodu možného poranění zevního zvukovodu (5, 23).

Také nos je vhodné čistit jen dle potřeby. Nos čistíme na sucho štětičkami, buničinou nebo gázou krouživými pohyby. K čištění se nehodí vata, protože z ní zůstane v nose plno chloupků. Při výrazné sekreci z nosu je někdy nutné novorozence odsát. U dítěte, pokud to není nutné, nepoužíváme žádné oční kapky. Použijeme je jen při sekreci z očí. U novorozenců se musí dát pozor na vysoušení rohovky při podávání kyslíku. V tomto případě aplikujeme dle ordinace lékaře oční kapky nebo masti (5).

1.2.8 Péče o pupeční pahýl

Ve zdravotní péči je používáno několik různých způsobů ošetření pupečního pahýlu. Existuje i řada doporučení v péči o pupečník. Podvaz pupečníku se provádí během prvních pár minut po porodu prádlovou gumou či svorkou. Vše probíhá za sterilních a aseptických podmínek, protože pupeční pahýl představuje velkou vstupní bránu pro infekci. V České Republice jsou novorozenci domů z porodnice propuštěni buď s chirurgicky odstraněným pahýlem nebo s postupně mumifikujícím pahýlem ponechaným na místě (6, 25).

K chirurgickému odstranění pupečního pahýlu dochází většinou 48-72 hodin po porodu. Rána se poté překryje sterilním krytím. Po odstranění se první půl hodinu pravidelně kontroluje, zda rána nekrváčí. Nechá se překrytá 24 hodin během kterých dítě není koupáno. Po sundání krytí se stále nejvíce doporučuje ošetřovat pupeční jizvu 60 % lihem po každém koupání, potřísnění močí či stolicí. Při ošetření pupeční jizvy je třeba její okraje roztáhnout a jizvu důkladně očistit např. mulovým čtvercem. Není dobré používat např. vatové tyčinky a podobné předměty, kde může dojít k tomu, že se materiál bude drobit a zůstane v ráně (6, 25).

Pokud se pupeční pahýl nechává volně odpadnout, k čemuž dochází obvykle za 5-21 dní, není potřeba speciálních dezinfekčních prostředků k ošetření jizvy (16).

1.2.9 Oblékání, termoregulace

V prvních týdnech po porodu nemá novorozenec ještě dostatečně vyvinutý termoregulační systém. „*To znamená, že není schopné dostatečně regulovat svou vlastní tělesnou teplotu např. pocením, či naopak zvýšenou produkcí tepla*“ (19 str.209). Dítě může prochladnout, ale může se i přehřát. Obojí je pro něj stejně nebezpečné. Dítě tedy oblékáme vždy pečlivě, podle okolní teploty. Mnohem častěji se ale stává, že malé dítě maminka v dobré víře až příliš oblékne a miminku je horko. Může se to projevit tím, že dítě je neklidné, zarudlé a pláče. Můžeme to zjistit jednoduchým testem. Špičky prstů položíme miminku na zátylek. Když je zátylek suchý a příjemně teplý, je vše v pořádku. Je-li naopak chladný nebo zpocený, je dítě málo nebo příliš oblečené. Nespolehlivé informace o teplotě miminka dávají jeho ručky a nožky, které mohou být studené, i když se dítě cítí dobře (5, 19, 26).

U novorozenců preferujeme kvalitní bavlněné oblečení, které dobře saje a lze ho snadno udržovat. Látkové pleny a dětské oblečení se doporučuje prát v pračce při teplotě 80-90 °C za použití dětského pracího prášku. Ten je pak nutný dokonale odstranit mácháním (nejlépe 2x), bez použití aviváže. U látkových plen se doporučuje v prvních týdnech žehlení z obou stran (5).

Jak bylo již zmíněno, miminko oblékáme přiměřeně podle okolní teploty. Obvykle se doporučuje, že má mít na sobě o jednu vrstvu víc než dospělý. V místnosti, pokud se nejedná o nedonošené dítě, většinou stačí novorozenci košilka či tričko, kabátek, dupačky a ponožky. Pokrývku hlavy dáváme vždy, když jdeme s miminkem ven. V zimě slouží jako ochrana před větrem a chladem, v létě jako ochrana před sluncem. Ven můžeme s miminkem chodit již v prvních dnech po propuštění z porodnice. Novorozence bychom neměli vystavovat v zimě teplotám pod -5 °C a v létě na 35°C. Také bychom se měli vyvarovat silnému větru. V zimním období chráníme obličej miminka proti mrazu krémy k tomu určenými. Není vhodně používat krémy s vysokým obsahem vody, protože voda,

kteřou krémy obsahují, mrzne. V letním období chráníme dítě před slunečním zářením a přehříváním (5).

1.2.10 Výživa, kojení

Výživa novorozence je zajištěná především (až na výjimky) kojením. Jedná se o nejpřirozenější způsob výživy. V dnešní době se pro kojení rozhoduje většina maminek. Zároveň se jedná o nejlevnější, nejjednodušší a nejpraktičtější způsob výživy miminka. Je připraveno kdykoliv, kdy je potřeba, vždy má správnou teplotu, je čerstvé a hygienicky nezávadné. Dítě by mělo být výlučně kojeno do konce prvních 6 měsíců života. V tomto období zahrnuje mateřské mléko všechny živiny, které jsou důležité pro jeho růst a vývoj. Je velmi dobře stravitelné a obsahuje řadu látek chránící dítě před infekčním onemocněním. Také se uvádí, že má ochranný vliv i před některými neinfekčními onemocněními (např. cévní onemocnění, alergie). Mastné kyseliny, které jsou obsažené v mateřském mléce působí příznivě na rozvoj centrální nervového systému a smyslových orgánů, příznivěji, než je obvyklé u nekojených dětí. Kojení má mnoho výhod i pro samotné maminky. Například zásadním způsobem ovlivňuje zdraví ženy. Maminka, která kojila, je méně ohrožena rizikem vzniku nádorových onemocnění a je tam menší poporodní krvácení. Tělesný kontakt navíc posiluje vzájemný citový vztah mezi matkou a dítětem (5, 23, 27).

1.2.10.1 Složení mateřského mléka

Mateřské mléko je komplexní tekutina a svým složením odpovídá měnícím se potřebám novorozence a kojence. Mění se v průběhu prvních dnů, ale i v průběhu jednoho kojení. Obsahuje ideální poměr cukrů, tuků a bílkovin. Je bohaté na cholesterol, nenasycené mastné kyseliny a obvykle je v něm i dostatečné množství vitaminů, minerálů a stopových prvků. Dále obsahuje řadu hormonů, enzymů růstových faktorů a obranných látek. Ihned po porodu se tvoří mléko zvané kolostrum (mlezivo). Obsahuje více bílkovin, méně tuků a cukrů než mléko zralé a je ho mnohem menší objem. V mlezivu je nejvíce obranných látek (lysozym, imunoglobulin A, laktoferin), které chrání novorozence před řadou mikroorganismů a cizích látek. Je tedy potřeba upozornit matky, které

z jakéhokoliv důvodu nemohou kojít a mléko odstříkávají, že kolostrum je pro dítě velmi cenné. Často se stává, že si matky myslí, že kolostrum ještě není mléko a vylijí ho. V průběhu jednoho kojení se mění přední a zadní mléko. Přední mléko je bohaté na vodu a cukr a slouží především na žízeň. Zadní mléko je bohaté na tuk a vitamíny rozpustné v tucích a slouží na hlad (7).

1.2.10.2 Výživa kojící ženy

Kvalita a množství mateřské stravy zčásti ovlivňuje složení mléka a výživový stav novorozence-kojence. Tvorba mléka znamená pro ženu zvýšený výdej energie a živin. Po porodu, který je pro ženu velkou zátěží, čerpá její tělo ještě ze zásob, které se vytvořily během těhotenství. Ženám se nedoporučuje po porodu rychle snižovat tělesnou váhu přísnou dietou. Za prvé je tím ohrožena schopnost tvorby mléka a za druhé tím dochází k rychlému odbourávání tukových buněk a vyplavování cizorodých látek, které se dostanou do mateřského mléka. Příjem energie a živin by měl být tedy vyrovnaný. V období kojení by se měl u žen zvýšit energetický příjem přibližně o 500 kcal denně z důvodu vyššího kladení nutričních nároků v tomto období. Příliš nadbytečný příjem energie zase naopak ženě škodí a ani nevede ke zvýšené tvorbě mléka. Během těhotenství a kojení by se měl omezit příjem soli na 3 - 5 gramů denně a měly by se ze stravy vyřadit silně kořeněné pokrmy, nadýmavé pokrmy, dále uzeniny a konzervy. Strava by měla obsahovat dostatečné množství vitamínů, vápníku, železa a bílkovin. Stejně jako na stravu, je důležité dbát na pitný režim. Neplatí ale, že čím víc tekutin žena vypije, tím se jí bude tvořit více mléka. Přebytečné množství tekutin se z těla vyloučí močí. U příliš malého příjmu tekutin dojde k dehydrataci a omezení tvorby mléka. Doporučuje se denně vypít 2,5 - 3,5l tekutin za den. Omezit by se měly nápoje obsahující kofein a alkohol (23).

1.2.10.3 Jak správně začít s kojením, správná technika

Jak již bylo uvedeno, kojení je nejjednodušší, nejlevnější, nejpřirozenější a nejpraktičtější způsob krmení novorozence a kojence. Zároveň je dnes úspěšné kojení většinou lidí chápáno jako předpoklad toho, že jste/budete dobrou matkou. Jedná se o první, pro mnoho maminek nejtěžší zkoušku mateřství, hned po

samotném porodu. Po narození má novorozenec zásoby energie a vody ve svém těle na dva až tři dny. Většinou právě tyto zásoby využije po dobu, než se matce začne v prsu tvořit větší množství mléka. Když probíhá vše správně, bývá to právě druhý, či třetí den po porodu. Čím častěji si matka přikládá dítě k prsům, a čím aktivněji si dítě u prsu počíná, tím rychleji se mléko vytvoří. Důležitá je správná technika kojení. Bolest bradavky při přisátí dítěte znamená, že přiložení k prsu není správné. Pokud se neopraví a pokračuje se v kojení špatnou technikou, často to znamená poranění bradavek. Zde záleží také hodně na psychice matky, jak si s tím poradí. Některé maminky kojení pro bolest vzdají nebo omezují dobu, kdy je dítě přiloženo k prsu, což nakonec vede k jeho nespokojenosti. Mléko zůstává v prsu a jeho další tvorba se snižuje až může dojít ke skutečnému nedostatku mléka, neprospívání dítěte, ukončením kojení a jeho nahrazením umělou výživou. Proto je velmi důležité naučit se správně kojit již od prvního přiložení. První přiložení k prsu by mělo být do třiceti minut od porodu, nejpozději do dvou hodin. První den se dítě přikládá pravidelně asi po třech hodinách, pokud samo nechce častěji. Zpočátku ho přikládáme k oběma prsům, protože po dobu dvou až tří týdnů ještě není rozdíl mezi předním a zadním mlékem. Z žádných důvodů neomezujeme délku kojení. Neohlížíme se na intervaly mezi pitím. Mohou být nepravidelné (jedna až čtyři hodiny-ne déle než šest hodin). Je pohodlnější začínat s kojením v poloze vleže. Respektujeme zvláštnosti tvaru prsů a obličeje dítěte tím, že upravíme polohu při kojení. Důležité je udržovat pohodlnou polohu matky při kojení. Každá vynucená poloha, nepohodlná pro matku, má za následek zhoršení uvolňování mléka z prsu. A jaká jsou tedy hlavní zásady správné techniky kojení (13, 23, 27)?

- Matka i dítě zaujímají pohodlnou polohu.
- Tělo dítěte je v těsném kontaktu s tělem matky. Bříško dítěte se dotýká matčina břicha. Mezi dítětem a matkou nesmí být žádná překážka. Spodní ruka dítěte musí být pod prsem, ne mezi matkou a dítětem. Brada, nos a tvář se dotýkají prsu. Správná vzájemná poloha obou umožní správné přisátí dítěte.
- Dítě se přikládá k prsu, ne prs k dítěti.

- Matka přidržuje prs tak, aby se nedotýkala dvorce. Všemi prsty kromě palce, který je položen vysoko nad dvorcem, podepírá prs zespodu.
- Bradavka je v úrovni dítěte.
- Ústa dítěte jsou široce otevřená, aby mohlo uchopit co největší část dvorce. Spíše větší část pod bradavkou než nad ní.
- Neměl by být slyšet žádný zvuk při sání.
- Dítěti nemají vpadávat dovnitř tváře. Pohybují se jen ušní boltce dítěte.
- Nikdy nepřikládáme křičící dítě k prsu. Jazyk dítěte je v tuto chvíli umístěn nahoře a dítě v této poloze nemůže uchopit bradavku. Jazyk by měl správně přesahovat dolní ret. Bradavka i s dvorcem by měla být vždy uložena na jazyku.
- Zpočátku rychlejší sání má přecházet do pomalejších a delších tahů. Je slyšet pouze polykání (7, 23).

1.2.11 Manipulace s novorozencem + polohování

Manipulace s novorozencem by měla být vždy jemná a šetrná. Měli bychom se vyvarovat všech prudkých a rychlých pohybů. Proto je dobré uvést několik základních pravidel, kterými bychom se měli při manipulaci s dítětem řídit. Při zvedání a pokládání podpíráme novorozenci hlavičku a tělo tak, aby hlava nepadala do záklonu. V prvních měsících je pro spánek dítěte vyhrazena poloha na zádech. Veškeré polohy by měly miminku přinášet pocit klidu a bezpečí. Manipulace by se měla provádět střídavě na obě strany, aby byla zátěž vyrovnaná. Správné manipulace s dítětem by se měli učit všichni, kteří s miminkem manipulují (23).

Chování v klubičku je pro novorozence ideální poloha pro první dny mimo dělohu. Novorozenec se v této poloze cítí bezpečně a při pláči se často snáze uklidní. Miminko máme opřené o naši hrud'. Jeho hlavička je opřena v našem loketním ohbí, při vysoce zdviženém lokti. Stejnou rukou podpíráme i stehýnka

dítěte. Druhou rukou si podložíme jeho zádička. Tímto vytvoříme pro dítě bezpečnou náruč (23).

Klokánkování je poloha při které může novorozenec sledovat různé předměty apod. Zároveň se hodí i jako poloha k odříhnutí. Dítě máme opřené zády o naši hrud'. Jednou rukou podpíráme jeho hrudníček a druhou držíme zadeček (23).

Dále stojí za zmínku tzv. úlevová poloha. Jedná se o relaxační polohu, která dítěti pomůže zbavit se bolestí břicha při nadýmání, kolice. Dítě máme položené břichem na předloktí naší ruky. Tou samou rukou jej držíme za stehýnko. Zády je dítě opřeno o naše tělo a hlavička je volně položená v ohbí našeho loktu (23).

1.3 Edukace rodičů

Pojem edukace pochází z latiny a znamená vést vpřed, vychovávat. Tento pojem lze definovat jako „*proces soustavného ovlivňování chování a jednání jedince s cílem navodit pozitivní změny v jeho vědomostech, postojích, návycích a dovednostech*“ (28 str. 9). Edukace znamená vzdělání a výchovu jedince. Edukace je součástí ošetrovatelské praxe a běžnou denní činností všech zdravotníků. Ve zdravotnické péči se dělí na edukaci základní, kdy jedince informujeme o nové problematice, o které dosud neslyšeli, komplexní, která se realizuje většinou v kurzech a reedukační-rozvíjející, která navazuje na předchozí získané vědomosti. Součástí ošetrovatelského procesu bývá edukační proces. Jedná se o formu předání konkrétních informací danému jedinci či skupině. Edukační proces představuje systematické, pravidelné a plánované činnosti. Při edukaci si vytváříme edukační plán, který se dle potřeb pacienta/klienta mění a také dochází k jeho pravidelnému, průběžnému hodnocení. Při jejich tvorbě respektujeme bio-psycho-sociální potřeby jedince. Edukace v péči o novorozence a kojence je velmi specifická. Matka by měla být zapojena do péče o novorozence co nejdříve. Důležitý je osobní kontakt matky s dítětem. Cílem edukace u matky je, aby se postupně osamostatnila v péči o dítě. Prvním krokem je teoretické poučení, které se poté doplňuje např. tištěným materiálem (informačními letáky, brožurkami...)

a videonahrávkami. Následuje praktický nácvik. Rodičům bychom měli ponechat dostatečný prostor pro kladení otázek (28, 29, 30).

1.4 Spolupráce s matkou

U rodiček je velmi důležité navázat vztah důvěry prostřednictvím komunikace. Vhodnou komunikací lze u maminek snížit případnou úzkost a stres a přispět tak k větší spokojenosti a k pozitivnějšímu prožívání poporodního období. Existují různá doporučení pro poporodní spolupráci s maminkou. Níže uvedu pár rad a příkladů, co dělat a nedělat v tomto citlivém období (31).

- Po porodu by měla mít maminka možnost trávit nerušeně čas se svým dítětem.
- Měla by být informována o veškerém dalším dění.
- Matka, otec dítěte, či rodinný příslušníci by měli být informováni o tom, jaké jsou kompetence jednotlivých zdravotníků a kde je případně najde, bude-li je potřebovat.
- Při vysvětlování zásad péče o dítě apod. není vhodné zahrnout maminku velkým množstvím informací najednou.
- Maminky ocení individuální přístup a osobní podporu zdravotníků.
- Komunikace s matkou by měla probíhat obzvláště citlivě. Je třeba se vyvarovat kritiky či zpochybňování mateřských kompetencí (schopnost kojit atd.).
- Je vhodné omezit užívání odborného jazyka. Někdy se maminky stydí nebo bojí zeptat, když lékaři či sestře nerozumí. Je-li třeba použít odborný termín, je vhodnější zvolit jeho českou variantu, případně vše popsat vlastními slovy.
- Při podávání informací by měl zdravotník vyhodnotit, zohlednit, zda je žena vůbec schopna informace v dané situaci vnímat. Měl by si všimnout, zda je vhodná doba pro podání informací, zda byly informace jednoznačné a jak na ně žena reagovala (31).

V následujících kapitolách jsou uvedené organizace, které usnadňují spolupráci s matkami dětí, s rodinami i se samotnými dětmi.

1.5 Organizace Change

Jedná se o mezinárodní organizaci chránící lidská práva všech lidí s mentálním postižením. Své sídlo má v Leedsu ve Velké Británii a je vedena lidmi s mentálním postižením. Jejím hlavním cílem je začlenit tyto lidi do společnosti a zaměstnat je. Organizace vytváří pro lidi se zdravotním a jiným postižením společné projekty, pořádá školení a vytváří materiály ve snadném čtení (knihy, brožury i videa). Na těchto materiálech spolupracují týmy zajišťující psané slovo s týmy odborníků na zdravotní postižení, které vytvářejí vhodné obrázky sedící všem, které chce organizace oslovit. Do přípravy materiálů, přípravy a vedení školení ve snadném čtení jsou zapojeni i lidé s mentálním postižením. Organizace Change spolupracuje s organizací Lumos (1, 2).

1.6 Organizace Lumos

1.6.1 Působení, činnost

Organizace Lumos pracuje s dětmi. Snaží se o snížení institucionalizací dětí. Usiluje o to, aby děti vyrůstaly, žily v rodinách, a ne ve velkých ústavech. Školí odborné pracovníky, kteří jsou zapojeni do systému péče o ohrožené děti (ve školství, zdravotnictví, sociálních službách). Učí pracovníky ptát se dětí na vše, co se jich týká. Pracovníci se snaží zapojovat děti do rozhodovacího procesu, protože to považuje organizace Lumos za jeden ze základních kamenů úspěšné deinstitucionalizace. Při rozhodování je kladen důraz na individuální potřeby dětí. Lumos se tedy zaměřuje na prevenci přijímání dětí do institucionalizované péče. Podporuje rozvíjení komunitních služeb pro biologické rodiny a rozvíjení náhradní rodinné péče (2, 3).

1.6.2 Historie, vznik, zakladatelka

Organizace pracuje v mnoha zemích po celém světě. V České Republice působí od roku 2008. Zakladatelkou a prezidentkou je J.K. Rowlingová. Rowlingová se již dříve zabývala jako výzkumná pracovnice porušováním lidských práv ve frankofonní Africe. Dlouhodobě podporuje řadu dobročinných organizací např.: Lékaři bez hranic, Zdravotní Klauun atd. A jak vznikla organizace Lumos? Po přečtení článku o dětech umístěných v klecových lůžkách v ústavech se rozhodla tímto problémem zabývat. Založila dobročinnou organizaci, která se později nazvala Lumos (2, 3).

1.6.3 Komunikační kniha

Původní myšlenka organizace a jejích pracovníků byla vytvořit tuto knihu pro lidi s mentálním postižením, pro sociální pracovníky, kteří pak budou docházet za rodinami, které potřebují pomoc a radu v této oblasti. Je tu snaha, aby co nejvíce dětí žilo u svých rodičů-v rodinách a co nejméně jich skončilo v ústavech pro děti. Na základě této myšlenky se sešli zástupci organizace Change a organizace Lumos v České Republice a domluvili se, že spolu vytvoří Knihu pro rodiče (Komunikační knihu). Podobnou knihu vydala Change v Anglii. Knihu bylo potřeba poupravit, aby ji mohli používat rodiče v ČR. Pracovníci z Lumos upravovali texty. S úpravami jim pomáhali další odborníci včetně lékařů. Výtvarník z Change upravoval obrázky a přidal a nakreslil i spoustu nových obrázků. Při tvorbě knihy pracovníkům pomáhali rodiče, sociální pracovníci, kteří pracují s rodinami a mladí lidé s mentálním postižením. Všichni vyjádřili svůj názor a podle toho, co řekli se kniha poupravovala. V knize jsou krátké texty a k nim přiřazené obrázky. Tento systém se nazývá snadné čtení (2).

2 PRAKTICKÁ ČÁST

Praktickou část jsem prováděla formou kvalitativního výzkumu. V této části je popsána metodika sběru dat, je tu uveden hlavní cíl práce, výzkumné otázky a časový plán celé bakalářské práce.

2.1 Cíl práce

Zjistit, zda by komunikační kniha mohla pomoci při edukaci matky v oblasti základní péče o novorozence v porodnici.

2.2 Výzkumné otázky

Pro zjištění cíle práce jsem vytvořila celkem tři výzkumné otázky.

1. Jak probíhá edukace v oblasti základní péče o novorozence v porodnici?
2. Měly by sestry a maminky zájem o použití komunikační knihy?
3. Jakým způsobem, u koho a kdy by měla být kniha použita?

2.3 Plán

Listopad 2017/leden 2018: shromažďování literatury

Prosinec 2017/leden 2018: sběr rozhovorů a jejich přepsání

Únor 2018/duben 2018, začátek května 2018: zpracování teoretické a praktické části (analýza rozhovorů)

Květen: Formátování, úpravy práce

Červen: Odevzdání práce

2.4 Metodika

Pro praktickou část mé bakalářské práce jsem si zvolila kvalitativní výzkum. K zjištění všech tří výzkumných otázek byly použity polostrukturované rozhovory, které jsem vedla s 5 zdravotními sestrami pracujícími na oddělení a s 8 matkami-prvorodičkami. Všechny rozhovory jsem sbírala během probíhající školní praxe a školních stáží na neonatologickém oddělení. Během této doby jsem

mohla vybrané maminky více poznat, pozorovat, jak si vedou v péči o novorozence, v čem si jsou více, či méně jisté apod. Zároveň to bylo dobré i z toho důvodu, že jsme se s matkami viděly na oddělení téměř každý den, měly ke mně vytvořenou už jistou důvěru a při rozhovorech se mnou mluvily více otevřeně.

Rozhovor se sestrami obsahoval 12 otázek. V prvních dvou otázkách jsem se dotazovala, jak dlouho pracuje sestra na neonatologickém oddělení a zda má sama děti. Otázky 3-7 se věnovaly tomu, jak vidí zdravotní sestry matky v porodnici a jaké jsou jejich zkušenosti s nimi, jak zvládají edukaci apod. Otázky 8-11 byly zaměřené na komunikační knihu. U otázky č.12 jsem se sester ptala, zda jsou se současným průběhem edukace matek v porodnici spokojené a zda by chtěly něco změnit.

Rozhovor s matkami obsahoval 15 otázek. První část rozhovoru (otázky 1-4) se zabývala především edukací v porodnici a zkušenostmi maminek s péčí o novorozence. Druhá část (otázky 5-8) se týkala jedné větší oblasti, kterou maminky řeší nejvíce, a to kojení. Otázky byly zaměřené na edukaci matek při kojení-jak jsou s ní spokojené, dále na problémy s kojením a na celkové množství informací, které se jim v této oblasti dostalo. Třetí část (otázky 9-12) byla sestavena z otázek ohledně hygienické péče o miminko, péče o pupek a spokojenosti maminek s personálem na neonatologickém oddělení. Poslední část (otázky 13-15) se týkala samotné komunikační knihy.

2.5 Charakteristika zkoumaného vzorku

Výzkumu se zúčastnilo 5 sester a 8 maminek.

Zdravotní sestry jsem se záměrně snažila vybírat tak, aby každá pracovala na oddělení jinak dlouhou dobu a měla jiné zkušenosti s dětmi. Bylo to z toho důvodu, abychom získali názory na současnou edukaci a případnou novou edukační pomůcku (komunikační knihu) od různých věkových generací sester. Mohou tam být větší rozdíly v názorech a pohledech na danou věc.

Do skupiny matek byly vybrány prvorodičky, protože pro ně je narození miminka a péče o něj úplně nová situace. Potřebují praktické rady, edukační pomůcky v různé formě a pomoc od druhých.

2.6 Zpracování rozhovorů

2.6.1 Výzkumná otázka č.1: Jak probíhá edukace v oblasti

základní péče o novorozence v porodnici?

S výzkumnou otázkou č.1 souvisejí tyto položené otázky z rozhovoru s matkami č. 1, 2, 3, 4, 5+6+7+8, 9, 10, 11, 12, 15 (viz. příloha) a otázky č. 3, 4, 5, 6, 7, 12 (viz. příloha) z rozhovoru se zdravotními sestrami.

2.6.1.1 Rozhovory s matkami

Otázka číslo 1 se týkala toho, zda matky navštěvovaly předporodní kurzy.

Polovina maminek odpověděla, že do kursu chodily. Kurz velmi pomohl ve zmírnění nervozity a strachu ze samotného porodu, z neznámého prostředí v porodnici i v následné péči o miminko.

Všechny maminky se shodly na tom, že si za žádnou cenu nechtěly vyhledávat informace v internetových diskuzích jiných matek. Dvě maminky ze 4, které neabsolvovaly žádný kurz, si krátce před porodem pozvaly domů porodní asistentku, aby s ní vše potřebné probraly. I toto přispělo ke snížení nervozity jak z porodu, tak z toho, co se bude dít po něm. Jedna maminka, která nechodila na kurz, byla zdravotní sestra, takže již přibližně věděla, co a jak bude probíhat. Poslední maminka spoléhala spíše na svůj instinkt a na to, že si na vše přijde nakonec sama.

Maminky, které byly v předporodním kurzu, nebo si sjednaly schůzku s porodní asistentkou, byly pak v porodnici méně nervózní a edukaci od sestřiček braly jako opakování činností, které nacvičovaly během kurzu.

Otázka č. 2 se týkala názoru matek na edukaci.

Téměř všechny maminky se shodly, že edukace byla dostatečná, kompletní. Některé maminky se během rozhovoru zmínily o tom, že informací je hodně a někdy jejich podání je zmatené a není jednotné. Každá sestra vysvětluje jednotlivé úkony svým způsobem a jinak obsáhle. Jedna zachází více do podrobností, což maminkám vyhovuje více, jiná je zase více stručná. Dvě maminky řekly, že bez předporodního kurzu by pro ně samotná edukace v porodnici nebyla dostačující.

Otázka č. 3 se zabývala srozumitelností celé edukace.

Matky se jednoznačně shodly, že edukace byla srozumitelná. Zdravotní sestry na maminky mluvily tak, aby tomu všechny porozuměly. Nepoužívaly pro ně neznámé odborné lékařské názvy, pokyny maminkám říkaly jednoduchými, krátkými větami apod.

U otázky č. 4 jsem se maminek ptala, zda by uvítaly v některé oblasti více informací.

5 maminek odpovědělo, že informace, které dostaly, byly dostačující. Dvě z toho byly na předporodním kurzu. Jedna maminka byla spíše takový samouk a raději si vše zjišťovala sama, nebo se radila se svým partnerem. Dvě maminky by uvítaly více informací. Jedna v oblasti kojení, což byla oblast, kterou maminky řešily nejvíce a měly v ní nejčastěji problémy. Druhá by ocenila podrobnější pokyny, jak se starat o pupeční pahýl prvních 24 hodin po jeho snesení.

Ve výsledku mírně převažovaly názory, že více informací není potřeba. Spíše než jejich navýšení, by se hodilo jejich častější opakování. Maminky sice řekly, že se mohly kdykoliv jít zeptat sester na co potřebovaly, ale někdy by ocenily, kdyby mohly zůstat u sebe na pokoji a mít po ruce např. nějaké instruktážní video.

Otázky 5, 6, 7, 8 jsem sloučila dohromady, protože se týkají kojení a odpovědi od maminek se navzájem propojují a tvoří tak jeden celek.

O.č. 5 O výhodách kojení maminky převážně věděly, ale ne z informací poskytnutých v porodnici. Problematiku znaly z předporodních kurzů, od svých známých, kteří již mají děti, od své gynekoložky (1 matka) nebo od porodní asistentky (1 matka). Pouze jedna matka neměla žádné informace ani o výhodách kojení a složení mléka, ale sama se o to nijak moc nezajímala a tyto informace pro ni nebyly moc důležité.

Péče o prsy byla všem matkám vysvětlena jak v rámci kurzů, tak i v porodnici. **Kojící polohy (ot.č.6)** byly v porodnici maminkám ukázány většinou jen dvě nejčastější a to: fotbalové boční držení a klasická přední poloha.

Žádné problémy (ot.č.7) s kojením neměly pouze 3 maminky. Ostatní matky měly nebo stále mají problémy s tím, že se dítě nechce přisát. Všechny tyto maminky, se kterými jsem vedla rozhovor braly situaci s rozumem a nadhledem. Nebyly nijak vystresované nebo nešťastné z toho, že nemůžou dát svému dítěti dostatek mléka. Od sester věděly, že zpočátku se může laktace rozbíhat pomaleji. **Právě zdravotní sestry jim v kojení moc pomáhaly (ot.č.8)**, dohlížely v průběhu kojení, zda maminky vše dělají správně a kdykoliv, když bylo potřeba jim poradily a zodpověděly na kladené otázky ohledně kojení, laktace a péče o prsa v případě, když maminku bolely a byly nateklé.

Otázka č.9 se týkala toho, zda měly maminky potíže či strach v provádění hygieny a oblékání novorozence.

Převládala odpověď ne. Maminky neměly v této oblasti strach nebo potíže. U sprchování miminka se bály manipulace s dítětem, aby ho neupustily. Po dvou třech sprchováních se ale této nejistoty zbavily. U některých maminek jsem mohla přímo vyzorovat, že si jsou nejisté a raději se nechají nejdřív vše ukázat od sestřiček. Poté jsou rády, když u nich sestra stojí a dává pozor, zda drží miminko správně.

U oblékání nebyla nejistota ani v manipulaci s miminkem. Pouze jedna matka si nebyla jistá v tom, jak moc má dítě obléknout (např. kolik by mělo mít na sobě vrstev).

Otázka č.10 se týkala péče o pupek.

Maminky odpověděly převážně pozitivně. Dvě z maminek seříznutí pupku u jejich miminka teprve čeká, ale obě se shodly na tom, že jim sestřičky předem řekly, co se bude dít. Ty maminky, u jejichž dětí seříznutí pupku již proběhlo, řekly, že informace byly dostatečně podrobné a nebylo na nich nic nejasného. Když jsme spolu tuto otázku probíraly, dokázaly mi zopakovat zásady, jak se chovat první půlhodinu po snesení pupku, na co si dávat pozor, čemu se vyvarovat. Věděly také, na co by si měly dávat pozor 24 hodin po jeho snesení, jak se k dítěti chovat a jak pečovat o pupek v následujících dnech v domácím prostředí.

Jedna maminka by ocenila více informací. Sestra jí toho řekla minimum. Polovinu informací se dozvěděla při edukaci maminky, se kterou byla na pokoji v porodnici, od jiné sestry.

U otázky č.11 jsem se dotazovala, jak jsou matky spokojené s personálem v porodnici.

V odpovědích zazněla jen samá chvála na celý zdravotnický personál v porodnici. Zvláště pak na zdravotní sestry, které se maminkám věnovaly nejvíce. I maminky, které byly zpočátku zdrženlivější, se poté přestaly stydět, nebály se chodit ptát, když potřebovaly. Jedna z maminek odpověděla, že se cítí, jak na dovolené v lázních s veškerou tou péčí, která je věnována jí a jejímu dítěti.

U otázky č.12 jsem se matek ptala na to, zda si dokázaly zapamatovat všechny jim poskytnuté informace.

Odpovědi byly poměrně různorodé. Ty maminky, které prošly předporodním kurzem, odpověděly, že snad ano, protože to pro ně bylo v porodnici takové opakování. Jiné maminky řekly, že si snad pamatují základní věci, ale musí se neustále dokola chodit ptát sester na stejné věci, protože si nedokáží velké množství informací zapamatovat.

Otázka č.15 se týkala připravenosti maminek na péči o novorozence v domácím prostředí.

Zcela jisté kladnou odpovědí si byly jen tři maminky. Jedna z nich měla už více zkušeností s péčí o tak malé děti, takže žádná nejistota u ní vidět nebyla. Zbylé dvě maminky byly spíše rády, když si mohly dělat věci po svém a domů se těšily. Ostatních 5 maminek odpovědělo na tuto otázku, že snad připravené jsou, a když si s něčím nebudou vědět rady, mají kolem sebe rodinu, která ráda a kdykoliv pomůže.

2.6.1.2 Rozhovory se sestrami

Otázka č.3 se týkala připravenosti maminek na péči o novorozence v porodnici.

Převažovala jasná odpověď, že maminky spíše přicházejí do porodnice s tím, že je tam vše naučí. Zdravotní sestry s nimi začínají prakticky od nuly. Na tomto se shodly jak sestry, které pracují na oddělení pár měsíců, tak sestry, které jsou na oddělení několik let (11 a 17let).

V menší míře do porodnice přicházejí maminky, které už vědí, jak s novorozencem manipulovat, nebojí se apod. Většinou to jsou matky, které mají zkušenosti s dětmi od svých sourozenců a jiných příbuzných. Nejhorší pro sestry z hlediska edukace jsou maminky, které mají načtené všechny možné internetové diskuze ostatních matek.

U otázky č.4 jsem se ptala, v jaké oblasti mívají prvorodičky největší obtíže.

Všechny sestry zde odpověděly jednoznačně. Největší problém maminkám dělá kojení a sestry se mu věnují nejvíce. Jedna sestra uvedla, že některé matky čekají, že všechno půjde hned a samo, a to co nepůjde samo, za ně udělají sestry.

V jiných oblastech, jako je přebalování, oblékání nebo koupání novorozence, sestry neviděly větší problém. Maminky si podle sester spíš byly nejisté v manipulaci s novorozencem při koupeli a sprchování. První koupel dítěte buď ukážou sestry nebo si to maminky rovnou zkouší samy jen za asistenci sester. Po prvním pokusu v naprosté většině už vše zvládají matky samy.

U otázky č. 5 jsem se ptala z čeho mívají prvorodičky největší strach.

Nejčastější byly dvě odpovědi, a to, že maminky mají největší strach z manipulace s miminkem a z kojení. Při manipulaci se bojí, že svému dítěti ublíží nesprávnou manipulací, nebo že jim při sprchování vyklouzne z ruky apod. Při kojení mívají matky strach, zda budou mít dostatek mléka, aby ho dokázaly nakrmit.

Maminky, jejichž děti mají hyperbilirubinémii a musí podstoupit fototerapii mají strach právě z ní. Hlavně z důvodu nedostatečné informovanosti od lékaře. Maminky se pak bojí, zda to jejich dítě nebude bolet apod.

Některé maminky si dělají starosti z toho, zda vůbec zvládnou celkovou péči o novorozence.

Otázka č.6 se týkala názoru sester na systém rooming-in.

Sestry projevily kladný názor. Systém rooming-in si všechny pochvalovaly a řekly, že nejen pro maminky-prvorodičky je to výborná věc. I matky, které do porodnice přijdou s nulovými zkušenostmi, se toho za pár dní naučí tolik, že jsou pak schopné jít domů a o dítě se postarat, i když z toho mohou být trochu nervózní.

U otázky č.7 jsem se sester ptala, zda podle nich odchází prvorodičky edukovány tak, aby doma zvládly péči o novorozence.

Sestry odpověděly, že maminky připravené dle nich jsou. V porodnici se zdravotnický personál snaží maminkám věnovat co nejvíce času a co nejlépe je edukovat. Maminky ale sami musí chtít věci zvládnout a naučit se je. Některé sestry dodávají, že „*musí být trošku schopné*“.

Otázka č.12 se týkala případných navrhovaných změn v edukaci v porodnici.

Sestry byly se stávajícím stavem docela spokojené. Současný systém edukace v porodnici je podle nich plně vyhovující. Tři sestry navrhovaly malé vylepšení v tom, že by v jídelní místnosti, přes den běžela instruktážní videa se vším, co se v porodnici učí. Jedna sestra nenavrhovala instruktážní videa, ale tištěné informace a pokyny, které by se maminkám dávaly vždy, když jim sestra nebo lékařka něco nového vysvětlují.

2.6.1.3 Souhrn k výzkumné otázce č.1

V případě, že jde o fyziologického novorozence a nejsou na straně matky i miminka žádné zdravotní problémy, jsou oba propuštěni z porodnice obvykle třetí až čtvrtý den po porodu. Za tu dobu má matka své dítě u sebe na pokoji (systém rooming-in), což jí pomůže se naučit více samostatnosti v péči o novorozence.

Z odpovědí matek a sester vyšlo najevo, že vesměs jim stávající systém edukace v porodnici vyhovuje. Od prvního dne se zdravotní sestry snaží věnovat maminkám co nejvíce. Po většinu času s nimi řeší hlavně problematiku kojení. Dále je potřeba matky naučit samotné manipulaci s novorozencem, ze které mívají často velký respekt. První koupel a přebalování novorozence nejdříve obvykle ukazují sestry a podruhé si to už maminky zkusí samy pod supervizí sestry. Někdy si maminky zkusí své dítě vykoupat a přebalit bez předchozí ukázky a sestra jim asistuje. Záleží hlavně na přání matky a organizačních možnostech na

oddělení. Péči o pupeční pahýl před a po jeho snesení vysvětlují sestry matkám většinou druhý až třetí den po porodu.

Celá edukace probíhá hlavně ústní formou. Podle matek i sester je kompletní a srozumitelná. Během pár dní sdělí zdravotnický personál matkám velké množství informací, které si někdy nedokáží zapamatovat (hlavně ty, které neabsolvovaly žádný předporodní kurz, nebo nemají zkušenosti s dětmi). K dispozici mají několik brožurek a letáků, které se týkají hlavně kojení. Spíše, než rozšíření informací by se hodilo více opakování stávajících informací.

2.6.2 Výzkumná otázka č.2: Měly by sestry a maminky zájem o použití komunikační knihy?

S výzkumnou otázkou č.2 souvisejí tyto položené otázky z rozhovoru s matkami č. 13 (viz. příloha) a otázky č. 8, 9, 10 (viz. příloha) z rozhovoru se zdravotními sestrami.

2.6.2.1 Rozhovory s matkami

Otázka č.13 se týkala názoru maminek na komunikační knihu.

Všem matkám se kniha moc líbila. Vyzdvihovaly způsob, jakým stylem je kniha zpracovaná. Především, že všechny základní informace jsou tu pohromadě a maminky je nemusí hledat z více zdrojů. Každá matka zmínila, že maminky ocení především jednoduchý a stručný text. Další plus maminky přičetly obrázkům, které jsou přidané k textu. Dvě maminky zmínily, že by byly rády, kdyby je někdo ještě před porodem informoval o knize a její volné dostupnosti na internetu.

V celku byly s knihou moc spokojené. Slova, která se stále opakovala, když říkaly svůj názor, byla: jednoduchost, přehlednost, srozumitelnost, ucelenost.

2.6.2.2 Rozhovory se sestrami

U otázky č.8 jsem se sester ptala, zda už někdy slyšely o komunikační knize.

Všechny zdravotní sestry na oddělení odpověděly jednoznačně. Žádná o komunikační knize dosud neslyšela.

Otázka č.9 se týkala názoru sester na komunikační knihu.

Všechny sestry měly na knihu kladný názor. Jedné sestře se ale zdálo, že některé části jsou v knize popsány až příliš stručně. Všem pěti sestrám se líbil způsob zpracování celé knihy a její ucelenost a přehlednost. Tři sestry vyzdvihovaly jednoduché obrázky, které jsou u textu. Dle nich to maminkám pomůže lépe vnímat napsané instrukce, než kdyby si četly jen samotný a nudný text. Kromě jedné sestry se naopak všem líbilo, že všechny situace jsou v knize popsány stručně. Třem sestrám se velmi líbila jednoduchost, se kterou jsou situace a pokyny vysvětlovány. Jedna sestra řekla, že by knihu dle ní ocenily i vícenásobné maminky a nejen prvorodičky.

U otázky č.10 jsem se sester ptala, zda si myslí, že by jim používání komunikační knihy ulehčilo práci s prvorodičkami.

Dvě sestry odpověděly, že i kdyby maminky měly k dispozici knihu před porodem a přímo v porodnici, práci by to sestrám moc neulehčilo. Matky, které přijdou, se dle nich spoléhají na to, že tam ten zdravotnický personál mají a můžou se kdykoliv zeptat na co potřebují. Zbylé tři sestry se shodly na tom, že by jim ulehčilo trošku práci, kdyby si maminky přečetly knihu ještě před nástupem do porodnice.

2.6.2.3 Souhrn k výzkumné otázce č.2

Ze strany maminek by zájem o knihu byl. Všem se líbilo její přehledné a jednoduché zpracování. Dále to, že text byl doplněný názornými obrázky. Matky měly zájem o prohlédnutí si celé části, která se zabývá novorozencem. Oceňovaly, že v knize není jen dlouhý a nudný text. Také se zmínily, že nejen ony, ale i matky vícerodičky, se kterými sdílí nemocniční pokoj jsou rády za každou pomoc a novou edukační pomůcku.

Několik maminek si rovnou zapsalo adresu internetových stránek, kde se dá celá komunikační kniha stáhnout.

Zdravotním sestřám se kniha také líbila. Podle některých by jim to mohlo trochu pomoci v práci s matkami. Ale jen kdyby si matky knihu přečetly ještě před nástupem do porodnice.

2.6.3 Výzkumná otázka č.3: Jakým způsobem a kdy by měla být kniha použita?

S výzkumnou otázkou č.3 souvisejí tyto položené otázky z rozhovoru s matkami č. 13, 14 (viz. příloha) a otázky č.11 (viz. příloha) z rozhovoru se zdravotními sestrami.

2.6.3.1 Rozhovory s matkami

U otázky č.13 jsem se matek ptala, zda si myslí, že by se kniha uplatnila jako edukační pomůcka na doma.

U všech maminek zazněla odpověď ano. Na domácí využití by se kniha líbila všem matkám. Dvě maminky se zmínily, že by to bylo dobré i pro tatínky.

Otázka č.14 se týkala názoru matek na využití komunikační knihy jako edukační pomůcky v porodnici.

Čtyři maminky by ocenily knihu spíše doma než v porodnici. Jedna maminka uvedla důvod, že si radši v porodnici odpočine, když může, a jde spát. Další dvě maminky řekly, že si raději popovídají se sestrou, bez použití edukačního materiálu.

V porodnici by se kniha líbila třem matkám. Knihu by měly rády neustále po ruce na nemocničním pokoji. Jedna matka řekla, že během dne si stejně ostatní maminky hledají různé informace na internetu, když si s něčím neví rady a nechtějí obtěžovat sestru.

Jedné mamince se líbily obě možnosti stejným způsobem.

2.6.3.2 Rozhovory se sestrami

Otázka č.11 se týkala názoru sester na využití komunikační knihy jako edukační pomůcky doma a v porodnici.

Čtyři sestry z pěti odpověděly, že by si její využití představovaly spíše v domácím prostředí. Například, kdyby o knize matkám řekl ještě před porodem jejich gynekolog, nebo se o ní dozvěděly v rámci předporodního kurzu. Matky by si tak mohly přečíst a nastudovat, co je bude v následujících dnech s novorozencem čekat. Dvě sestry z těchto čtyř byly částečně i pro možnost používat knihu v porodnici. Maminkám by se dala k dispozici kniha hned na začátku a možná by to mělo nakonec využít i tam. Jedna sestra odpověděla, že si není jistá, kde by to mělo mít využití, ale možná v té nemocnici, kdyby to matky měly k dispozici na nemocničním pokoji hned od prvního dne.

2.6.3.3 Souhrn k výzkumné otázce č.3

Z odpovědí matek vyšlo, že by knihu rády používaly jak doma, tak v porodnici.

V porodnici by ji chtěly mít neustále k dispozici u sebe na pokoji, aby se do ní kdykoliv mohly podívat. Některé z důvodu, že si nejsou jisté, zda postupují v péči o miminko správně a potřebují jen nějaké ujištění, že ano. Jiné, protože si vůbec nevědí rady, jak postupovat a raději si většinu věcí nastudují sami. Několik maminek přiznalo, že si nedokáží zapamatovat, co jim sestry říkají, protože mají spíše vizuální paměť. Kniha se stručnými pokyny a názornými obrázky se jim proto velmi líbila.

Maminky by chtěly mít tedy na nemocničním pokoji celou část z knihy, která se týká novorozence. A samy by si ji, kdykoliv by chtěly, prohlédly, pročetly jako doplněk toho, co jim předtím říkala sestra.

Doma by se hodila kniha nejen čerstvým maminkám, ale také tatínkům, kteří si často nevědí rady. Proto některé matky řekly, že by si přály, aby je někdo z personálu informoval o volné dostupnosti komunikační knihy na internetu.

Sestrám by se zdálo lepší využití knihy spíše v domácím prostředí, ještě před nástupem do porodnice. Kdy by matky informoval například jejich gynekolog a ony si pročetly celou část o novorozenci nebo tu část, které se nejvíce obávají. V porodnici by se pak možná tolik nevyptávaly dokola sestřiček na ty stejné věci.

Některé sestry řekly, že by kniha možná našla využití i v porodnici, kdyby ji matky dostaly hned na začátku hospitalizace. Ale spíše se všechny přikláněly k první variantě-používání komunikační knihy v domácím prostředí.

3 DISKUZE

Jak jsem zmiňovala již v úvodu mé práce, narození dítěte je pro každou matku, zvláště pak pro prvoročičku velká věc. Porod a následná péče o novorozence jsou pro primipary nové životní změny, které musí zvládnout. Matky se někdy cítí nervózně a nejistě, že toho neví dost, aby doma, kde jsou samy bez zdravotnické personálu, zvládly na 100 % péči o dítě.

Na tuto situaci je připraven pobyt a edukace v porodnici, kdy se díky současnému systému rooming-in se svým dítětem sžijí a naučí se základní péči o něj. Po celou dobu jim je k dispozici zdravotnický personál, který matky edukuje. Nejvíce v této situaci dle mého názoru tápou matky prvoročičky, a proto jsem si cíleně vybrala právě je jako skupinu zkoumaného vzorku. Během praxe na fyziologickém neonatologickém oddělení jsem měla možnost poznat různé typy maminek a sledovat, jak zvládají péči o dítě, jak jsou spokojené s edukací, které se jim dostává apod.

Do mého výzkumu jsem zařadila otázky, které měly zjistit, jak edukace probíhá, zda by nebylo potřeba ji nějakým způsobem vylepšit a zda by matky neměly zájem o novou edukační pomůcku, která by jim ještě více ulehčila zvládnutí nových činností. Aby to nebylo pouze z pohledu matek, zajímal mě i názor zdravotních sester. Jak ony to vidí z druhé strany, ze strany edukátora.

Na začátku tohoto kvalitativního výzkumu jsem si stanovila tři otázky. První byl: Zjistit, jak probíhá edukace v oblasti základní péče o novorozence v porodnici. Abych splnila tento cíl/výzkumnou otázku, položila jsem matkám otázky týkající se tématu samotné edukace, obsahem edukace a zdravotnického personálu. Sestrám jsem položila otázky týkající se edukace z jejich pohledu, matek a jejich vědomostí o péči o novorozence, jejich názoru na současný systém edukace v porodnici.

Některé mé otázky z rozhovorů s matkami a sestrami se shodovaly nebo byly podobné otázkám a výsledkům z jiných výzkumných prací. Některé získané odpovědi jsem porovnávala s výsledky těchto výzkumů. S bakalářskou prací od

Hany Píchové na téma „Edukace matek na novorozeneckém oddělení v péči o fyziologického novorozence,, z roku 2013, s bakalářskou prací od **Petry Kohoutové** na téma „*Informovanost matek v péči o fyziologické novorozence,,* z roku 2012 a s bakalářskou prací od **Martiny Kumbálkové** na téma „*Edukační proces u šestinedělky v oblasti péče o novorozence,,* z roku 2014. Porovnání odpovědí je jen orientační, protože má forma výzkumu byla kvalitativní a práce výše uvedené, byly provedeny kvantitativní formou prostřednictvím dotazníků (18, 24, 32).

Z otázek položených v mé práci vyšlo, že matky spokojené se současnou edukací víceméně jsou, je pro ně dostatečně srozumitelná, kompletní. Při tvoření dotazníku bylo mou domněnkou, že většina matek prvorodiček, budou mít už nějaké znalosti z předporodních kurzů, internetových diskuzí nebo od svých známých. Tato domněnka se mi po sepsání odpovědí potvrdila jako správná. Polovina dotazovaných maminek absolvovaly předporodní kurz nebo pohovor s porodní asistentkou. Naopak mě překvapilo, že ani jedna matka si před porodem nečetla žádné internetové diskuze od zkušenějších matek. Proč to tak je? Při rozhovorech, ve kterých se mi maminky otevřely, zazněly nejčastěji odpovědi, že se nechtěly ještě více stresovat a dělat si poté starosti s tím, že u jejich dětí rady a doporučení od jiných matek tolik nefungují.

Kumbálková ve své práci uvedla, že informace před porodem o péči o novorozence mělo, z dotazovaných 96 matek, 76,04 %. **Píchová** uvedla, že předporodní kurz absolvovalo z dotazovaných 70 matek pouze 40 %. Píchová také jako jediná zkoumala úroveň edukace na oddělení, její rozsah, srozumitelnost a obsah i z pohledu zdravotních sester, které tam pracují. Dle jejích výsledků pouze 50 % sester uvedlo, že pro matky má absolvování předporodního kurzu jen částečný význam a usnadní jim to poté péči o novorozence, na rozdíl od samotných matek. Všechny matky, které si kurzem prošly, byly toho názoru, že to pro ně bylo přínosem. **Kohoutové** vyšlo, že předporodním kurzem si prošlo jen 31,82 % dotazovaných matek. Z toho 90,48 % by kurz doporučilo ostatním

budoucím matkám. Kohoutová také uvedla, že 87,88 % se doma vzdělávalo samo. Nejvíce prostřednictvím internetu. Neměla v práci však uvedené, zda se matky vzdělávaly i pomocí internetových diskuzí. Tady vidím rozdíl s výsledky mé práce. Matky zde uváděly internet, jako zdroj informací před porodem, spíše jako nežádoucí (18, 24, 32).

Důležitou kapitolou bylo kojení. Edukace v této oblasti je pro matky zásadní. Sestry a matky věnují nejvíce pozornosti a času právě edukaci v oblasti kojení. Informace o výhodách kojení, o mateřském mléce atd. se matky dozvídají z předporodních kurzů, od svých známých, od porodních asistentek. Důležité je to, že dle mého výzkumu se matkám dostává těchto znalostí ještě před porodem. Proč to tak je? Myslím si, že v současné době je velká snaha o to, aby co nejvíc matek bylo schopných své děti kojit. Také o to, aby samy matky měly o kojení zájem. Z těchto důvodů je téma kojení předmětem mnoha diskuzí. Matky, které kojí, mají s dítětem vytvořené silnější pouto než nekojící matky.

Podle **Píchové** matky čerpaly informace o mateřském mléce, kojení atd. hlavně z odborné literatury, internetu, časopisů. Dalším zdrojem těchto informací byly předporodní kurzy (24).

Co se týče kompletnosti a srozumitelnosti celé edukace, byly matky spokojené. Jen některé uvedly, že by uvítaly více opakování různých úkonů, spíše než rozšíření o nové. Můj názor je takový, že maminky jsou po porodu unavené, hodně věcí je pro ně nových, jsou v cizím prostředí a nemají takové pohodlí, ve kterém by se mohly více uvolnit. Všechny tyto faktory mohou mít za následek to, že někdy ani nevnímají, co jim sestry říkají nebo to za chvíli zapomenou. Rozšíření edukace by nejspíš tedy nemělo žádný přínosný efekt.

