

**Univerzita Karlova v Praze**  
**2. lékařská fakulta**  
**Ústav ošetrovatelství**

**Oponentský posudek**

**Název: Informovanost těhotných žen o přirozené výživě kojenců**

**Autor práce: Sandra Marianová**

**Studijní program: Bakalářský**

**Obor: Ošetrovatelství**

**Vedoucí práce: PhDr. Marie Hlaváčová**

**Oponent: Mgr. Jana Vodičková**

**Vyjádření k významu práce:**

Studentka si pro svoji práci zvolila téma zajímavé a aktuální. Cílem práce bylo zjistit, jaká je informovanost těhotných žen v oblasti přirozené výživy novorozenců a kojenců. Práci považuji za velice prospěšnou. Přesto, že se v současné době kojení věnuje velká pozornost, je stále nutné ženy ke kojení motivovat a kojení propagovat, jak u laické, tak u odborné veřejnosti.

**Obsah práce:**

Práce má dvě základní části, teoretickou a empirickou. Teoretická část je věnována kojení jako přirozené výživě malého dítěte. Zajímavě je zpracována kapitola s názvem Psychika těhotné a kojící ženy. Velice pěkně a podrobně studentka zpracovala část s názvem Anatomie a hormonální řízení laktace. Pochopení tohoto děje je pro zdravotníka pomáhajícího kojící ženě základní podmínkou pro správně poskytnutou pomoc. Kapitola věnovaná technice kojení je v příloze vhodně doplněna obrazovou přílohou. Nezdá se mi vhodné nazývat polohu tanečnicka jako poloha Dancerova, pokud všechny ostatní polohy jsou nazvány českými ekvivalenty.

Stručně jsou v teoretické části popsány i nejčastější obtíže při kojení a jejich řešení. Při řešení vpáčených bradavek bych mimo jiné doporučila použití kojících kloboučků, tuto možnost studentka neuvedla. U retence mléka a mastitidy je základním krokem zvolení takové polohy dítěte při kojení, aby brada směřovala k postiženému místu. Tak se nejlépe zatvrdlina či zánět uvolní. Při mastitidě studentka uvádí, že není nutné kojení přerušit. Já bych spíše řekla, že je to přímo nevhodné. V kapitole věnované alternativním způsobům krmení jsou vyjmenovány základní metody dokrmu. V této části nemohu souhlasit s tvrzením, že lze krmit nedonošeného novorozence od 30. gestačního týdne kádinkou či z hrnečku. Nejčastější metodou krmení nezralého novorozence je krmení do žaludeční sondy. Většina nedonošených dětí se krmí stříkačkou po prstě a toto je i nejsnadnější naučit maminku takového dítěte. Zpravidla jsou tohoto způsobu příjmu potravy nedonošené děti schopny nejdříve od 33. gestačního týdne.

Dále se studentka zabývá přípravou těhotných žen na kojení a úlohou všeobecné sestry v podpoře a edukaci kojení. Zde je velice dobře a vhodně popsán postup prvního přiložení novorozence ještě na porodním sále, jako jednoho z nejdůležitějších momentů pro dlouhodobé kojení.

Empirická část je pojata komplexně a je nejhodnotnější částí celé práce. Zabývá se testováním 4 hypotéz na skupině 60 těhotných žen od 34. do 40. týdne těhotenství. Průzkum proběhl mezi ženami v ambulanci pro těhotné na Gynekologicko-porodnické klinice Fakultní nemocnice na Bulovce. Průzkumem chtěla studentka zjistit, zda je informovanost těhotných žen v oblasti přirozené výživy dostatečná a to pomocí ověření těchto hypotéz: