

DOJENJE PO ODPUSTU IZ PORODNIŠNICE BREASTFEEDING AFTER DISCHARGE FROM MATERNITY HOSPITAL

Brigita Kraševac, dipl.m.s., IBCLC.
Zdravstveni dom Ljubljana – Šiška, patronažno varstvo

Ključne besede: dojenje, izključno dojenje, delno dojenje, nedojenje, raziskava
Key words: Breastfeeding, exclusively breastfed, partly breastfed, disbreastfed, research

IZVLEČEK

Uvod. Izkušnje in nekateri podatki raziskav kažejo, da po odpustu iz porodnišnice izključno dojenje hitro upada. *Metode.* V Zdravstvenem domu Ljubljana je bila narejena raziskava, ki so jo opravile patronažne medicinske sestre. Vprašalnik je vseboval kategorije: izključno dojeni, delno dojeni in nedojeni ob odpustu iz porodnišnice, pri starosti 1 mesec, pri starosti 2 – 5 mesecev in starosti 6 mesecev. Narejena je tudi primerjava raziskave o dojenju, ki je bila narejena leta 2003 in leta 2007. Raziskava je potekala v patronažnem varstvu Zdravstvenega doma Ljubljana – Šiška. *Rezultati in razprava.* Rezultati raziskave kažejo, da je delež izključno dojenih otrok ob odpustu iz porodnišnice 77,4 %, pri starosti 1 mesec se izključno dojenje poveča in nato rahlo pada. Pri starosti otroka 6 mesecev je izključno dojenih še 67,3 % kar je razveseljiv podatek. Primerjava raziskave kaže, da je bil delež izključno dojenih pri starosti 6 mesecev leta 2003 višji kot leta 2007. Vzrokov za neuspešno dojenje s strani matere je veliko. Največ težav predstavljajo vdrti in ploščati bradavici ter zastojna dojka. Najpogostejši vzroki za neuspešno dojenje pri otroku pa so zlatenica, nenapredovanje na teži in zaspan otrok. *Zaključek.* Vsi, ki sodelujemo z doječimi materami se moramo truditi za čim boljše strokovno usposobljenost, se stalno izobraževati in pridobivati nova znanja, da bomo v podporo in pomoč doječim materam

ABSTRACT

Background. Experience and some facts show that after the dismissal from the maternity hospital exclusively breastfeeding quickly decreases.

Methods. In Community Health Centre Ljubljana a research was made by the nurse in the home care service. The questionnaire contained following categories: exclusively breastfed, partly breastfed and not breastfed after the dismissal from the maternity hospital, at the age 1 month, at the age 2 – 5 months and at the age 6 months. A comparison was also made between researches about breastfeeding which were done in 2003 and 2007. The research was held in the nursing care of the Community Health Centre Ljubljana – Šiška.

Results and discussion. Results of the research show, that the share of exclusively breastfed infants after the dismissal from the maternity hospital is 77,4 % at the age 1 month exclusively breastfeeding increases and then a bit decreases. At the age of 6 months share of exclusively breastfed infants is 67,3 %, which is a delightful fact. The comparison of the researches shows that the share of exclusively breastfed infants at the age of 6 months was higher in 2003 as in 2007. There are plenty of reasons for unsuccessful breastfeeding from the mothers side. Most problematic are the inverted and flat nipples and also the breast engorgement. The most common reason for unsuccessful breastfeeding of the baby are jaundice, not gaining weight and a sleepy child.

Conclusion. All who cooperate with breastfeeding mothers must try to be as professionally qualified as they can be and continually educate themselves in order to be helpful and supportive to the breastfeeding mothers.

UVOD

Dojenčkova naravna hrana je materino mleko. Vsaka druga hrana je manj primerna. Dojenje je naravni način prehranjevanja vseh sesalcev. Vsaka vrsta ima mleko prilagojeno potrebam svojih mladičev. Enako velja tudi za človeka. Da je dojenje naravni način je res, pa vendar je umetnost, ki se jo je treba naučiti. Ženske po porodu potrebujejo pri dojenju veliko pomoči in spodbude s strani zdravstvenih delavcev. Danes se o dojenju veliko govori tudi veliko je napisanega a na žalost se učimo le ob lastnih izkušnjah in takrat mati potrebuje veliko pomoči in podpore izkušenega zdravstvenega osebja.