Sestry ze svých zkušeností řekly, že víc maminek k nim přichází nepřipravených a nevědí vůbec nic o tom, jak se starat o novorozence. Se současným systémem

edukace jsou spokojené. Jen by některé z nich přidaly edukační pomůcku ve formě videa, které by se matkám pouštělo ve smyčce, v jídelní místnosti. Právě tam dle nich matky tráví přes den nejvíce času. Tento nápad by jistě nebyl špatný. Z předchozího uvedeného výsledku by matky stály o častější opakování informací. Pro maminky by to tedy byl vítaný přínos v oblasti edukace. Některé matky jsou více tiché, nerady chodí za sestrami a spíše se snaží si na věci přijít samy. I z toho důvodu si myslím, že by se tento nápad ujal.

Podle **Kohoutové** vyšlo, že 44,08 % z dotazovaných matek si myslí, že edukace byla srozumitelná a 81,36 %, že edukace byla obsahově odpovídající, dostačující.

Podle **Kumbálkové** vyšlo, že 96,84 % z dotazovaných matek považuje edukaci za srozumitelnou a 77,9 % ji považuje za dostačující. Pouze 20,83 % by požadovalo doplnění edukace, především edukace, která se týká manipulace s novorozencem. Toto zjištění souvisí i s výsledky mého výzkumu. Jedna z věcí, ze které mají matky největší strach a jsou si v této oblasti nejvíce nejisté, je manipulace

s novorozencem. Podle **Píchové** je 100 % dotazovaných sester toho názoru, že výsledek edukace neodpovídá jejich vynaloženému úsilí. Dle jejích výsledků, sestry přistupují k edukaci a jejím výsledkům více pesimističtěji než matky. 91 % dotazovaných matek považuje edukaci za kompletní. Výsledek její práce byl, že podle matek je edukace dostatečná, komplexní a srozumitelná. Přesto by prvorodičky uvítaly a ocenily nějaký souhrnný edukační materiál shrnující veškeré poznatky. Tento výsledek odpovídal i mému zjištění. Matky by uvítaly nový jednoduchý, stručný a pro ně zajímavý edukační materiál, který by měly neustále při ruce (18, 24, 32).

Co se týče komunikační knihy, jednoznačně z rozhovorů s matkami vyplynulo, že by o knihu měly zájem. Její využití by matky viděly v porodnici i v domácím prostředí. V porodnici by tento edukační materiál chtěly mít stále u sebe na pokoji. Sestrám se kniha také líbila a jejich názor byl takový, že by o to matky mohly mít zájem. K používání komunikační knihy jako dalšího edukačního

materiálu v porodnici se však tvářily mírně skepticky. Myslím si, že z jejich pohledu to je proto, že matky jsou po porodu unavené, zvykají si na nový režim s dítětem, do toho chodí každý den nějaké návštěvy, které se chtějí s miminkem seznámit a sestry si myslí, že by na čtení dalšího edukačního materiálů neměly náladu ani energii. Ano, matky jsou většinou unavené, ale z toho, co jsem mohla vypožorovat, jsou rády za každou věc, která by jim mohla pomoci ve zvládnutí celkové péče o dítě. I ty matky, které absolvovaly předporodní kurz, se rády v některých činnostech ujistí, že je dělají správně. Dále, jak jsem již předtím zmínila, rozšíření edukace by nemělo velký smysl. Matky by byly raději za častější opakování některých úkonů. I z toho důvodu by dostupnost komunikační knihy v porodnici měla smysl. Matky by si samy pro sebe zopakovaly a prohlédly podle obrázků jednotlivé postupy v péči o dítě.

Pro domácí využití komunikační knihy byly především zdravotní sestry. Ani ne tak pro užívání knihy po příchodu z porodnice, jako ještě před samotným porodem. Názory matek byla takové, že by kniha měla využití i doma po porodu. Dle nich by se hodila nejen jim, ale také tatínkům, kteří jsou v péči o novorozence ztraceni více než matky.

Na základě výsledků výzkumu se domnívám, že by zavedení tohoto edukačního materiálu do porodnic stálo za vyzkoušení. Pro matky, nejen prvorodičky, by to bylo přínosem. Sestry si knihu chválily pro její stručnost, jednoduchost a srozumitelnost, stejně jako matky. Avšak z celkového dojmu, který sem získala během praxí a stáží, by o tento edukační materiál zájem příliš neměly.

Domnívám se, že edukace v porodnici je u nás dostatečná, ale tento výukový materiál by mohl ještě více přispět k jejímu vylepšení/zkvalitnění.

3.1 Doporučení pro používání komunikační knihy v porodnici

Z veškerých rozhovorů, které jsem provedla, z mého pozorování během všech praxí, stáží a z mých zkušeností jako osoby-edukátorky, bych viděla použití knihy v porodnici následovně.

Doporučila bych ponechat pro každou matku jeden výtisk knihy (část o novorozencích) na pokoji, aby ji měla kdykoliv k dispozici. Sestra, která veze miminko matce k prvnímu přiložení, by ji měla o knize blíže informovat. Ukázat jí, jak je kniha členěná, že jsou v ní jednotlivé oblasti, které se týkají péče o novorozence, že jsou u jednotlivých úkonů i názorné obrázky atd. A v případě, že maminka bude mít s některou touto oblastí problémy, nebo si nebude vědět rady, může jí to posloužit jako pomůcka. Pomůcka k tomu, aby si ověřila, zda postupuje správně nebo naopak špatně.

Maminky si tak nebudou muset hledat informace z různých zdrojů, ale budou mít vše potřebné neustále po ruce. V případě, že budou mít maminky zájem, sestra s nimi jednotlivé části, nebo pouze tu, kterou budou chtít, projde ještě jednou v klidu a ukáže i na základě názorných obrázků, jak by to mělo vypadat v reálu.

Poslední den, před odchodem z porodnice, by měla sestra maminku ještě informovat o volné dostupnosti komunikační knihy na internetu a poskytnout jí internetovou adresu, kde se dá kniha stáhnout. Sestra by mohla mamince říct, že by se kniha mohla hodit i jako malá pomůcka do budoucna, protože tam jsou rady, jak pečovat o dítě až do jeho šesti let.

ZÁVĚR

V mé výzkumné práci se věnuji tématu základní péče o novorozence a využití komunikační knihy jako nového edukačního materiálu.

Bakalářskou prací jsem chtěla zjistit, jak probíhá v porodnici základní péče o novorozence, zda by měly matky a sestry zájem o nový edukační materiál a jaké by bylo případně jeho využití. Pro dosažení těchto cílů jsem zvolila kvalitativní typ výzkumu.

V teoretické části jsem nejdříve uvedla a popsala jednotlivé oblasti základní péče o novorozence. Probrala jsem, jaké jsou správné postupy v péči o novorozence, co se má v dané oblasti péče dělat a čeho by se matka měla vyvarovat. V další části jsem představila dvě organizace (Lumos, Changepeople), které spolu navzájem spolupracovaly na vytvoření Knihy pro rodiče (Komunikační knihy). Celá kniha se věnuje péči o dítě ve věku od 0-6 let.

V praktické části jsem pracovala pouze s částí z knihy, která se věnovala novorozencům. Empirické části se zúčastnilo celkem 8 matek prvorodiček a 5 zdravotních sester. Se všemi jsem prováděla rozhovory během absolvovaných praxí a stáží na fyziologickém neonatologickém oddělení.

Výsledek byl takový, že ze strany matek byl o knihu velký zájem. Knihu by měly nejraději po celou dobu pobytu v porodnici u sebe na pokoji, aby do ní mohly kdykoliv nahlédnout. Stejně tak by knihu braly i pro domácí využití. Ze strany sester už byl zájem o využití komunikační knihy jako edukačního materiálu v porodnici menší. Využití komunikační knihy viděly spíše v domácím prostředí.

Co se týče edukace jako takové, současný systém matek i sestrám vyhovuje. Edukace probíhá především ústní formou a podle matek je dostatečně kompletní a srozumitelná.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. CHANGEPEOPLE, 2018. Change - accessible information portfolio. Changepeople [online]. [vid. 2018-06-20]. Dostupné z: www.changepeople.org
2. LUMOS a CHANGE, 2015. *Kniha pro rodiče. Péče o dítě do 6 let* [online] [vid. 2018-06-24]. Dostupné z: https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/Kniha_pro_rodice.pdf
3. LUMOS, 2018. *Zakladatelka Lumosu* [online] [vid. 2018-06-22]. Dostupné z: <https://www.wearelumos.org/czechrepublic/about/our%20founder/>
4. LUMOS, 2018. *O nás - Lumos* [online] [vid. 2018-06-22]. Dostupné z: <https://www.wearelumos.org/czechrepublic/about/>
5. SEDLÁŘOVÁ, Petra. 2008. Péče o hygienu. In: *Základní ošetrovatelská péče v pediatrii*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1613-8.
6. SAXLOVÁ, Jaroslava, 2008. Péče o fyziologického novorozence. In: *Základní ošetrovatelská péče v pediatrii*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1613-8.
7. KLIMENTOVÁ, Lenka a Petra SEDLÁŘOVÁ, 2008. Kojení. In: *Základní ošetrovatelská péče v pediatrii*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1613-8.
8. KLÍMA, Jiří, 2016. Růst a vývoj zdravého dítěte. In: *Pediatric pro nelékařské zdravotnické obory*. ISBN 978-80-247-5014-9.
9. PAJEREK, Jan, 2016. Neonatologie. In: *Pediatric pro nelékařské zdravotnické obory*. ISBN 978-80-247-5014-9.
10. FENDRYCHOVÁ, Jaroslava, 2011. *Základní ošetrovatelské postupy v péči o novorozence: vybrané kapitoly*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3940-3.
11. FENDRYCHOVÁ, Jaroslava, 2010. Bezpečnost ošetrovatelských postupů - koupel novorozence a kojence. *Pediatric pro praxi*. **11**(2), 126–128. ISSN 12130494, 18035264.

12. BURGÁROVÁ, Kristýna, 2014. Role sestry při edukaci matky v péči o fyziologického novorozence [online]. [vid. 2018-05-05]. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/61731>
13. GREGORA, Martin a Milena DOKOUPILOVÁ, 2016. *Péče o novorozence a kojence: mamčin domácí lékař*. ISBN 978-80-247-5719-3.
14. CLEMINSON, Jemma a William MCGUIRE, 2016. Topical emollient for preventing infection in preterm infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [online]. ISSN 14651858. Dostupné z: doi:10.1002/14651858.CD001150.pub3
15. SYROVÁTKOVÁ, Michaela, 2015. Péče o dětskou pokožku. *Pediatric pro praxi*. 16(5), 128–129. ISSN 12130494, 18035264.
16. PÁNEK, MuDr Ing Martin, 2013. Současné trendy v péči o novorozence. *Pediatric pro praxi*. 14(6), 363–366. ISSN 12130494, 18035264.
17. FENDRYCHOVÁ, Mgr Jaroslava, 2015. Adaptovaný klinický doporučený postup: Péče o kůži novorozence. *Pediatric pro praxi*. 16(4), 275–278. ISSN 12130494, 18035264.
18. KUMBÁLKOVÁ, Martina, 2014. Edukační proces u šestinedělky v oblasti péče o novorozence. *Bakalářská práce, Univerzita Karlova v Praze*.
19. HANÁKOVÁ, Taťána, Magdalena Chvílová WEBEROVÁ a Pavla VOLNÁ, 2017. *Velká česká kniha o matce a dítěti, 2.aktualizované vydání*. B.m.: CPress, Albatros Media a.s. ISBN 978-80-264-0788-1.
20. LUDVÍKOVSKÁ, Květoslava, 2017. Přebalování dítěte. *Babyonline* [online] [vid. 2018-05-05]. Dostupné z: <https://www.babyonline.cz/pece-o-dite/hygiena/prebalovani-ditete>
21. BECHNÁ, Klára, 2017. Kožní problémy u kojenců a batolat I.Co lze zvládnout doma (a jak) a kdy je nutné navštívit pediatra. *Praktické lékařství*. 13(2), 89–92. ISSN 18012434, 18035329.
22. HAMÁNEK, 2016. Strihání nehtů u novorozenců. *Hamánek* [online]. 2016(20) [vid. 2018-05-05]. Dostupné z: <http://www.hamanek.cz/magazin/zdravi/strihani-nehtu-u-novorozencu.-det-ske-nehty-zastrihujte-pravidelne-a-opatrne/>
23. GREGORA, Martin a Miloš VELEMÍNSKÝ, 2017. *Těhotenství a mateřství: nová česká kniha*. ISBN 978-80-247-5579-3.

24. PÍCHOVÁ, Hana, 2013. Edukace matek na novorozeneckém oddělení v péči o fyziologického novorozence. *Bakalářská práce, Univerzita Karlova v Praze.*
25. ŠNAJDROVÁ, Šárka, 2013. *Ošetření pupečnicku novorozence od narození po propuštění do domácí péče.* Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích.
26. GLASER, Ute a Eva KADLECOVÁ, 2016. *200 tajných triků pro báječný první rok s kojencem: raději šťastná než dokonalá! : nezbytná příručka pro tu nejspokojenější mámu na světě.* ISBN 978-80-264-1208-3.
27. SHEERAN, Leanne, Kerrie BUCHANAN, Anthony WELCH a Linda K. JONES, 2015. Women's experiences of learning to breastfeed. *Breastfeeding Review.* 23(3), 15.
28. JUŘENÍKOVÁ, Petra, 2010. *Zásady edukace v ošetrovatelské praxi.* B.m.: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-247-2171-2.
29. KRÁTKÁ, Anna, 2016. *Základy pedagogiky a edukace v ošetrovatelství.* ISBN 978-80-7454-635-8.
30. LUBOMÍR, Kukla, 2016. *Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí.* B.m.: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-271-9223-6.
31. LEA, Takács a Marie PEČENÁ, 2015. Komunikace v perinatální péči. In: *Psychologie v perinatální péči: Praktické otázky a náročné situace.* B.m.: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-247-9715-1.
32. KOHOUTOVÁ, Petra, 2012. Informovanost matek v péči o fyziologické novorozence. *Bakalářská práce, Univerzita Karlova v Praze.*

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Otázky – rozhovor s prvorodičkami

Příloha č. 2: Otázky – rozhovor se sestrami

Příloha č. 3: Rozhovory s prvorodičkami

Příloha č. 4: Rozhovor se sestrami

PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Otázky – rozhovor s prvorodičkami

- 1) Absolvovala jste před porodem nějaký předporodní kurz?
- 2) Byla podle vás edukace během hospitalizace dostatečná, kompletní?
- 3) Byla podle vás edukace srozumitelná?
- 4) Uvítala byste v některé oblasti (a v které) poskytnutí více informací?
- 5) Co se týče kojení, poskytnul vám někdo informace o tom, jaké jsou výhody kojení nejen pro dítě, ale i pro vás? Popřípadě informace o složení mléka, péči o prsa atd.
- 6) Byly vám ukázány různé polohy při kojení? Jestli ano, kterou jste si vybrala?
- 7) Měla jste nějaké potíže při kojení?
- 8) Poskytnul vám zdravotnický personál rady, jak tyto potíže řešit?
- 9) Měla jste nějaké potíže/strach v oblasti hygieny, nebo oblékání miminka
- 10) Vysvětlil vám personál péči o pupek před a po jeho snesení?
- 11) Po dobu hospitalizace v nemocnici, věnoval se vám personál v dostatečné míře?
- 12) Dokázala jste si zapamatovat všechny vám poskytnuté informace?
- 13) Jaký je váš názor na tuto knihu? Myslíte si, že by vám mohla pomoci jako edukační pomůcka i doma?
- 14) Bylo by podle vás užitečné poskytovat tuto knihu (konkrétně část o novorozencích, nebo část s kterou mají maminky největší potíže) matkám-prvorodičkám během hospitalizace?
- 15) Myslíte si, že jste dostatečně připravená na péči o novorozence v domácím prostředí, kde budete odkázaná sama na sebe?

Příloha č. 2: Otázky – rozhovor se sestrami

- 1) Máte nějaké děti? Kolik?
- 2) Jak dlouho pracujete zde na neonatologickém oddělení?
- 3) Přichází prvorodičky většinou již s některými naučenými úkony, znalostmi (z předporodních kurzů...) nebo se spíše učí na oddělení vše od nuly?
- 4) V jaké oblasti péče o novorozence mívají prvorodičky nejvíce obtíží?
- 5) Z čeho mívají prvorodičky největší strach?
- 6) Váš názor na systém rooming-in?
- 7) Odchází dle vás prvorodičky dostatečně edukovány tak, aby doma samy zvládly péči o novorozence?
- 8) Slyšela jste někdy o této komunikační knize?
- 9) Jaký je váš názor na knihu?
- 10) Myslíte si, že by používání knihy maminkami ulehčilo vaši práci s prvorodičkami? (Zda by se maminky méně vyptávaly a nemusely jste tolikrát opakovat určité informace...)
- 11) Myslíte si, že by tato kniha posloužila především prvorodičkám jako edukační materiál po dobu hospitalizace i pro domácí péči?
- 12) Navrhovala byste nějaké změny v systému edukace matek po porodu během hospitalizace na oddělení?

Příloha č. 3: Rozhovory s prvorodičkami

1. ROZHOVOR

Prvorodička (28 let), 3.den po porodu

První rozhovor jsem vedla s maminkou, která byla třetí den po porodu. Porod proběhl spontánním způsobem ve 40.týdnu těhotenství.

1) Absolvovala jste před porodem nějaký předporodní kurz?

