

MASARYKOVA UNIVERZITA V BRNĚ

LÉKAŘSKÁ FAKULTA

Katedra ošetrovatelství

Blanka Bártová

## **VÝŽIVA KOJÍCÍ ŽENY**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Alexandra Košťálová

Brno 2007

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedené informační zdroje.

.....

Brno 27. března 2007

Děkuji Mgr. Alexandře Košťálové za odborné vedení bakalářské práce a za cenné rady při zpracování této bakalářské práce.

# OBSAH

ÚVOD .....	6
1 KOJENÍ A VÝŽIVA ŽENY .....	7
1.1 Kojení .....	8
1.1.2 Výživa při kojení .....	8
1.2 Energetická potřeba .....	9
1.2.1 Bílkoviny, sacharidy, tuky, cholesterol .....	10
1.2.2 Vitaminy a minerální látky .....	11
1.2.3 Vlákna .....	14
1.2.4 Tekutiny .....	15
1.2.5 Potravinové doplňky .....	15
1.2.6 Zvláštní hlediska výživy kojící ženy.....	16
1.2.7 Hubnutí a cizorodé látky v mateřském mléce .....	18
1.3 Výživová doporučení pro kojící ženu .....	18
2 KVANTITATIVNÍ PRŮZKUMNÉ ŠETŘENÍ .....	21
2.1 Cíl průzkumného šetření a pracovní hypotézy .....	21
2.2 Pracovní hypotézy .....	21
2.3 Metody a techniky průzkumného šetření .....	22
2.4 Organizace průzkumného šetření .....	23
2.5 Konstrukce a charakteristika zkoumaného problému.....	23
2.6 Analýza a interpretace výsledků průzkumného šetření .....	24
2.6.1 Charakteristika respondentů .....	25
2.6.2 Názory respondentů .....	29
2.6.6 Srovnání názorů respondentů .....	48
3 DISKUSE .....	49
3.1 Návrh na řešení .....	55

ZÁVĚR .....	56
ANOTACE .....	57
LITARATURA A PRAMENY .....	58
SEZNAM ZKRATEK .....	60
SEZNAM TABULEK .....	61
SEZNAM GRAFŮ .....	63
SEZNAM PŘÍLOH .....	64
PŘÍLOHA č. 1 .....	65
PŘÍLOHA č. 2 .....	66
PŘÍLOHA č. 3 .....	71
PŘÍLOHA č. 4 .....	73
PŘÍLOHA č. 5 .....	74

# ÚVOD

„Když si žena projde těhotenstvím a porodem, je vždycky jiná, než byla předtím.

Je zkrátka proměněná a mnohem víc rozumí životu.

Privést na svět dítě znamená vykoupat se v pramenu života“

Frederik Leboyer

Výživa je nedílnou součástí tělesného, duševního i duchovního života člověka. Pokud je žena zdravá, nevyžaduje výživa žádnou zvláštní úpravu. Během kojení není žádná potravinu preferována ani omezována. Až na výjimky, většina matek může jíst cokoli, aniž by strava měla vedlejší účinek na dítě. Mělo by platit, že žena má jíst to, na co byla zvyklá již před těhotenstvím, s ohledem na všeobecné zásady správné výživy. Nemusí „jíst a pít za dva“, ale musí v prvních 6 měsících pokrýt vlastní potřeby a potřeby dítěte.

Pracuji 15 let na neonatologickém oddělení a s kojícími ženami jsem v kontaktu každý den. Vidím jakou stravu dostávají v nemocnici, ale i to, co jim přináší návštěvy. Většinou převažují spíše ty nevhodné potraviny a nápoje, které pak způsobují dětem kolikové bolesti břicha.

V bakalářské práci chci zjistit, jestli jsou ženy dostatečně informovány o výživě v období kojení, jak se stravují, zda znají nevhodné potraviny, kterým by se v době kojení měly vyvarovat.

První část je teoretická a obsahuje základní informace z oblasti o výživě v době kojení.

Druhou částí práce jsem na základě předem vytvořeného dotazníku zjišťovala a vyhodnocovala fakta, mínění a vědomosti kojících žen.

# 1 KOJENÍ A VÝŽIVA ŽENY

Ze zachovalých pramenů Indů, Peršanů, Egypťanů, Řeků a Římanů se dovídáme o tom, že všechny matky své děti nekojily. Byly to především zámožné matky z patricijských rodin, které se vzdávaly kojení ze společenských důvodů, ale i z obavy, že ztratí kojením pevné poprsí, které již tenkrát bylo symbolem ženské krásy.

Už nejznámější gynekolog starověku Soranos z Efezu (2. století před Kristem) vypracoval neobyčejně přísná kritéria, která se týkala kojných, které byly vybírány z řad otrokyň. Požadavky se týkaly věku, vzhledu, tvaru prsou a bradavek, povahy, chování. Zpracoval také dietu při kojení. Žena se měla zdržet těch potravin, po kterých by mléko nepříjemně chutnalo. Mezi ně patřily: cibule, česnek, ředkvičky, ostré koření, těžce stravitelné maso. Kojná měla preferovat křepelky, holoubata, kuřata, ryby, příležitostně maso ze selat, jehňat, telat, tvrdý chléb.<sup>1</sup>

V současnosti patří k hlavním zásadám výživy kojící ženy pestrá a rozmanitá strava. Musí obsahovat jak rostlinné tak živočišné tuky, bílkoviny. Doporučuje se zvýšit spotřebu ovoce a zeleniny, luštěnin, mléka a mléčných výrobků s nízkým obsahem tuku. Preferujeme čerstvou nebo mraženou zeleninu a ovoce před různými vitamínovými doplňky. Výjimkou je jód, kterého je v naší stravě nedostatek. Je také vhodné zvýšit spotřebu ryb, zvláště mořských, upřednostňovat bílé maso, výrobky z celozrnné a tmavé mouky. Naopak by se měla snížit spotřeba tučných mas, uzenin, majonéz, přesolených výrobků, slaných ochucovadel, cukru, slazených nápojů a sladkého pečiva.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> ŠRÁČKOVÁ, D., Kojení v zrcadle historie, *MaMiTa*, 2002, č.1, s. 26- 27.