Podatke o prevalenci dojenja na nacionalni ravni je moč dobiti iz Perinatalnega informacijskega sistema Slovenije, kjer spremljajo dojenje ob odpustu iz vseh slovenskih porodnišnic. Spremljajo tri kategorije : izključno dojeni, delno dojeni in nedojeni. Povprečni delež izključno dojenih otrok ob odpustu iz slovenskih porodnišnic je 89,6% kar kaže, da je med višjimi v Evropi.

Izkušnje in nekateri podatki raziskav kažejo, da po odpustu iz porodnišnic izključno dojenje, ki ga priporočamo prvih šest mesecev hitro upada. Podatki o dojenju po odpustu iz porodnišnice se na nacionalni ravni ne zbirajo, zapisani pa so v zdravstveni dokumentaciji, ki se nahaja pri izbranem pediatru v otroškem dispanzerju. Podatke o dojenju in načinu prehrane zapisujejo tudi patronažne medicinske sestre v » List otroka », obr.P-4.

Iz podatkov, ki jih zbira Nacionalni perinatalni informacijski sistem Slovenije je razvidno, da dojenje ob odpustu iz porodnišnic rahlo upada na račun delno dojenih. Rahlo pa se znižuje tudi odstotek nedojenih otrok tudi na račun delno dojenih otrok.

Tabela 1: Podatki o dojenju ob odpustu iz vseh 14 slovenskih porodnišnic od leta 1993 do leta 2005.

Leta	Živorojeni	Dojeni	%	Delno dojeni	%	Nedojeni	%
1993	20135	18576	92.3	781	3.8	778	3.9
1994	19706	18267	92.7	726	3.6	713	3.6
1995	19096	17355	90.8	959	5.0	782	4.0
1996	18905	17023	90.0	1179	6.2	703	3.7
1997	18120	16052	88.6	1392	7.7	676	3.7
1998	17894	16092	89.6	1270	7.1	532	3.0
1999	17499	15228	87.0	1802	10.3	469	2.7
2000	18223	16707	91.7	1086	6.0	430	2.4
2001	17417	15704	90.2	1309	7.5	404	2.3
2002	17490	15479	88.5	1562	8.9	449	2.6
2003	17062	15083	88.4	1543	9.0	436	2.6
2004	17802	15722	88.3	1680	9.4	400	2.2
2005	18088	15677	86.7	1911	10.6	500	2.8
Skupaj	237437	212965	89.6	17200	7.4	7272	3.0

Nacionalni perinatalni informacijski sistem Slovenije, 2007.

PROBLEM IN CILJ RAZISKAVE

Da se delež izključno dojenih otrok ob odpustu iz porodnišnice znižuje smo zaznale tudi patronažne medicinske sestre zaposlene v Zdravstvenem domu Ljubljana.

Cilj raziskave je ugotoviti kakšen je delež izključno dojenih otrok ob odpustu iz porodnišnice in kakšen je delež izključno dojenih otrok do šestega meseca starosti.

METODE

V Zdravstvenem domu Ljubljana je bila narejena raziskava, ki so jo opravile patronažne medicinske sestre v obdobju od 1.1.2007 do 30.6.2007. Obiskanih je bilo 2391 otrok starih od 0 do 6 mesecev.

V raziskavo je bilo vključenih 1130 novorojenčkov in 1261 dojenčkov starih od 2 do 6 mesecev starosti. Vprašalnik je vseboval kategorije: izključno dojen, delno dojen in nedojen ob prihodu iz porodnišnice, pri starosti 1 mesec, pri starosti 2-5 mesecev in pri starosti 6 mesecev. Vprašalnik je vseboval tudi vprašanja o najpogostejših vzrokih za neuspešno dojenje pri materi in najpogostejših vzrokih za neuspešno dojenje pri otroku.

Leta 2003 je v enakem obdobju kot letos potekala raziskava o dojenju otrok v Zdravstvenem domu Ljubljana – Šiška. Patronažne medicinske sestre so obiskale 369 otrok v starosti od 1 do 6 meseca starosti. Raziskava ne vsebuje podatka kakšen je bil delež dojenih otrok ob odpustu iz porodnišnice.