Na tuto otázku paní A. odpověděla tak, že přímo předporodní kurz neabsolvovala, jelikož má velkou rodinu, více sourozenců, kteří už mají všichni své děti. Nejvíce rad a informací získala od své starší sestry. Těsně před porodem si ale sjednala schůzku s porodní asistentkou, aby získala informace pouze o samotném porodu (o jeho průběhu, co může očekávat za komplikace...).

2) Byla podle vás edukace během hospitalizace dostatečná, kompletní?

„Myslím si, že ano, aspoň pro mě, která jsem měla zkušenosti od dětí mých sourozenců. Jen bylo moc informací najednou“

3) Byla podle vás edukace srozumitelná?

Podle maminky v jednotlivých oblastech péče o novorozence srozumitelná byla. Zmínila se ale o tom, že jí trošku vadilo, když každá sestra podávala různě obsáhlé informace. Některá sestra byla velmi stručná, některá sestra prováděla vysvětlování více podrobněji, což rodiče vyhovovalo více.

4) Uvítala byste v některé oblasti (a v které) poskytnutí více informací?

„Vidíte, teď, když o tom mluvíme, vzpomněla jsem si, jak mi sestřička vysvětlovala, jak se starat o pupeční pahýl.“ Paní A. mluvila o tom, že jí sestřička sice vysvětlila, že po snesení pupečního pahýlu má ránu sledovat každých deset minut první půl hodinu a nekoupat dítě prvních 24hodin, ale, že jí vůbec nevysvětlila, že by dítě nemělo (a proč) namáhat břicho,

mělo by být co nejvíc klidné, nemělo by ležet na bříšku a dal. Všechny tyto informace a některé další si vyslechla až při edukaci pacientky, která s ní ležela na pokoji. *„Byla jsem hodně překvapená, když jsem tohle všechno slyšela, protože ani doma, ani tady mi nikdo nic o tom neřekl.,, .*

5) Co se týče kojení, poskytnul vám někdo informace o tom, jaké jsou výhody kojení nejen pro dítě, ale i pro vás? Popřípadě informace o složení mléka, péči o prsa atd.

Tato maminka studovala mikrobiologii, výživu, takže věci jako je složení mateřského mléka už znala předtím. O výhodách kojení ji v nemocnici nikdo neříkal a co se týče péče o prsa, když se na to zeptala sestřiček, poučily ji a daly jí různé rady, jak si ulevit od bolavých, nateklých prsou (studené obklady, masáže...).

6) Byly vám ukázány různé polohy při kojení? Jestli ano, kterou jste si vybrala?

Tady paní A. odpověděla, že ani ne. Jen dvě polohy a zbytek si vyčetla a odkoukala z brožurek a své knihy.

7) Měla jste nějaké potíže při kojení?

Zpočátku ano, dítě se nechtělo přisát, prsa začala natékat a bolet, ale nyní je již vše v pořádku.

8) Poskytnul vám zdravotnický personál rady, jak tyto potíže řešit?

„Ano sestřičky byly strašně hodné a kdykoliv mi odpověděly a věnovaly se mi, když jsem za nimi přišla.“

9) Měla jste nějaké potíže/strach v oblasti hygieny, nebo oblékání miminka?

Neměla, díky předchozím zkušenostem, kdy hlídala děti svým sourozencům.

10) Vysvětlil vám personál péči o pupek před a po jeho snesení?

Odpověď na tuto otázku viz. otázka č.4.

11) Po dobu hospitalizace v nemocnici, věnoval se vám personál v dostatečné míře?

Při této otázce sestřičky i lékařky jen chválila a řekla, že si zde nemůže na nic stěžovat.

12) Dokázala jste si zapamatovat všechny vám poskytnuté informace?

Paní. A. se zasmála a řekla, že to není možné si vše zapamatovat. 1. den je člověk ještě unavený, vnímá jen tak napůl a návalu příchozích informací je moc. I když už zkušenosti s malými dětmi měla díky své neteři. Vyprávěla o mamince, která s ní leží na pokoji, že si navzájem radí, pomáhají, ale i tak se musí opakovaně ptát sestřiček.

13) Jaký je váš názor na tuto knihu? Myslíte si, že by vám mohla pomoci jako edukační pomůcka i doma?

Podle ní je tato kniha skvělá pomůcka pro ty maminky, které s péčí o své dítě nemají vůbec žádné zkušenosti. Maminka měla načtenou ještě před nástupem do porodnice svou knihu, kterou už mají doma řadu let, ale je napsaná v anglickém jazyce. V českém jazyce na takovou ucelenou a srozumitelnou knihu zatím nenarazila, takže jí tento nápad přišel moc dobrý.

14) Bylo by podle vás užitečné poskytovat tuto knihu (konkrétně část o novorozencích, nebo část s kterou mají maminky největší potíže) matkám-prvorodičkám během hospitalizace?

Podle ní by tato kniha byla spíše dobrá na domácí využití. V nemocnici na čtení moc není čas, a když ano, maminky si spíše radši přispí a odpočinou.

15) Myslíte si, že jste dostatečně připravená na péči o novorozence v domácím prostředí, kde budete odkázaná sama na sebe?

„Myslím si, že ano. Když si s něčím nebudu vědět rady, moje rodina mi poradí a pomůže.“

Shrnutí rozhovoru č.1

První rozhovor jsem provedla s prvorodičkou, která byla 3.den po porodu. Den předtím jsem jí ukázala komunikační knihu, část o novorozencích a nechala jí knihu k dispozici na pokoji do druhého dne. Druhý den po jejím souhlasu jsem s maminkou vedla celý rozhovor. Celkově její názor na edukaci během hospitalizace je spíše kladný, jediné, co zmínila je zmatenost informací, když každá sestřička edukuje jiným způsobem, podává jinak obsáhle informace apod. A co by rozhodně ocenila, je více informací v péči o pupeční pahýl, a péči o pupek během prvních 24hodin po odstranění pahýlu. Na knihu měla kladný názor. Jak bylo uvedeno již předtím, doporučila by ji spíše maminkám pro domácí využití. Tato matka řekla, že jsou to opravdu základní informace, ale jsou hezky ucelené a jako návod, když je člověk bezradný a potřebuje uklidnit a ujistit se, co je správné a co naopak ne, je kniha dobrou pomůckou pro ustrašené maminky.

2. ROZHOVOR

Prvorodička (33 let), 2.den po porodu

Druhý rozhovor jsem vedla s maminkou, která byla druhý den po porodu. Porod byl vyvolán ve 40.týdnu těhotenství.

1) Absolvovala jste před porodem nějaký předporodní kurz?

Ano, absolvovala. Kurz obsahoval 6 lekcí po dvou hodinách. Maminka byla za něj ráda. Podle jejích slov jí to pomohlo v tom, že nebyla tak nervózní z toho, co se bude dít v porodnici. Seznámila se i se samotnou porodnicí, věděla tedy jak tam bude prostředí vypadat a co od toho má čekat.

2) Byla podle vás edukace během hospitalizace dostatečná, kompletní?

„Jo, zatím jo, to, co mi bylo doted' vysvětlený, tak jo.“

3) Byla podle vás edukace srozumitelná?

Ano, podle maminky byla.

4) Uvítala byste v některé oblasti (a v které) poskytnutí více informací?

Uvítala by více informací, které se týkají kojení. V jiných oblastech jako je přebalování, koupání maminka problém nemá, což je podle ní i díky již zmiňovanému absolvovanému kurzu.

5) Co se týče kojení, poskytnul vám někdo informace o tom, jaké jsou výhody kojení nejen pro dítě, ale i pro vás? Popřípadě informace o složení mléka, péči o prsa atd.

Základní informace o výhodách kojení se maminka dozvěděla na kurzu a od svých známých, kteří už mají své děti. Ale spíše o tom, jaké to má výhody pro miminka, a ne pro samotné matky. O složení mléka prý nikdo nic neříkal. Co se týče péče o prsa, nejvíce se toho dozvěděla až v porodnici od sestřiček.

6) Byly vám ukázány různé polohy při kojení? Jestli ano, kterou jste si vybrala?

Ano byly. Nejvíce jí vyhovovala jedna z nejčastějších poloh v porodnici- fotbalové boční držení.

7) Měla jste nějaké potíže při kojení?

Ano a stále má. Dítě se nechce přisát, prsa ale zatím prvorodičku nebolí.

8) Poskytnul vám zdravotnický personál rady, jak tyto potíže řešit?

Ano, sestřičky se jí snaží s kojením pomáhat a zároveň maminku uklidňovat, aby se tím nezačala příliš stresovat.

9) Měla jste nějaké potíže/strach v oblasti hygieny, nebo oblékání miminka?

Zpočátku byla zdrženlivá ve sprchování miminka, když bylo nutné ho opláchnout při přebalování. Ale to souviselo spíš se strachem z manipulace s novorozencem.

10) Vysvětlil vám personál péči o pupek před a po jeho

snesení? „*Ještě jsme tohle neabsolvovali, teprve nás to čeká.*“

11) Po dobu hospitalizace v nemocnici, věnoval se vám personál v

dostatečné míře?

Ano, sestřičky se jí snaží věnovat, co nejvíce můžou. „*Ted' už ano, nejdřív mi to tak nepřišlo, ale jen z toho důvodů, že jsem nevěděla, že se můžu pořád ptát a byla jsem spíš zdrženlivá.*“

12) Dokázala jste si zapamatovat všechny vám poskytnuté informace?

„*Většinu snad ano, ale pokaždé, když si na něco nemůžu vzpomenout, hned se zase zeptám. Takže se někdy stane, že se ptám na jednu věc pořád dokola.*“

13) Jaký je váš názor na tuto knihu? Myslíte si, že by vám mohla pomoci jako edukační pomůcka i doma?

Ano, podle ní by byla kniha ideální na doma. Líbilo se jí zpracování, jednoduchost a přehlednost knihy. Pro maminky prvorodičky určitě ideální, když nebudou vědět, co mají dělat.

14) Bylo by podle vás užitečné poskytovat tuto knihu (konkrétně část o novorozencích, nebo část s kterou mají maminky největší potíže) matkám-prvorodičkám během hospitalizace?

Maminka by ocenila, kdyby dostala celou část o novorozencích domů. V porodnici, i když je to celkem stručné, má radši přímý kontakt se sestřičkami, kterých se může kdykoliv zeptat a ony jí mohou vše názorně ukázat bez použití edukačního psaného/nakresleného materiálu.

15) Myslíte si, že jste dostatečně připravená na péči o novorozence v domácím prostředí, kde budete odkázaná sama na sebe?

„Doufám, že ano.“

Shrnutí rozhovoru č.2

Druhý rozhovor jsem vedla s prvorodičkou, která byla 2.den po porodu. Ráno po lékařské vizitě jsem za maminkou zašla, vysvětlila jí, jaký tu provádím výzkum, řekla jsem veškeré informace o komunikační knize a zeptala se, zda by souhlasila s rozhovorem. Když jsme se spolu během rozhovoru bavily o věcech, které jí dělají největší potíže v péči o novorozence, zmínila hlavně kojení. Co jsem mohla vysledovat já osobně, byl tam z její strany i strach s manipulací s miminkem. Na pokoj maminky jsem donesla komunikační knihu (nov.) a vyndala jen část o kojení a manipulaci s novorozencem. Spolu jsme pomalu probraly tyto dvě části. Paní M. byla s knihou velmi spokojená a vzala by si jí nejradši jako pomůcku, když si nebude vědět rady doma. Knihu si nechala i po část dne na pokoji a měla zájem si ji prohlédnout celou. Informace v knize byly podle ní hezky podané. Na systém v nemocnici a přístup sestřiček měla kladný názor. Zpočátku se styděla pokládat příliš otázek, i když jí něco nebylo jasné, především kojení. Ale po překonání studu, si přístup personálu a celou porodnici jen chválí.

3. ROZHOVOR

Prvorodička (40 let), 3.den po porodu

Třetí rozhovor jsem vedla s maminkou, která byla třetí den po porodu. Porod proběhl sekci ve 40.týdnu těhotenství.

1) Absolvovala jste před porodem nějaký předporodní kurz?

Neabsolvovala. Maminka si ani nehledala žádné informace na internetu, v jiných knihách apod. „*Nikdy jsem po žádných informacích ani ničem jiném nepátrala, v žádném případě. Čím víc člověk ví, tím je pak víc vyklepanej ze všeho.*“ Nějaké informace o oddělení, o samotné péči o novorozence měla od své známe, která před časem rodila přímo na této klinice.

2) Byla podle vás edukace během hospitalizace dostatečná, kompletní?

Podle maminky byla. Sestřičky na neonatologickém oddělení byly skvělé. Nevysvětlovaly nic složitě, byly trpělivé a odpovídaly klidně dokola na ty stejné otázky. Vše, co potřebovala vědět jí bylo dostatečně vysvětleno.

3) Byla podle vás edukace srozumitelná?

„*Ano, jak už jsem říkala, sestřičky všechno vysvětlily lidsky, jednoduše, super.*“

4) Uvítala byste v některé oblasti (a v které) poskytnutí více informací?

„*Osobně určitě ne.*“

5) Co se týče kojení, poskytnul vám někdo informace o tom, jaké jsou výhody kojení nejen pro dítě, ale i pro vás? Popřípadě informace o složení mléka, péči o prsa atd.

Maminka je zdravotní sestra a povědomí o těchto věcech již měla, takže nepotřebovala, ani sama nechtěla víc informací.

6) Byly vám ukázány různé polohy při kojení? Jestli ano, kterou jste si vybrala?

Ano, sestřičky to zkoušely. Ukazovaly více poloh na kojení již v době, kdy jí bylo miminko přivážno na JIP. Nakonec si prvorodička vybrala jednu, která jí nejvíce vyhovovala-fotbalové boční držení.

7) Měla jste nějaké potíže při kojení?

Při kojení žádné potíže nebyly, miminko sálo krásně od začátku. Akorát 3.den po porodu jedno prso nateklo.

8) Poskytnul vám zdravotnický personál rady, jak tyto potíže řešit?

Ano, maminka byla poučena, jak se má o prsa starat a co dělat před kojením, po kojení. Před kojením si přikládala na doporučení teplé obklady a prsa si masírovala, po kojení zase přikládala zase studené obklady.

9) Měla jste nějaké potíže/strach v oblasti hygieny, nebo oblékání miminka?

„Ne, myslím si, že každá matka má své instinkty a s tímhle si dokáže poradit.“

10) Vysvětlil vám personál péči o pupek před a po jeho snesení?

Ano, vysvětlil. Podle ní to bylo srozumitelné a dostatečné.

11) Po dobu hospitalizace v nemocnici, věnoval se vám personál v dostatečné míře?

„Na JIP i na neonatologickém oddělení byla péče sestřiček i lékařek úžasná, věnovali se mi všichni dostatečně, nemám tomu co vytknout.“

12) Dokázala jste si zapamatovat všechny vám poskytnuté informace?

Všechny informace, které byly řečeny si maminka pamatovala, ale nebyly to pro ni žádné nové zásadní věci, které by již předtím neslyšela z doslechu od svých známých, kteří již mají děti.

13) Jaký je váš názor na tuto knihu? Myslíte si, že by vám mohla pomoci jako edukační pomůcka i doma?

„Jo, myslím si, že dobrý. Vidím to tady na oddělení, že pro některé maminky by se to hodilo i jako taková uklidňující, ujišťovací pomůcka, když to tak řeknu. Určitě by bylo fajn, kdyby mně třeba jako prvorodičce někdo tady řekl o té dostupnosti na internetu, aby pak člověk měl doma

k tomu přístup a mohl se kouknout na tu věc, co zrovna potřebuje. Ale líbí se mi, jak je to tu v celku, všechno pohromadě napsaný i s obrázkama. “

14) Bylo by podle vás užitečné poskytovat tuto knihu (konkrétně část o novorozencích, nebo část s kterou mají maminky největší potíže) matkám-prvorodičkám během hospitalizace?

Bylo by dobré mít celou knihu (novorozenci) k dispozici na nemocničním pokoji. Ostatní maminky, které s ní byly na pokoji si některé informace během dne hledaly na mobilu na internetu, takže by podle ní byly rády, kdyby měly k ruce ještě takovou ucelenou pomůcku, kde by si našly, co by potřebovaly a pak se případně doptaly osobně sestřiček.

15) Myslíte si, že jste dostatečně připravená na péči o novorozence v domácím prostředí, kde budete odkázaná sama na sebe?

„Určitě ano, není to první dítě, které budu držet v ruce a starat se o něj sama. Dřív jsem hlídala synovce a starala se o něj, takže už trošku vím, co a jak dělat. “

Shrnutí rozhovoru č.3

Třetí rozhovor jsem vedla s prvorodičkou, která byla 3.den po porodu. Maminku jsem znala již od prvního dne, kdy jsme jí přivázeli miminko na JIP ke kojení. Jednalo se o matku, která měla již pár zkušeností s novorozencem a péčí o něj od svých příbuzných. Matka je sama zdravotní sestra, takže i to jí pomohlo k tomu, že nebyla nijak nervózní. Nemocniční prostředí jí nebylo cizí a měla již znalosti o složení mléka, o výhodách kojení atd. Vybranou část z knihy jsem po souhlasu s rozhovorem přinesla mamince na pokoj. Nejdříve jsem s ní probrala část, která jí zaujala nejvíce a to: bezpečné držení novorozence. Uvedla, že by se to hodilo hlavně pro jejího manžela, který s manipulací s miminkem žádné zkušenosti nemá. Knihu si poté nechala u sebe do druhého dne a celou si ji prohlédla. Měla na ní kladný názor a řekla, že by jí měla ráda

k dispozici kdykoliv na nemocničním pokoji. Podle maminky by ji ocenily nejen prvorodičky, ale i některé matky, které už děti mají, ale porody mají od sebe s větším odstupem, takže spoustu věcí zapomněly.

4. ROZHOVOR

Prvorodička (40 let), 3.den po porodu

Čtvrtý rozhovor jsem vedla s maminkou, která byla třetí den po porodu. Porod proběhl spontánně ve 39 (+6) týdnu těhotenství.

1) Absolvovala jste před porodem nějaký předporodní kurz?

Ano absolvovala. Pár věcí to mamince dalo, na pár věcí zase zapomněla a musely jí to sestřičky znovu opakovat v porodnici. Ale podle jejích slov je ráda, že se kurzu zúčastnila a přeci jen ty základy tam pochytila a do porodnice přišla již klidnější. Její sestra už dítě má, ale maminka se o něj přímo nikdy nestarala, jen má zkušenosti s manipulací a držení miminka.

2) Byla podle vás edukace během hospitalizace dostatečná,

kompletní? „*Určitě, s ničím tady jsem neměla doted' problém.*“

3) Byla podle vás edukace srozumitelná?

Ano byla. Sestřičky i lékařky vše vysvětlovaly tak, aby to člověk pochopil. A když přeci jen maminka něco z toho, co jí bylo řečeno nechápala, stačilo se jednou zeptat.

4) Uvítala byste v některé oblasti (a v které) poskytnutí více informací?

„*Zatím myslím, že to není zapotřebí.*“

5) Co se týče kojení, poskytnul vám někdo informace o tom, jaké jsou výhody kojení nejen pro dítě, ale i pro vás? Popřípadě informace o složení mléka, péči o prsa atd.

„Ano poskytnul. I moje gynekoložka mi k tomu řekla pár informací a tady na oddělení jsem se bavila s lékařkou. Sestřičky mi zase pomáhají právě v té péči o prsa.“

6) Byly vám ukázány různé polohy při kojení? Jestli ano, kterou jste si vybrala?

Mamince byla ukázána pouze jedna poloha při kojení. Zpočátku se miminko přisálo, teď s tím má rodička problémy.

7) Měla jste nějaké potíže při kojení?

Ano, stále se nedaří, aby se miminko přisálo. Prsa maminku nebolí, nemá je nateklé.

8) Poskytnul vám zdravotnický personál rady, jak tyto potíže řešit?

Dochází k sestřičkám na observační box s miminkem, kde pod jejich dohledem zkouší kojít. Sestřičky mamince pomáhají, radí a snaží se být po celou dobu u ní.

9) Měla jste nějaké potíže/strach v oblasti hygieny, nebo oblékání miminka?

Nejdříve se maminka bála trochu koupání. Hlavně z toho, že miminko upustí. Při přebalování a opláchnutí dítěte si ale našla svůj způsob, jak dítě udržet a nebát se. S přebalováním žádné potíže nebyly, ani s oblékáním. Jen jsme s maminkou probraly, jak moc by mělo být miminko oblečené a při jakých venkovních podmínkách by se nemělo chodit s novorozencem ven.

10) Vysvětlil vám personál péči o pupek před a po jeho snesení?

„Jo zrovna dneska nám to ukazovaly a sestřička vysvětlovala, jak to mám čistit, kdy a kolikrát denně by to mělo být a zatím si všechno pamatuju. Snad budu i dál.“

11) Po dobu hospitalizace v nemocnici, věnoval se vám personál v dostatečné míře?

Ano věnoval. Na nic si maminka nestěžovala, zdravotní personál si jen chválila a řekla, že když potřebovala, všichni se jí snažili co nejvíce věnovat, nikdo nebyl nervózní, nebo netrpělivý.

12) Dokázala jste si zapamatovat všechny vám poskytnuté informace?

„Myslím si, že právě tím, jak jsem absolvovala ten kurz, tady se to víceméně opakuje, takže je to tu spíš takové připomenutí toho, co už člověk věděl. Kdybych ho neprošla, asi by to bylo moc informací najednou a člověk by to celé tolik nestačil pobrat.“

13) Jaký je váš názor na tuto knihu? Myslíte si, že by vám mohla pomoci jako edukační pomůcka i doma?

Není to jen dlouhé nudné psaní, kterým se člověk musí prokousat. Mamince se líbila zase přehlednost, jednoduchost rad a pokynů. Líbilo se jí, jak je kniha zpracovaná jen v krátkých bodech. K tomu jsou doprovodné obrázky, názorné. Líbí se jí, že je vše pohromadě a každá maminka si tam najde, co potřebuje. Právě spíše, než do nemocnice by brala celou knihu na domácí využití, aby ji měla po ruce, kdyby si s něčím nevěděla rady. *„Možná by to bylo dobré i pro tatínky, když zůstanou s miminkami sami doma.“*

14) Bylo by podle vás užitečné poskytovat tuto knihu (konkrétně část o novorozencích, nebo část s kterou mají maminky největší potíže) matkám-prvorodičkám během hospitalizace?

Spíše by to maminka ocenila doma, kde je už odkázaná sama na sebe. Tady v porodnici, i kdyby za ní chodily sestřičky jen např. s částmi o kojení, raději, aby jí to vše řekly ústně a názorně přímo na ní ukázaly bez použití podobných edukačních materiálů.

15) Myslíte si, že jste dostatečně připravená na péči o novorozence v domácím prostředí, kde budete odkázaná sama na sebe?

„Myslím, že na to nemůže být připravený dostatečně nikdo, ale předpokládám, že se to zvládne.“

Shrnutí rozhovoru č.4

Čtvrtý rozhovor jsem vedla s prvorodičkou, která byla 3.den po porodu. 2.den po porodu jsem se za maminkou stavila, souhlasila s rozhovorem a ponechala si u sebe edukační komunikační knihu. Maminka byla zpočátku na oddělení trochu zdrženlivější. Když jsem se zeptala z čeho měla na oddělení největší strach, čeho se dopředu bála, odpověděla, že z manipulace s miminkem, aby ho neupustila např. při koupání. 1.koupání, u kterého jsem byla si nechala raději ukázat od sestřičky. Sama pak ale řekla, že se bála zbytečně a teď si s miminkem „hází“, ze strany na stranu, na přebalování a koupání si našla svůj způsob, který jí vyhovuje a nyní nemá strach již z ničeho. Na edukaci v porodnici si nestěžovala, se vším byla spokojená. Kniha jako edukační materiál se mamince líbila. Ocenila by ji domů k ruce. Mamince jsem také na její požádání napsala odkaz na stránky, kde si může celou knihu stáhnout. Spolu jsme si prošly kapitolu o oblékání. Matku hlavně zajímalo, kolik vrstev by miminku měla oblékat ať už venku či doma v teple.

5. ROZHOVOR

Prvorodička (44 let), 4.den po porodu

Pátý rozhovor jsem vedla s maminkou, která byla čtvrtý den po porodu. Porod proběhl plánovanou sekcí ve 40 týdnu těhotenství.

1) Absolvovala jste před porodem nějaký předporodní kurz?

Maminka neabsolvovala žádný kurz. Načetla si jen nějaké základní informace o péči o novorozence, ale vyhýbala se internetovým diskuzím maminek, které již děti mají. Podle ní je nejlepší řídit se svým instinktem a vše brát s rozumem. Měsíc před porodem si domů objednala poradkyni, se kterou probrala jak porod, tak následnou péči o novorozence. Mamince rozhovor pomohl zbavit se nervozity a strachu z toho, co se bude dít a jak vše bude v porodnici probíhat.

2) Byla podle vás edukace během hospitalizace dostatečná, kompletní?

Ano byla. Maminka si sestřičky, které ji edukovaly jen chválila. Všichni se jí věnovaly dostatečně a vše co potřebovala ještě vědět jí bylo dobře vysvětleno.

3) Byla podle vás edukace

srozumitelná? Ano byla.

4) Uvítala byste v některé oblasti (a v které) poskytnutí více informací?

„Já si myslím, že je to dostatečný tady. Sestřičky všechno říkají, je jen pak na člověku, jak to dokáže vnímat a když tak není problém se na cokoliv znovu zeptat.“

5) Co se týče kojení, poskytnul vám někdo informace o tom, jaké jsou výhody kojení nejen pro dítě, ale i pro vás? Popřípadě informace o složení mléka, péči o prsa atd.

Ano, maminka věděla o všem již ze zmiňovaného rozhovoru, který absolvovala před porodem. V porodnici, když se nezeptala přímo ji krom péče o prsa, nikdo takové informace neřikal.

6) Byly vám ukázány různé polohy při kojení? Jestli ano, kterou jste si vybrala?

Sestřička mamince ukázala dvě polohy při kojení. Matka si poté sama s edukační brožurky o kojení prohlédla obrázky se všemi polohami a zkoušela od začátku, která jí bude nejvíce vyhovovat.

7) Měla jste nějaké potíže při kojení?

Zpočátku matce nešlo přikládat miminko k pravému prsu. Zkoušela měnit polohy a po třech dnech se vše začalo zlepšovat. Po celou dobu byla maminka klidná, nechtěla stresovat sebe ani miminko.

8) Poskytnul vám zdravotnický personál rady, jak tyto potíže řešit?

Ano sestřičky se jí věnovaly kdykoliv, když bylo potřeba. Ale spíše si maminka snažila poradit sama a zkoušela vystřídat různé polohy při kojení.

9) Měla jste nějaké potíže/strach v oblasti hygieny, nebo oblékání miminka?

Maminka se od začátku s ničím nestresovala, ke všemu přistupovala s klidem a nebála se. Takže ani z jedné z oblastí (přebalování, oblékání...) neměla žádný problém.

10) Vysvětlil vám personál péči o pupek před a po jeho snesení?

„Ano, to už máme za sebou. Nic nám nekrvácelo, zatím je všechno dobré.“
Rodička si nestěžovala ani na nedostatek informací, nebo na špatné vysvětlení toho, jak se o pupek starat.

11) Po dobu hospitalizace v nemocnici, věnoval se vám personál v dostatečné míře?

„Ano věnoval. Vedle na JIPU jsem se cítila jak v lázních a tady se cítím zase jak na dovolené. Nemám jedinou věc, na kterou bych si mohla stěžovat.“

12) Dokázala jste si zapamatovat všechny vám poskytnuté

informace? Myslím si, že jo. To důležité věci určitě.“

13) Jaký je váš názor na tuto knihu? Myslíte si, že by vám mohla pomoci jako edukační pomůcka i doma?

„Je to strašně dobře udělaný, líbí se mi, že je to jednoduché, není to nic náročného na čtení. A je super, že si to člověk může stáhnout volně z internetu. Na doma je to skvělý, když člověk neví, co a jak.“

14) Bylo by podle vás užitečné poskytovat tuto knihu (konkrétně část o novorozencích, nebo část s kterou mají maminky největší potíže) matkám-prvorodičkám během hospitalizace?

„Já bych si to představovala spíš na doma, kdyby mi někdo tady v porodnici řekl, že je možné si knížku nebo její části volně stáhnout z internetu. Jako matka prvorodička bych něco takového mít doma po ruce kdykoliv chci určitě ocenila.“

15) Myslíte si, že jste dostatečně připravená na péči o novorozence v domácím prostředí, kde budete odkázaná sama na sebe?

Ano.

Shrnutí rozhovoru č.5

5. rozhovor jsem vedla s maminkou, 4.den po sekci. Maminka byla od první chvíle veselá, velmi optimistická a s ničím se nestresovala, s rozhovorem hned souhlasila. Zprvu jí nešlo kojení, ale byla klidná a brala vše s rozumem. Od začátku říkala, že spoléhá hlavně na své instinkty a selský rozum, ale nepatří mezi ty přírodní a úzkostlivé maminky, kterým, když zpočátku něco najde, např. kojení, začnou si říkat, že jsou špatné matky apod. Na edukaci v porodnici a samotný personál si nestěžovala, naopak obojí velmi chválila. Komunikační knihu si maminka se zájmem pročetla celou, chtěla si ji nechat přes den na nemocničním pokoji a stejně tak jako předešlé prvorodičce jsem dala odkaz na stránky, aby si mohla doma knihu stáhnout celou.

6. ROZHOVOR

Prvorodička (30 let), 1.den po porodu

Šestý rozhovor jsem vedla s maminkou, která byla první den po porodu. Porod proběhl spontánně (ke konci s dopomocí) ve 40 (+2) týdnu těhotenství.

1) **Absolvovala jste před porodem nějaký předporodní kurz?**

Ano. Kurs obsahoval 6 vyučovacích hodin vždy po hodině a půl. Na otázku, zda to mamince pomohlo a usnadnilo samotný porod a následnou péči o miminko, odpověděla, že rozhodně ano, nejen jí, ale také jejímu manželovi, který s ní absolvoval 3 lekce. Maminka si nechtěla za žádnou cenu hledat informace na internetu v různých diskuzích apod.

2) **Byla podle vás edukace během hospitalizace dostatečná, kompletní?**

„Rozhodně s tím, co jsem věděla a zjišťovala já sama by mi to nestačilo. Ten kurs ale všechno doplnil, já jsem na to spoléhala, že pak budu vědět, co se děje.“

3) **Byla podle vás edukace**

srozumitelná? Ano byla.

4) **Uvítala byste v některé oblasti (a v které) poskytnutí více informací?**

Maminka byla teprve první den po porodu, takže zatím ji sestřičky edukovaly hlavně v oblasti kojení a tam podle maminky bylo informací dostatek. Jak od sestřiček, tak prostřednictvím informačních letáků a malých příruček volně dostupných před observačním boxem na novorozeneckém oddělení.

5) **Co se týče kojení, poskytnul vám někdo informace o tom, jaké jsou výhody kojení nejen pro dítě, ale i pro vás? Popřípadě informace o složení mléka, péči o prsa atd.**

Maminka věděla základní informace z předporodního kurzu a od své sestry, která má sama dvě malé děti. V porodnici mamince poskytly

informace a rady především o tom, jak se má starat o prsa (Jestli si je mýt mýdlem před/po kojení, jak si ulevit od případných nateklých prsou apod.).

6) Byly vám ukázány různé polohy při kojení? Jestli ano, kterou jste si vybrala?

„Ne, to sem si zkusila sama. Mně ji pouze přivezly sestřičky a řekly at' to zkusím nejprve sama všechno.“ Mamince nejvíce vyhovovala klasická poloha při kojení zepředu a fotbalové boční držení. Obojí za použití kojícího polštáře. *„S tím to bude asi nejlepší, protože mám velký prsa a v leže bych ji asi zalehla.“*

7) Měla jste nějaké potíže při kojení?

„Ne, od začátku to šlo nějak samo. Přisála se skvěle na obě prsa přesně tak, jak by to mělo být a vypadat, ale já si myslím, že je to zásluha spíš H., než moje. Já sem ji prostě k tomu prsu jen dala. Přijde mi, že je to zásluha spíš toho dítěte než moje. Nevím, co já bych dělala jinak tak úžasně.“

8) Poskytnul vám zdravotnický personál rady, jak tyto potíže řešit?

Jelikož maminka neměla při kojení žádné potíže, tuto otázku jsem přeskočila.

9) Měla jste nějaké potíže/strach v oblasti hygieny, nebo oblékání miminka?

Maminka byla první den po porodu, takže tuto péči jí sestřičky ještě nepředváděly. Miminko bylo v té době na observačním boxu kvůli pravděpodobné infekci. Maminka ho už sice viděla, několikrát ho nakojila, ale teprve jí ho přivezou na pokoj.

10) Vysvětlil vám personál péči o pupek před a po jeho snesení? Zatím ne.

11) Po dobu hospitalizace v nemocnici, věnoval se vám personál v dostatečné míře?

„Jo, člověk se nesmí bát zeptat, ale neměla jsem s ničím zatím problém, takže bych řekla, že ano.“

12) Dokázala jste si zapamatovat všechny vám poskytnuté

informace? *„No, řekněme tak z 80 %.“*

13) Jaký je váš názor na tuto knihu? Myslíte si, že by vám mohla pomoci jako edukační pomůcka i doma?

„Já si myslím, že je to dobře vymyšlený. Asi jednoduchý obrázky a minimum textu je to nejlepší co člověk může v tomhle udělat. Zvlášť většina lidí má tu vizuální paměť, takže je dobře, že to je takhle jednoduchý a hezky nakreslený.“ Maminku jsem informovala, že je kniha také volně dostupná na internetu, což je podle jejích slov fajn, protože stejně až budou i s miminkem doma a když si nebude s něčím vědět rady, musela by si ty informace vyhledat. Tudíž jako edukační, volně dostupná pomůcka na doma je to dobré.

14) Bylo by podle vás užitečné poskytovat tuto knihu (konkrétně část o novorozencích, nebo část s kterou mají maminky největší potíže) matkám-prvorodičkám během hospitalizace?

Dle této maminky bylo. Podle ní by si to maminky rády prohlédly. Sama si hned ráno vzala několik edukačních brožurek dostupných v porodnici. Většina se ale týkala jen kojení. Tato komplexní kniha by byla dobrá v tom, že je tam vše jednoduše a přehledně sepsáno. Každá maminka si tam vyhledá, co ji zajímá nebo s čím má aktuálně největší problém.

15) Myslíte si, že jste dostatečně připravená na péči o novorozence v domácím prostředí, kde budete odkázaná sama na sebe?

„Ta je dobrá. Snad ano. Snažila jsem se mít předem všechno připravený a babičky a tety už se těší na miminko, takže když bude potřeba, rády pomůžou.“

Shrnutí rozhovoru č.6

Šestý rozhovor jsem vedla s prvorodičkou, která byla 1.den po porodu. Maminka rodila spontánním způsobem, ale z důvodu jejího vyčerpání po 30 hodinách trvání porodu, musel být použit vakuový extraktor, kdy se za podtlaku vypudila hlavička plodu, následně se podtlak zrušil a porod se normálně dokončil. Maminka byla teprve první den po porodu, takže jí ještě nebyly vysvětlovány věci jako péče o pupek, první koupání/sprchování dítěte atd. Ale hygiena, přebalování a péče o pupek jí byly vysvětlené již na předporodním kurzu. Maminka z ničeho strach nemá, že by nezvládla. Kojení jí šlo bez problému od první chvíle, co jí přivezly sestřičky miminko na přiložení. Knihu jsem rodičce dala na nějaký čas k dispozici na pokoj. Podle ní je dobře, že v knize jsou stručné instrukce, co a jak dělat, bez zbytečného zdlouhavého textu. Podle maminky by bylo fajn mít něco takového k ruce přímo v porodnici a na domácí péči znát internetový odkaz, kam by se mohla kdykoliv, kdyby bylo potřeba podívat nebo si nějakou část vytisknout.