Naredila sem primerjavo raziskave o dojenju med letoma 2003 in 2007 ob starosti otrok 1 mesec, 2 do 5 mesecev in starosti otrok 6 mesecev.

REZULATI IN RAZPRAVA

Vprašalnik so izpolnile patronažne medicinske sestre zaposlene v Zdravstvenem domu Ljubljana, v enoti Bežigrad, Center, Moste, Šentvid, Šiška in Vič. V obdobju od 1.1.2007 do 30.6.2007 so obiskale in v raziskavo vključile 1130 novorojenčkov in 1261 dojenčkov starih od 2 do 6 mesecev.

Tabela 2: Število obiskanih otrok v ZD Ljubljana po enotah od 1.1.2007 do 30.6.2007

ENOTA	NOVOROJENČKI	DOJENČKI STARI 2-6 MES.
BEŽIGRAD	87	51
CENTER	98	148
MOSTE	297	370
ŠENTVID	51	49
ŠIŠKA	227	129
VIČ	370	514
SKUPAJ	1130	1261

Iz raziskave je razvidno, da je bilo ob odpustu iz porodnišnice dojenih 77,4% otrok, delno dojenih 18,4 % otrok in nedojenih 4,2 % otrok. Pri starosti en mesec je bil delež izključno dojenih otrok 83,5 % , delež delno dojenih 12,5 % in nedojenih 4,0%

Tabela 3: Dojenje otrok ob odpustu iz porodnišnice in pri starosti 1 mesec, leta 2007.

	OB ODPUSTU PORODNIŠNICE		IZ STAROST 1 MESEC	
	ŠTEVILO	%	ŠTEVILO	%
IZKLJUČNO DOJEN	874	77,4	942	83,5
DELNO DOJEN	208	18,4	142	12,5
NEDOJEN	48	4,2	46	4,0
SKUPAJ	1130		1130	

Pri starosti 2 do 5 mesecev je bilo izključno dojenih 74,7 % otrok, delno dojenih 17,6 % in nedojenih 7,7 % otrok.

Tabela 4 : Dojenje otrok starih 2-5 mesecev leta 2007.

	STAROST 2-5 MESECEV	
	ŠTEVILO	%
IZKLJUČNO DOJENI	470	74,7
DELNO DOJENI	111	17,6
NEDOJENI	49	7,7
SKUPAJ	630	100,0

Pri starosti 6 mesecev je bilo izključno dojenih 67,3 % otrok, delno dojenih 20,6 % in nedojenih 12,1 % otrok.

Tabela 5 : Dojenje otrok starih 6 mesecev leta 2007.

	STAROST 6 MESECEV	
	ŠTEVILO	%
IZKLJUČNO DOJENI	427	67,3
DELNO DOJENI	130	20,6
NEDOJENI	77	12,1
SKUPAJ	634	100,0

Tabela 6 prikazuje, da se je delež izključno dojenih otrok pri starosti en mesec v primerjavi z odpustom iz porodnišnice povečal za 6,1 %, delež delno dojenih otrok starih en mesec se je znižal za 5,9 % in delež nedojenih otrok starih en mesec je skoraj nespremenjen.. Upad izključno dojenih otrok zasledimo v starosti 2 do 6 mesece, zviša se delež delno dojenih otrok in nedojenih. Ponovni upad izključno dojenih otrok je v starosti 6 mesecev in to na račun delno dojenih otrok. Poveča pa se odstotek nedojenih otrok. Vsekakor pa nas razveseljuje podatek, da je v starosti 6 mesecev še vedno izključno dojenih 67,3 % otrok kar je le 10 % manj kot pri odpustu iz porodnišnice.

Tabela 6 : Dojenje otrok v % od odpusta iz porodnišnice do starosti otroka 6 mesecev leta 2007

	OB ODPUSTU IZ PORODNIŠNICE	STAROST 1 MESEC	STAROST 2-5 MESECEV	STAROST 6 MESECEV
IZKLJUČNO DOJEN	77,4 %	83,5 %	74,7 %	67,3 %
DELNO DOJEN	18,4 %	12,5 %	17,6 %	20,6 %
NEDOJEN	4,2 %	4,0 %	7,7 %	12,1 %