7. ROZHOVOR

Prvorodička (34 let), 3.den po porodu

Sedmý rozhovor jsem vedla s maminkou, která byla třetí den po porodu. Porod se rodičce vyvolával 3 dny a proběhl ve 40.týdnu těhotenství.

1) Absolvovala jste před porodem nějaký předporodní kurz?

„Ano. Bylo dohromady 6 lekcí, každá po hodině a půl přibližně.“ S maminkou byl na 3 lekcích i její partner. Oběma to podle jejích slov

hodně dalo, protože i pro partnera bylo vše nové. Velmi ocenili, že součástí předporodního kurzu byla i prohlídka porodnice, takže pak maminka věděla přesně kam jít, věděla, do čeho půjde, jak to v porodnici vypadá apod. Všechny tyto faktory přispěly k tomu, i přes to, že se porod vyvolával 2-3 dny, byla maminka méně nervózní.

2) Byla podle vás edukace během hospitalizace dostatečná, kompletní?

„Těžko říct, když člověk prošel tím kurzem, ale asi jo. Já jsem zvyklá se hodně ptát, takže když nevím, zajedu si s malým za sestřičkami a zeptám se.“

3) Byla podle vás edukace

srozumitelná? Ano byla.

4) Uvítala byste v některé oblasti (a v které) poskytnutí více informací?

„Někdy je to takovej hodně rychlokurz, že člověk by to potřeboval mít na videu, aby si to pustil dvakrát. Sestřičky to ukážou, vysvětlej velmi rychle, vy máte v tu chvíli pocit, že všechno víte, ale pak to máte udělat a zjistíte vlastně, že půlku už nevíte.“

5) Co se týče kojení, poskytnul vám někdo informace o tom, jaké jsou výhody kojení nejen pro dítě, ale i pro vás? Popřípadě informace o složení mléka, péči o prsa atd.

„Nějaké informace se zmínily na předporodním kurzu.“

6) Byly vám ukázány různé polohy při kojení? Jestli ano, kterou jste si vybrala?

Ano, na předporodním kurzu. *„Tady v porodnici asi ne. Že by sestřička na začátku přišla a řekla, že můžu kojit tak a tak, to ne. Až když jsme zjistily, že se malý nepřisaje, nebo mu nevyhovuje ta klasická poloha, zkoušely jsme alternativy.“*

7) Měla jste nějaké potíže při kojení?

Zpočátku nešlo kojení z důvodu, že se dítě nechtělo přisát. Maminka chodila za sestřičkami, aby jí s kojením pomohly. Dítě ztratilo více na váze, takže se začalo dokrmovat. Nyní už se to pomalu zlepšuje.

8) Poskytnul vám zdravotnický personál rady, jak tyto potíže

řešit? Ano.

9) Měla jste nějaké potíže/strach v oblasti hygieny, nebo oblékání miminka?

Strach ani ne, ale maminka by ocenila zvláště v té hygieně a koupání miminka, kdyby si mohla při samotném koupání pustit i instruktážní video, aby si byla více jistá, zda dělá vše správně.

10) Vysvětlil vám personál péči o pupek před a po jeho snesení?

„Teprve řeknou, protože nám ho seřízly až dneska.“ Mamince ale bylo pověřeno vše, co bude následovat, kdy se odlepí náplast, že sestřičky přijdou vysvětlit následující den, jak se o pupek starat doma atd. Na dotaz, zda byla dostatečně poučena na co si dát pozor v první půl hodině po seříznutí pupku, mi maminka všechny instrukce zopakovala a nic tam nechybělo

11) Po dobu hospitalizace v nemocnici, věnoval se vám personál v dostatečné míře?

„Řekla bych, že jo, ale je to asi o tom, aby se člověk nebál zeptat.“

12) Dokázala jste si zapamatovat všechny vám poskytnuté

informace? „No, mám pocit, že půlku věcí vždy hned zapomenu.“

13) Jaký je váš názor na tuto knihu? Myslíte si, že by vám mohla pomoci jako edukační pomůcka i doma?

Názor na knihu byl kladný. Líbilo se jí, že je tam vše pohromadě, je to jednoduché a přehledné, i třeba pro tatínky. Kniha by se podle ní hodila jak domů, tak i do nemocnice.

14) Bylo by podle vás užitečné poskytovat tuto knihu (konkrétně část o novorozencích, nebo část s kterou mají maminky největší potíže) matkám-prvorodičkám během hospitalizace?

Maminka říkala, že v nemocnici hlavně chybí nějaký takový instruktážní ucelený materiál. Do nemocnice by tuto knihu uvítala určitě. *„Tohle je dobrý, jo, to bych brala. Tady visí nějaký provozní řád, a kdyby tohle tam viselo místo toho, bylo by to zábavnější. Bylo by to vždy po ruce. Ne pokaždé chce člověk chodit za sestrami, takže by to bylo moc fajn. Čím víc pomůcek, tím líp.“*

15) Myslíte si, že jste dostatečně připravená na péči o novorozence v domácím prostředí, kde budete odkázaná sama na sebe?

„Snad jo, a kdyby něco nešlo, babičky a tety se chtějí přetrhnout, takže budou pomáhat a radit.“

Shrnutí rozhovoru č.7

Sedmí rozhovor jsem vedla s prvorodičkou, která byla 3.den po porodu. Porod se musel vyvolávat. Maminka byla v porodnici již šestým dnem. Pro ni i pro jejího partnera je péče o novorozence něco úplně nového. Zkušenosti s dětmi matka nemá ani od svých známých nebo příbuzných. Co se týče samotné edukace, maminka by uvítala, kdyby měla k dispozici více instruktážních materiálů, ať už ve formě videa, nebo v psané formě. Důležité by pro ni bylo, aby měla materiály neustále po ruce. Zvláště si není jistá v oblasti koupání miminka. K tomu by se jí líbil nějaký návod, postup, aby se ujistila, zda postupuje správně. Z těchto důvodů se jí líbila komunikační kniha. Co nejvíc chválila byla jednoduchost a stručnost pokynů. Se zájmem si nechala knihu na pokoji, aby si ji prolistovala,

protože ji zajímaly instrukce a rady téměř ze všech oblastí péče o novorozence. Dle jejích slov by se tento materiál hodil i pro tatínky na domácí využití, kteří v té péči o dítě tápou ještě více než samotné prvorodičky. Maminka by knihu nejraději měla přímo v porodnici kdykoliv k dispozici, jednak z důvodů, které byly již uvedené (jednoduchost, stručnost, ujištění se o správném postupu při hygieně miminka...) a jednak z toho důvodu, že ne pokaždé se chce jít maminkám z pokoje až na observační box, aby se na něco zeptaly sestřiček.

8. ROZHOVOR

Prvorodička (27 let), 3.den po porodu

Osmý rozhovor jsem vedla s maminkou, která byla třetí den po porodu. Porod proběhl spontánním způsobem ve 37.týdnu těhotenství.

1) Absolvovala jste před porodem nějaký předporodní kurz?

Neabsolvovala. Zkušenosti s dětmi maminka moc nemá. V rodině sice už příbuzní děti mají, ale nikdy se o ně nestarala. Informace na internetu apod. si maminka také nevyhledávala, aby nebyla příliš vyplašená nebo nervózní.

2) Byla podle vás edukace během hospitalizace dostatečná,

kompletní? „*Ano byla.*“

3) Byla podle vás edukace

srozumitelná? „*Zatím snad jo.*“

4) Uvítala byste v některé oblasti (a v které) poskytnutí více informací?

„*Zatím stačí, to, co vím. Nikde bych asi nic nepřidávala.*“

- 5) Co se týče kojení, poskytnul vám někdo informace o tom, jaké jsou výhody kojení nejen pro dítě, ale i pro vás? Popřípadě informace o složení mléka, péči o prsa atd.**

Neposkytnul, ani si maminka nic nevyhledávala. V porodnici byly jen stručné informace, které se týkaly péče o prsa.

- 6) Byly vám ukázány různé polohy při kojení? Jestli ano, kterou jste si vybrala?**

„Byly, sestřička mi ukazovala několik možností, jak by to mohlo jít, ale nejvíc mi vyhovuje ta klasická poloha, kdy mám mimčo zepředu.“

- 7) Měla jste nějaké potíže při kojení?**

„Teprve se to rozbíhá, jde to pomalu.“ Maminka tuto věc nepovažovala za nějakou větší potíž. Nebyla nervózní z toho, že by měla nedostatek mléka apod. Situaci brala s klidem, případně si nechala pomoci, poradit od zdravotní sestry.

- 8) Poskytnul vám zdravotnický personál rady, jak tyto potíže řešit?**

Při této otázce mi maminka odpověděla, že jí akorát sestřičky vysvětlily, že tvorba mléka zpočátku může trvat déle, je to naprosto v pořádku a ukázaly jí, jak správně kojení technicky provádět.

- 9) Měla jste nějaké potíže/strach v oblasti hygieny, nebo oblékání miminka?**

Maminka byla klidná, neměla strach z ničeho. Hygiena, přebalování ani oblékání miminka jí nedělalo problém. Pokaždé si nějak dokázala poradit.

- 10) Vysvětlil vám personál péči o pupek před a po jeho snesení?**

Ano. Instrukce byly jasné a stručné. Žádný problém s tímto nebyl.

- 11) Po dobu hospitalizace v nemocnici, věnoval se vám personál v dostatečné míře?**

„Určitě ano.“

12) Dokázala jste si zapamatovat všechny vám poskytnuté informace? *„Vesměs asi jo zatím.“*

13) Jaký je váš názor na tuto knihu? Myslíte si, že by vám mohla pomoci jako edukační pomůcka i doma?

„Myslím si, že většině matek by to pomohlo. U mě všechny tyto věci studuje manžel a pak mi řekne jen to důležité. Bylo by fajn to mít doma, spíše než tady.“ Kniha se mamince líbila, opět tak jako matky předtím, chválila její přehlednost a stručnost.

14) Bylo by podle vás užitečné poskytovat tuto knihu (konkrétně část o novorozencích, nebo část s kterou mají maminky největší potíže) matkám-prvorodičkám během hospitalizace?

Při této otázce maminka odpověděla, že by to ocenila, jak která maminka. Většině by se to dle ní asi líbilo. Tato maminka by spíše ocenila, kdyby se jí o knize jako edukačním materiálu zmínil např. gynekolog ještě před nástupem do porodnice. Nebo jí někdo poskytnul odkaz na stránky, kde by si to mohla v klidu sama celé přečíst. Podle ní by nemělo asi smysl vybírat jen některé části, protože většina matek pátrají po co nejvíce informacích a chtěly by si to přečíst celé.

15) Myslíte si, že jste dostatečně připravená na péči o novorozence v domácím prostředí, kde budete odkázaná sama na sebe?

„Já si myslím, že doma to bude lepší než tady. Všichni se starají pěkně, to jo, ale já jsem taková samo trpitelka a ke všemu se radši prokousám sama. Takže si myslím, že jo, že to bude fajn.“

Shrnutí rozhovoru č. 8

Osmí rozhovor jsem vedla s prvorodičkou, která byla 3.den po porodu. Maminka rodila spontánním způsobem. Od začátku byla maminka tišší, nechodila se sestřiček moc ptát na nic. Na vše si chtěla raději přijít sama, což sama zmínila i v otázce č.15. Na komunikační knihu měla kladný názor a více se u ní rozpovídala. Líbilo by se jí, kdyby o tomto materiálu věděla ještě před porodem, aby si to mohla přečíst celé nejen ona, ale i její partner. Se zájmem si knihu nechala u sebe, aby si mohla sama přečíst, co ji tam nejvíce zajímá.

Příloha č. 4: Rozhovor se sestrami

Rozhovory se sestrami

1. ROZHOVOR

První rozhovor jsem vedla se zdravotní sestrou, která je na neonatologickém oddělení už déle a sama má dvě děti.

1) Máte nějaké děti/kolik?

„Ano, mám dvě dospělé děti: 20 a 26 let.“

2) Jak dlouho pracujete na neonatologickém

oddělení? *„Kolem 11 let.“*

3) Přichází prvorodičky většinou již s některými naučenými úkony, znalostmi (z předporodních kurzů...) nebo se spíše učí na oddělení vše od nuly?

Odpověď na tuto otázku není podle sestry jednoznačná. Je to hodně individuální věc. Na oddělení se setkala s maminkami, které podle jejich slov vypadaly, že ani nevědí, co slovo dítě znamená, nevědí, jak novorozence držet, jak s ním manipulovat a mají ze všeho strach. Další skupinu (prý nejhorší) tvoří rodičky, které mají vše načtené z internetových diskuzí, kde si maminky radí navzájem. Pak jsou tu prvorodičky, které chodily do předporodních kurzů, ale podle zkušeností jich je méně. Když už nějaké zkušenosti mají, tak spíše od dětí svých sourozenců a přátel.

4) V jaké oblasti péče o novorozence mívají prvorodičky nejvíce obtíží?

V první řadě vůbec v tom, jak mají s dítětem manipulovat a jak ho držet. Ale nejvíce obtíží a nejvíc diskutovanou oblastí je kojení. S hygienou, přebalováním atd. problémy většinou nejsou. Každá maminka si najde svůj vlastní způsob, který jí vyhovuje.

5) Z čeho mívají prvorodičky největší strach?

To souvisí s předchozí otázkou. Největší strach mívají z toho, že upustí své dítě, že mu nešetrnou manipulací nějak ublíží. Dále, že se o něj sami nedokáží postarat až budou doma. Ale vůbec největší strach mají z kojení. Konkrétně z toho, že se nerozkojí a nebudou moct novorozence nakrmit. Když jim to zpočátku nejde, začnou se stresovat, bývá nespokojená jak matka, tak dítě a celá situace se tak ještě zhorší.

6) Váš názor na systém rooming-in...?

„Rozhodně to je dobrá věc. Matky, které na začátku ani nevěděly, jak dítě zvednout se toho za 3 dny naučí tolik, že jsou potom schopné jít samy domů a o dítě se postarat. I když hodně z nich si myslí, že ne a jsou nervózní z toho, že na ně nebude nikdo dohlížet, zda to dělají správně.“

7) Odchází dle vás prvorodičky dostatečně edukovány tak, aby doma samy zvládly péči o novorozence?

„Myslím si, že ano. Samozřejmě do nich nemůžeme nalít všechny informace najednou, ale na péči o dítě doma jsou připraveny dostatečně.“

8) Slyšela jste někdy o této komunikační

knize? O této knize nikdy neslyšela.

9) Jaký je váš názor na knihu?

Je to dobré pro ty matky, které nemají ani základní představy o péči o malé dítě. Některé pokyny, rady byly podle ní až příliš stručné a takové, že maminku moc neuklidní a stejně se bude chodit neustále ptát zdravotních sester. Kniha by podle ní nebyla pro každou maminku, ale hlavně pro ty, které hledají neustále nové a nové informace, rady apod. V nemocnici-porodnici to moc uplatnění asi nenajde, ale bylo by fajn, kdyby si něco takového maminky přečetly ještě před nástupem do porodnice např. v rámci předporodního kurzu.

10) Myslíte si, že by používání knihy maminkami ulehčilo vaší práci s prvorodičkami? (Zda by se maminky méně vyptávaly a nemusely jste tolikrát opakovat určité informace...)

„Kdyby si ji maminky přečetli ještě před nástupem do porodnice, pak možná ano. Tady vědí, že se můžou kdykoliv zeptat nás, nebo nás požádat, ať jim pomůžeme s koupáním, kojením, což je pro ně jednodušší a mnohem pohodlnější.“

11) Myslíte si, že by tato kniha posloužila především prvorodičkám jako edukační materiál po dobu hospitalizace i pro domácí péči?

„Po dobu hospitalizace spíše ne. Jako edukační materiál na doma, proč ne.“

12) Navrhovala byste nějaké změny v systému edukace matek po porodu během hospitalizace na oddělení?

Velké změny ne. Tak jak je to nyní sestrám i maminkám celkem vyhovuje. Jen by bylo dobré přidat do jídelní místnosti pro maminky televizi a pořad dokola tam pouštět instruktážní videa pro: hygienu, přebalování, kojení... V jídelní místnosti se maminky pohromadě edukují lékařkami (při propouštění z nemocnice) a sestřičkami. Tráví tam čas při snídaních, obědech, večerích a vodí si tam i své návštěvy. Takže tam tráví dost svého času během dne. Proto by bylo fajn, kdyby jim neustále v pozadí probíhalo nějaké edukační video. A třeba by se tím snížil počet stále se opakujících otázek od maminek.

Shrnutí rozhovoru č.1

První rozhovor jsem vedla se zdravotní sestrou, která je na neonatologickém fyziologickém oddělení již několik let. Sama má dvě děti a podle jejích slov si doteď živě pamatuje, jaké to bylo, když přišla do porodnice jako prvorodička. Podle ní se prvorodičkám personál věnuje

nejvíce ze všech maminek na oddělení. Sama za svou kariéru viděla zažila už hodně rozdílných maminek, ale všechny nejvíce řešily oblast kojení. Hygiena atd. většinou žádné nedělala větší problémy. Na knihu měla tato sestra spíše negativní názor v tom smyslu, že tady porodnici by neměla moc uplatnění. Maminky se raději chodí ptát přímo zdravotnického personálu a nechce se jim číst ani prohlížet žádné brožurky a letáky ať jsou sebekratší. Jediné, co by dle ní bylo užitečné, je instruktážní video, které by se promítalo v jídelní místnosti. Knihu by doporučila, aby si ji maminky přečetly ještě před nástupem do porodnice v rámci předporodních příprav.