Tabela 7 prikazuje delež izključno dojenih , delno dojenih in nedojenih otrok leta 2003 pri starosti otroka 1 mesec, 2-5 mesecev in 6 mesecev. Pri starosti otroka 1 mesec je bilo izključno dojenih 79 % otrok, delno dojenih je bilo 12,2 % in nedojenih 8,7 % otrok. V starosti 2 – 5 mesecev je delež izključno dojenih otrok močno padel, saj je bil le 37,6 %. Povečal se je delež delno dojenih otrok na 52,2 % in rahlo se je povečal delež nedojenih otrok. Pri starosti 6 mesecev pa opazimo ponovni dvig izključno dojenih otrok. Teh je bilo 88,3 %. Močno se zniža delež delno dojenih otrok. Zniža pa se tudi delež nedojenih otrok.

Tabela 7: Dojenje otrok starih 1 mesec, 2 – 5 mesecev in 6 mesecev leta 2003 v Zdravstvenem domu Ljubljana, enota Šiška.

	STAROST 1 MESEC, LETO 2003		STAROST 2-5 MESECEV, LETO 2003		STAROST 6 MESECEV, LETO 2003	
	ŠTEVILO	%	ŠTEVILO	%	ŠTEVILO	%
IZKLJUČNO DOJENI	155	79	33	37,6	75	88,3
DELNO DOJENI	24	12,2	46	52,2	6	7,0
NEDOJENI	17	8,7	9	10,2	4	4,7
SKUPAJ	196		88		85	

Primerjava podatkov, ki so navedeni v tabeli 7 in 8 kažejo, da je bilo izključno dojenih otrok pri starosti 1 mesec leta 2003 in leta 2007 približno enako, delno dojenih je bilo leta 2003 manj kot leta 2007, nedojenih pa je bilo leta 2003 več kot leta 2007. Pri starosti 2 – 5 mesecev je bilo izključno dojenih leta 2003 za 16 % manj kot leta 2007, delno dojenih otrok je bilo leta 2003 za 21,%več kot leta 2007 in nedojenih otrok je bilo leta 2003 za 4,4% manj kot leta 2007. V starosti otrok 6 mesecev je bilo izključno dojenih leta 2003 22,8 % več kot leta 2007, delno dojenih otrok je bilo leta 2003 za 7,8 % manj kot leta 2007 in nedojenih otrok je bilo leta 2003 za 15 % manj kot leta 2007.

Tabela 8 : Dojenje otrok starih 1 mesec, 2 –5 mesecev in 6 mesecev leta 2007 v Zdravstvenem domu Ljubljana, enota Šiška.

	STAROST 1 MESEC, LETO 2007		STAROST 2- 5 MESECEV, LETO 2007		STAROST 6 MESECEV, LETO 2007	
	ŠTEVILO	%	ŠTEVILO	%	ŠTEVILO	%
IZKLJUČNO DOJENI	169	74,5	26	54,2	53	65,5
DELNO DOJENI	48	21,1	15	31,2	12	14,8
NEDOJENI	10	4,4	7	14,6	16	19,7
SKUPAJ	227		48		81	

Letošnja raziskava kaže, da je vzrokov za neuspešno dojenje s strani matere veliko. Največ težav predstavljajo udrte in ploščate bradavice, sledijo zastojna dojka, operativni posegi, mastitis, premalo mleka in nespočita mati. Zmoti podatek, da je kar 27 mater navedlo, da ni imelo pomoči v porodnišnici. Vzroki za neuspešno dojenje so tudi nesamozavestna mati, socialne razmere, bolezen matere, dvomi o kvaliteti mleka, težave s položajem pri podoju, slaba podpora domačih, nezaželjena nosečnost, mati ne želi dojiti in pri eni materi operativni poseg na dojkah pred nosečnostjo.