2. ROZHOVOR

Druhý rozhovor jsem vedla se zdravotní sestrou (22 let), která je na neonatologickém oddělení poměrně krátce a sama své děti nemá.

1) **Máte nějaké děti/kolik?** „*Žádné*

děti nemám.“

2) **Jak dlouho pracujete na neonatologickém**

oddělení? „*Teprve kolem 4 měsíců.*“

3) **Přichází prvorodičky většinou již s některými naučenými úkony, znalostmi (z předporodních kurzů...) nebo se spíše učí na oddělení vše od nuly?**

Podle jejích dosavadních zkušeností zdravotní sestra odpověděla, že spíše učí maminky vše od začátku. Během té doby, co je na oddělení zažila minimum prvorodiček, které by se účastnily předporodních kurzů. Když už měly nějaké informace, tak byly načtené z internetových diskuzí jiných maminek.

4) **V jaké oblasti péče o novorozence mívají prvorodičky nejvíce obtíží?**

Nejvíce jim dělá zpočátku problém kojení. S tím se maminkám nejvíce pomáhá. Mají strach, že se jim nebude tvořit dostatek mléka, že se miminko dostatečně nenapije, bude hladovět apod. *„Často čekají na nějaký návod na to kojení. Čekají, že jim miminko dáme, uděláme většinu za ně, miminko se hned přisaje a půjde to hned. Ale měly by být trošku víc iniciativní.“*

5) Z čeho mívají prvorodičky největší strach?

„Podle mě s manipulací. Když mají vzít dítě poprvé do ruky, aby jim nespadlo, nebo mu nešetrnou manipulací neublížili. A dál s koupáním. Většinou není problém pro ně se to naučit, ale ta první zkušenost s tím, z toho mají asi největší strach.“

6) Váš názor na systém rooming-in...?

Určitě to prvorodičkám, a nejen jim, hodně pomáhá se vůbec sžít s miminkem. Sleduje se, co maminkám jde míň, co víc a podle potřeby je vše doučíme, aby byly připravené jít domů.

7) Odchází dle vás prvorodičky dostatečně edukovány tak, aby doma samy zvládly péči o novorozence?

„Myslím si, že ano. Za těch pár dní se naučí dostatek věcí, aby byly schopné se o dítě doma postarat.“

8) Slyšela jste někdy o této komunikační

knize? *„Vůbec. O knize ani o organizaci.“*

9) Jaký je váš názor na knihu?

„Myslím si, že je to hrozně pěkně udělaný, přehledně zpracovaný a že by to pomohlo všem maminkám, nejen prvorodičkám. Určitě by jim to usnadnilo péči o miminko.“

10) Myslíte si, že by používání knihy maminkami ulehčilo vaší práci s prvorodičkami? (Zda by se maminky méně vyptávaly a nemusely jste tolikrát opakovat určité informace...)

Sestřička na otázku odpověděla, že podle jejího názoru, i kdyby měly maminky-prvorodičky tuto knihu k dispozici ať už doma před nástupem do porodnice, nebo přímo v porodnici, stejně by se raději chodily ujišťovat k sestřičkám, zda vše dělají správně. Hlavně u kojení a držení miminka při koupeli. Je možné ale, že by otázek na sestřičky nebylo tolik...*„Neznamená to ale, že bych si myslela, že by to tady na oddělení nemělo své využití, určitě ano.“* Viz. Další otázka.

11) Myslíte si, že by tato kniha posloužila především prvorodičkám jako edukační materiál po dobu hospitalizace i pro domácí péči?

Určitě, kdyby se jim ta vybraná část o novorozencích dala hned na začátku v porodnici a maminky ji měly kdykoliv k dispozici, našlo by to na oddělení využití. Rodičky si na internetu většinou hledají informace o prvních dnech dítěte a tady by vše měly ucelené a přehledné z jednoho zdroje.

12) Navrhovala byste nějaké změny v systému edukace matek po porodu během hospitalizace na oddělení?

„Asi ne. Takhle jak to tady chodí to funguje a maminkám to vyhovuje. Možná jen, když je více dětí, nemáme na každou maminku dostatek času, kolik by potřebovala, ale to je problém všude. Muselo by se přijmout více sester nebo bychom museli mít méně dětí na oddělení. Krom nedostatku času si myslím, že je to nastavené dobře.“

Shrnutí rozhovoru č.2

Druhý rozhovor jsem vedla se zdravotní sestrou, která je na neonatologickém fyziologickém oddělení 4 měsíce. Sestra své děti nemá.

Na samotnou knihu a její zpracování měla kladný názor. Kniha by podle ní našla využití i na neonatologickém oddělení. Maminky by tam měly alespoň nějaký ucelený a přehledný zdroj informací.

3. ROZHOVOR

Třetí rozhovor jsem vedla se sestrou (24 let), která je na neonatologickém oddělení kratší dobu a své děti nemá.

1) Máte nějaké děti/kolik?

Nemá. Přítel má jedno dítě.

2) Jak dlouho pracujete na neonatologickém

oddělení? Rok a půl.

3) Přichází prvorodičky většinou již s některými naučenými úkony, znalostmi (z předporodních kurzů...) nebo se spíše učí na oddělení vše od nuly?

Tak z 90 % maminek se učí vše úplně od začátku od sestřiček. *„Co se setkávám já, ty jsou z toho úplně hotový. Ty maminky nevědí vůbec nic. Těch 10 % prvorodiček něco vědí díky tomu, že mají mladší sourozence, nebo jejich sourozenci mají doma miminko. Je to vidět i v té manipulaci s miminkem. Nebojí se na něj šáhnout, neklepou se jim ruce...“*

4) V jaké oblasti péče o novorozence mívají prvorodičky nejvíce obtíží?

Nejvíce obtíží mívají s kojením. Maminky otázku kojení řeší hodně. Na oddělení se sestřičky, lékařky a laktační poradkyně snaží, aby skoro 100 % maminek chodilo domů rozkojených. Nejde to ale u všech. Ne všechny maminky chtějí kojit, ne všechny mají mléko, aby to miminko ukojily.

5) Z čeho mívají prvorodičky největší strach?

„Vůbec s tou manipulací. Šáhnout na miminko, oblíknout ho, držet ho v náručí, držet hlavičku... Další bývá to kojení. Mají strach, aby jim to šlo.“

A většinou se to potom odráží i v náladě maminek. Když jim jde kojení, tak jde pak všechno, jak nejde kojení, tak mají deprese, laktační psychózy a nejde nic.“

6) Váš názor na systém rooming-in...?

Na rooming-in měla sestra kladný názor. Dříve to bylo tak, že rodičky měly miminka u sestřiček a ty jim je vozily jen na kojení, jinak s nimi nebyly. Doma poté vůbec nevěděly, co s nimi mají dělat. U rooming-in systému je dobré, že se vše naučí, sžijou se s miminkem a doma jim pak péče o novorozence nedělá takové problémy.

7) Odchází dle vás prvorodičky dostatečně edukovány tak, aby doma samy zvládly péči o novorozence?

Díky veškeré edukaci a času, který věnuje maminkám personál ano. V porodnici se do rodiček snaží všichni dostat co nejvíce informací a pokud je třeba, neustále jim informace opakují. Do druhého dne od propuštění z porodnice musí s novorozencem k pediatrovi, kde jim, když ještě něco neví, zodpoví zbytek otázek.

8) Slyšela jste někdy o této komunikační knize?

„Ne, až doted' jsem o tom nic nevěděla, ani neslyšela.“

9) Jaký je váš názor na knihu?

„Určitě je to dobrý nápad. Většinou si maminky načtou hodně informací, které se týkají přípravy na porod a samotného porodu, a to co je potom už tak neřeší, protože spoléhají na to, že se vše naučí a dozví v porodnici. Když se jim miminko pak narodí, jsou bezradné a nevědí co dál, jak se o něj starat. Líbí se mi, jak je to tady přehledné, jednoduše vysvětlené s obrázky a není to jen o dlouhém textu.“

10) Myslíte si, že by používání knihy maminkami ulehčilo vaší práci s prvorodičkami? (Zda by se maminky méně vyptávaly a nemusely jste tolikrát opakovat určité informace...)

Ulehčilo by to práci, kdyby si knihu prohlédly a pracovaly s ní ještě před porodem. V porodnici by se už jen pracovalo s těmi částmi z péče o novorozence, se kterými mají stále největší problém a sestřičky by jim vše ještě jednou zopakovaly a řekly třeba něco doplňujícího k základům, které jsou v knize obsažené.

11) Myslíte si, že by tato kniha posloužila především prvorodičkám jako edukační materiál po dobu hospitalizace i pro domácí péči?

V porodnici je sestřičky edukují, takže spíše, než pracovat s knihou v porodnici by bylo dobré, aby se s knihou pracovalo ještě před porodem na doporučení například gynekologa. Nebo když maminky chodí do předporodních kurzů, mají sourozence, kteří už mají děti apod., takže už nějaké zkušenosti s péčí o novorozence mají, aby se jim dala jen ta část, které se nejvíc bojí do budoucna.

12) Navrhovala byste nějaké změny v systému edukace matek po porodu během hospitalizace na oddělení?

Podle sestřičky, tak jak to funguje nyní je vyhovující. Možná by přidala pouštění edukačního videa (v jídelní místnosti pro rodičky) např. o koupaní, které se v porodnici ukazuje nebo si maminky zkoušejí ve většině případů jen jednou.

Shrnutí rozhovoru č.3

Třetí rozhovor jsem vedla se zdravotní sestrou, která je na neonatologickém fyziologickém oddělení 1,5 roku. U knihy sestra vyzdvihovala její jednoduchost, přehlednost a přidané obrázky. Podle ní by bylo dobré, kdyby maminkám o knize řekl ještě někdo před porodem. Například jejich gynekolog. Matky by si tak mohly přečíst část o novorozencích již doma a usnadnilo by jim to poté péči o dítě v porodnici.

4. ROZHOVOR

Čtvrtý rozhovor jsem vedla se sestrou (40 let), která je na neonatologickém oddělení přes rok a má dvě děti.

1) Máte nějaké děti/kolik?

Má dvě větší děti.

2) Jak dlouho pracujete na neonatologickém

oddělení? „*Rok a půl.*“

3) Přichází prvorodičky většinou již s některými naučenými úkony, znalostmi (z předporodních kurzů...) nebo se spíše učí na oddělení vše od nuly?

Spíše se vše učí od začátku.

4) V jaké oblasti péče o novorozence mívají prvorodičky nejvíce obtíží?

„Jednoznačně kojení. Přebalování maminky zvládají dobře. Koupel novorozence jim buď ukážeme my, nebo si to maminky rovnou zkusí sami s naší asistencí, a když je potom potřeba při přebalování, zvládnou si ho osprchovat už sami.“

5) Z čeho mívají prvorodičky největší strach?

Celkově z celé péče o novorozence, jestli to zvládnou. Nebo když má jejich miminko hyperbilirubinémii a musí podstoupit fototerapii. Doktoři jim někdy pořádně nevysvětlí, co vlastně fototerapie je a maminky jsou z toho pak vyděšené.

6) Váš názor na systém rooming-in...?

Bez něj by nebyly maminky tolik připravené se o dítě postarat samy doma. Podle zdravotní sestřičky skvělá věc a nic by na tom neměnila.

7) Odchází dle vás prvorodičky dostatečně edukovány tak, aby doma samy zvládly péči o novorozence?

„My na oddělení se snažíme myslím dost, aby to potom zvládla doma. Záleží už pak na matce, jak se jí chce a jak je schopná.“

8) Slyšela jste někdy o této komunikační

knize? Neslyšela.

9) Jaký je váš názor na knihu?

„Mně osobně by se to líbilo, kdybych měla celou tu část v porodnici kdykoliv k dispozici. Je to hezky a jednoduše udělaný. Hezký na tom jsou ty přidaný obrázky, že to člověk líp vnímá. Já jako prvorodička jsem to tu skoro celý probřečela a mít u sebe něco takového, myslím, že by mi to v nějakých oblastech pomohlo.“

10) Myslíte si, že by používání knihy maminkami ulehčilo vaší práci s prvorodičkami? (Zda by se maminky méně vyptávaly a nemusely jste tolikrát opakovat určité informace...)

Kdyby o knize věděly ještě před nástupem do porodnice, ale i kdyby ji maminky měly k dispozici neustále na pokoji na oddělení a prohlížely si a koukaly na ty části, které by potřebovaly, pak ano.

11) Myslíte si, že by tato kniha posloužila především prvorodičkám jako edukační materiál po dobu hospitalizace i pro domácí péči?

„Bylo by fajn, kdyby to u nás prvorodičky měly k dispozici a mohly do toho kdykoliv nahlédnout. Taky by bylo dobrý, kdyby o tomhle materiálu věděly ještě před porodem, během těhotenství, aby jim to někdo doporučil. Takže doma i tady na oddělení by podle mě našla kniha uplatnění, právě u těch maminek, které hltají každou novou informaci a nevědí skoro nic o tom, jak pečovat o novorozence.“

12) Navrhovala byste nějaké změny v systému edukace matek po porodu během hospitalizace na oddělení?

„Jak říkala předtím kolegyně, bylo by dobré pouštět edukační videa na jídelní místnosti. Pouštěla bych tam úplně všechno-přebalování, kojení,

třeba i koupání a názorné ukázky přebalování. Myslím, že nám by to usnadnilo práci, a i jim by to pomohlo. “

Shrnutí rozhovoru č.4

Čtvrtý rozhovor jsem vedla se zdravotní sestrou, která je na neonatologickém fyziologickém oddělení rok a půl. Sama má dvě větší děti. Kniha se sestře líbila. Knihu by dala matkám hned na začátku v porodnici. Nechala by ji matkám na pokoji, aby se do ní mohly kdykoliv kouknout. Uplatnění by tento edukační materiál našel i doma. Kdyby o knize věděly matky ještě před samotným porodem.

5. ROZHOVOR

Pátý rozhovor jsem vedla se sestrou, která je na neonatologickém oddělení delší dobu a má již dospělé dítě.

1) Máte nějaké děti/kolik? *„Ano,*

jedno dítě a je mu 35let. “

2) Jak dlouho pracujete na neonatologickém oddělení?

17 let.

3) Přichází prvorodičky většinou již s některými naučenými úkony, znalostmi (z předporodních kurzů...) nebo se spíše učí na oddělení vše od nuly?

„Z mých už letitých zkušeností tu vidím spíše prvorodičky, které se učí všechno od začátku a většinou spoléhají na nás. “

4) V jaké oblasti péče o novorozence mívají prvorodičky nejvíce obtíží?

„Nejvíce obtíží mívají téměř všechny v kojení. Co se týče přebalování, koupání, možná některé maminky se bojí toho prvního kontaktu, aby dítěti

neublížily, takže to úplně první přebalení a koupel jim dělá někdy problém, ale téměř ve 100 % se to hned naučí a už jim to potíže nedělá.“

5) Z čeho mívají prvorodičky největší strach?

Všechny maminky se nejvíce bojí šáhnout na novorozence. Bojí se, že ho upustí, nebo mu nešetrnou manipulací ublíží. Ale většinou tenhle strach hned přejde, protože získají s tím svým miminkem jistotu. Z dlouhodobějšího hlediska si dělají největší starosti s kojením.

6) Váš názor na systém rooming-in...?

„Myslím, že to je super. Správně tady u nás na observačním boxu mají být jen na pozorování, nebo když je maminka po císařském řezu, tak tady to miminko máme, ale snažíme se o to, aby ty děti byly co nejvíce se svými maminkami. Jedna je to lepší jak pro ty děti, že mají kontakt s tou matkou a jednak i pro ty matky, víc se osamostatní a získají jistotu.“

7) Odchází dle vás prvorodičky dostatečně edukovány tak, aby doma samy zvládly péči o novorozence?

„Myslím si, že určitě, nebo by měly, všichni tady pro to dělají, co můžou a záleží pak i na té mamince.“

8) Slyšela jste někdy o této komunikační

knize? Neslyšela.

9) Jaký je váš názor na knihu?

Sestřičce se kniha líbila. Opět tam vyzdvihovala její jednoduchost, celistvost a doplnění obrázků. Podle jejího názoru by takový edukační materiál maminky ocenily.

10) Myslíte si, že by používání knihy maminkami ulehčilo vaší práci s prvorodičkami? (Zda by se maminky méně vyptávaly a nemusely jste tolikrát opakovat určité informace...)

Možná, kdyby měly prvorodičky knihu k dispozici během těhotenství před porodem, i tady v porodnici. Informací, které jim sestřičky a lékařky říkají je mnoho a většinou si je maminky všechny nemůžou zapamatovat napoprvé, takže se neustále opakují. Dostupnost takového uceleného, ne až tak obsáhlého edukačního materiálu by mohlo tomuto pomoci.

11) Myslíte si, že by tato kniha posloužila především prvorodičkám jako edukační materiál po dobu hospitalizace i pro domácí péči?

„Myslím, že by to bylo fajn jak na doma, tak i tady v nemocnici. Kdyby se to dalo maminkám na pokoj po celou dobu hospitalizace.“

12) Navrhovala byste nějaké změny v systému edukace matek po porodu během hospitalizace na oddělení?

„Možná by bylo dobrý a líbilo by se nám to tady, kdyby ty maminky dostaly vše, co jim říkáme, ještě písemně k tomu danému tématu. Například první příložením, kdyby to dostaly a měly stále u sebe, třeba nalepené na postýlce dítěte. Což by mohla být dobrá ta kniha jako edukační materiál tady v nemocnici, protože nic takového tady vlastně nemáme.“

Shrnutí rozhovoru č.5

Pátý rozhovor jsem vedla se zdravotní sestrou, která je na neonatologickém fyziologickém oddělení již 17 let. Sestra má jedno dospělé dítě. Zpracování knihy se sestře líbilo. K jejímu využití v porodnici se vyjádřila kladně. Stejně tak k jejímu využívání doma.