Tabela 9: Najpogostejši vzroki za neuspešno dojenje pri materi

VZROKI ZA NEUSPEŠNO DOJENJE	ŠTEVILO MATER	%
UDRTE, PLOŠČATE BRADAVICE	75	22,3
ZASTOJNA DOJKA	43	12,8
OPERATIVNI POSEGI (S.C., EPIDURALNA ANALGEZIJA	40	11,9
MASTITIS	29	8,6
OBČUTEK PREMALO MLEKA	29	8,6
NESPOČITA MATI	27	7,9
NI IMELA POMOČI V PORODNIŠNICI	27	7,9
NESAMOZAVESTNA MATI	13	3,8
SOCIALNE RAZMERE	13	3,8
BOLEZEN MATERE	12	3,6
DVOMI O KVALITETI MLEKA	9	2,6
TEŽAVE S POLOŽAJEM PRI PODOJU	9	2,6
SLABA PODPORA V DOMAČEM OKOLJU	6	1,7
NEZAŽELJENA NOSEČNOST	4	1,2
NE ŽELI DOJITI	2	0,5
OP.POSEG – POVEČANJE DOJK PRED NOSEČNOSTJO	1	0,2
SKUPAJ	339	

Najpogostejši vzroki za neuspešno dojenje pri otroku, ki so jih zasledile patronažne medicinske sestre Zdravstvenega doma Ljubljana so zlatenica, nenapredovanje na teži in zaspan otrok. Pogosto je dojenje neuspešno, če je otrok dodatno hranjen. Ostali vzroki pa so še nervozno sesanje, če ni bil otrok pristavljen v prvi uri po porodu, zavračanje dojenja, nespečnost otroka, nedonošenčki in dvojčki.

Tabela 10 : Najpogostejši vzroki za neuspešno dojenje pri otroku

VZROKI ZA NEUSPEŠNO DOJENJE	ŠTEVILO OTROK	%
ZLATENICA	93	27,8
NENAPREDOVANJE NA TEŽI	87	26,1
ZASPAN OTROK	61	18,2
OTROK DODATNO HRANJEN	30	8,9
NERVOZNO SESANJE	17	5,1
BOLEZEN OTROKA	17	5,1
NI BIL PRISTAVLJEBN V PRVI URI PO PORODU	16	4,9
ZAVRAČANJE DOJENJA	6	1,8
NESPEČNOST OTROKA	3	0,9
NEDONOŠENČEK	3	0,9
DVOJČKI	1	0,3
SKUPAJ	334	

SKLEP

Dokazano je, da je dojenje naraven, enostaven, najcenejši in seveda najbolj zdrav način prehranjevanja otrok. Terja ogromno truda tako od matere kot od zdravstvenih delavcev. Prav je, da doječi materi, še posebno v prvih dneh po porodu, pomagamo in učimo dojenja kadar nas za to prosi ali kadar to sami opazimo. Doječe matere je potrebno poučiti o nastajanju mleka, o prednostih dojenja in jih spodbujati, da otroka pogosto pristavljajo k prsim kajti količina mleka je odvisna od pogostnosti dojenja. Več, ko bo otrok na dojki več bo mleka. V prvih dneh življenja otrok pogosto in dolgo sesa, matere pa mislijo, da nimajo dovolj mleka, da je njihov otrok lačen zato mu lahko hitro ponudijo prilagojeno mleko.

Zdravstveni delavci se moramo zavedati, da je porod za mater enkraten in neponovljiv dogodek, ki pa je pogosto tudi stresen. Stvari, ki so nam popolnoma jasne so za vsako mater nekaj novega. Zato nam naj ne bo težko prisluhniti potrebam matere in ji ponuditi pomoč kadar jo potrebuje.

Matere katere začnejo hraniti otroka s prilagojenim mlekom še predno imajo dovolj svojega mleka imajo kasneje težave saj bo otrok navajen na stekleničko in bo dojko odklanjal.

Zdravstveni delavci se moramo zavedati, da je nosečnost in rojstvo začetek življenja in da moramo že tukaj začeti z zdravstveno vzgojo. Starše je potrebno informirati o prednostih dojenja jih spodbujati in jim nuditi podporo vsekakor pa spoštovati tudi njihova stališča.

Vsi, ki sodelujemo z doječimi materami bi se morali truditi za čim boljše strokovno usposobljenost, se stalno izobraževati in pridobivati nova znanja, ker bomo le tako znali svetovati doječim materam.

LITERATURA

1. Bovha K. Premalo mleka. Zbornik prispevkov. IV. Simpozij z mednarodno udeležbo v Laškem 30.9 in 1.10 2005. Ljubljana: Nacionalni odbor za spodbujanje dojenja pri UNICEF Slovenija, 2005 : 31-34.
2. Bratanič B. Obrambni dejavniki in sistemi v ženskem mleku ter zaščita pred alergijo. V: Felc Z(ur.). Zbornik predavanj. Tečaj laktacije za opravljanje izpita mednarodni pooblaščen svetovalec za laktacijo IBCLC. Dobrna, Celje : Splošna bolnišnica, 2006 : 39-59.
3. Bratanič B. Vpliv Deklaracije Innocenti na spodbujanje dojenja v Sloveniji. V: Felc Z (ur.). Zbornik predavanj. 2. Celjsko strokovno srečanje z mednarodno udeležbo Dojenje: iz prakse za prakso z naslovom Spodbujanje dojenja, Laško, 6 oktober 2006. Celje : Splošna bolnišnica, 2006 : 15-21.
4. Brus N. Načrt za dojenje. Zbornik prispevkov. IV. Simpozij z mednarodno udeležbo v Laškem 30.9 in 1.10 2005. Ljubljana: Nacionalni odbor za spodbujanje dojenja pri UNICEF Slovenija, 2005 : 22-24.
5. Dobnik Renko B. Svetovalne spretnosti. V: Felc Z (ur.). Zbornik predavanj. Tečaj laktacije za opravljanje izpita mednarodni pooblaščen svetovalec za laktacijo IBCLC. Dobrna, Celje : Splošna bolnišnica, 2006 : 139-145.
6. Dobnik Renko B. Vpliv stresa na dojenje. V: Felc Z (ur.). Zbornik predavanj. 2. Celjsko strokovno srečanje z mednarodno udeležbo Dojenje: iz prakse za prakso z naslovom Spodbujanje dojenja, Laško, 6 oktober 2006. Celje : Splošna bolnišnica, 2006. Str. 29-36.
7. Hoyer S. Ugotovitev študentov zdravstvene nege o raziskavah dojenja, pregled raziskav v slovenskih bazah. V: Felc Z (ur.). Zbornik predavanj. 2. Celjsko strokovno srečanje z mednarodno udeležbo Dojenje: iz prakse za prakso z naslovom Spodbujanje dojenja, Laško, 6 oktober 2006. Celje : Splošna bolnišnica, 2006: 73-80.
8. Kosi Jereb M. Mlečne formule. V: Felc Z (ur.). Zbornik predavanj. Tečaj laktacije za opravljanje izpita mednarodni pooblaščen svetovalec za laktacijo IBCLC. Dobrna, Celje : Splošna bolnišnica, 2006 : 31-37.
9. Nacionalni informacijski sistem Slovenije, 2007

10. Ocvirk M. Premalo mleka. V: Felc Z (ur.). Zbornik predavanj. Tečaj laktacije za opravljanje izpita mednarodni pooblaščen svetovalec za laktacijo IBCLC. Dobrna, Celje : Splošna bolnišnica, 2006 : 211-216.
11. Skale C. Smernice za dojenje. V: Felc Z(ur.).Zbornik predavanj. Tečaj laktacije za opravljanje izpita mednarodni pooblaščen svetovalec za laktacijo IBCLC. Dobrna, Celje : Splošna bolnišnica, 2006 : 31-37.
12. Skale C. Zgodnje dodajanje mlečnih formul dojenčkom – zakaj? V: Felc Z (ur.).Zbornik predavanj. 2. Celjsko strokovno srečanje z mednarodno udeležbo Dojenje: iz prakse za prakso z naslovom Spodbujanje dojenja, Laško, 6 oktober 2006. Celje : Splošna bolnišnica, 2006 : 63-66.
13. Tekauc Golob A. Začetki dojenja v porodnišnici. Zbornik prispevkov. IV. Simpozij z mednarodno udeležbo v Laškem 30.9 in 1.10 2005. Ljubljana: Nacionalni odbor za spodbujanje dojenja pri UNICEF Slovenija, 2005 : 40-44..
14. Vučajnk L., Meštrovič Popovič K.,Skolnik L. Obravnava dojenčkov z nenapredovanjem telesne teže na otroškem oddelku Splošne bolnišnice Celje. V: Felc Z (ur.). Zbornik predavanj. 2. Celjsko strokovno srečanje z mednarodno udeležbo Dojenje: iz prakse za prakso z naslovom Spodbujanje dojenja, Laško, 6 oktober 2006. Celje : Splošna bolnišnica, 2006 : 81-83.