<sup>2</sup> KLIMOVÁ, A., aj., *Kojení dar pro život*, s. 81- 95.

# 1 KOJENÍ

Kojení prošlo v průběhu dějin různými stupni hodnocení. Po tisíceletí bylo považováno ve všech lidských kulturách za jedinou přijatelnou metodu výživy novorozence. V 60. letech 20. století došlo k největšímu poklesu, kdy se do popředí dostala umělá výživa. Od 70. let dochází opět k návratu ke kojení a je považováno za optimální výživu novorozence.<sup>3</sup>

Kojení má psychologický a sociální význam, upevňuje se vazba matky na dítě, zvyšuje se vcítivost (empatie) matky ke svému dítěti. Bylo prokázáno, že kojení zrychluje vývoj poznávacích funkcí dítěte. Chrání dítě před celou řadou infekčních onemocnění, má důležitou úlohu v prevenci onemocnění pozdějšího věku dítěte, je významné pro duševní a tělesné zdraví matky. Má také výhody ekonomické a ekologické.<sup>4</sup>

## 1.1.2 Výživa při kojení

Kvalita a množství výživy kojící ženy ovlivňuje výživový, ale i zdravotní stav samotné ženy i jejího dítěte. Nedostatečný, ale i nadbytečný přísun živin závisí na současném a předchozím příjmu. Tvorba mateřského mléka znamená pro matku zvýšený výdej energie, živin, vitaminů a minerálních látek, proto také její výživa v období kojení vyžaduje některé speciální dodatky k obecným zásadám zdravé výživy dospělých žen.<sup>5</sup> (viz příloha č.1, s. 65).

---

<sup>3</sup> ROZTOČIL, A., aj., *Porodnictví*, s. 150-152.

<sup>4</sup> MÜLLEROVÁ, D., *Výživa těhotných a kojících žen*, s. 101.

<sup>5</sup> SCHNEIDROVÁ, D., aj., *Kojení Nejčastější problémy a jejich řešení*, s. 90.

Hlavní zásady výživy kojící ženy:<sup>6</sup>

- konzumace pestré a rozmanité stravy;
- přívod energie, který dovolí pomalý úbytek tělesné hmotnosti;
- střídmy příjem tuků (do 30 % celkového množství energie), nasycených tuků (do 10 %) a cholesterolu (do 300 mg denně)
- dostatečný příjem vitaminů a vlákniny, tj. konzumace ovoce a zeleniny, obilnin a výrobků z nich;
- střídmy příjem sacharózy, a to i skryté;
- střídmy příjem kuchyňské soli;
- vyvarování se alkoholických nápojů, střídmy konzumace kofeinu ( maximálně 2 šálky kávy denně);
- dostatečný příjem vápníku, nejlépe z nízkotučného mléka a výrobků z něj;
- dostatečný příjem tekutin, tj. 2,5-3,5 litru denně;
- dostatečný příjem minerálních látek, zvláště železa (ze živočišných zdrojů) a jódu (nejlépe z masa mořských ryby).

## 1.2 Energetická potřeba

Kojení je z hlediska energie nejnáročnějším obdobím reprodukčního cyklu. Podle norem Světové zdravotnické organizace se energetická potřeba během kojení zvyšuje o 450-480 kcal/den (1885-2011 kJ/den) a podle norem Evropské unie o 380 kcal/den (1592 kJ/den). Důvodem je tvorba mateřského mléka. Zvýšení příjmu energie nevede ke zvýšené tvorbě mateřského mléka u dobře živěných žen. Ale i ženy, které mají nízký příjem energie a živin mohou tvořit dostatečné množství mateřského mléka.<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> KLIMOVÁ, A., aj., *Kojení dar pro život*, s. 81- 82.

<sup>7</sup> SCHNEIDROVÁ, D., aj., *Kojení Nejčastější problémy a jejich řešení*, s. 90.

Srov. HRONEK, M., *Výživa ženy v období těhotenství a kojení*, s. 33-36.

### 1.2.1 Bílkoviny, sacharidy, tuky, cholesterol

*Bílkovin* je v období kojení doporučeno přijímat 11,8 g/kg. Dostatečný přísun energie z potravin jako je chléb, obiloviny a těstoviny, jsou také dobrými zdroji železa, fosforu, jódu a vitaminů B2, B3, B6, B12.

Většina žen v našich podmínkách přijímá více bílkovin, než je doporučené. Zvýšený příjem bílkovin v organismu může způsobit zdravotní rizika, protože neumí skladovat bílkoviny. Přebytek je přeměněn a ukládá se jako tuky. Při zvýšeném příjmu bílkovin živočišného původu (maso, mléčné výrobky), je spojen s vyšším rizikem kardiovaskulárních onemocnění a některých zhoubných nádorů, jako je kolorektální karcinom a karcinom prsu.

*Sacharidy* jsou nejdůležitější živinou z hlediska dodávky energie. U nás tvoří asi 45-50 % celkové energetické dávky. Nebezpečí vysokého příjmu sacharózy spočívá v tom, že vytěsňuje z výživy ostatní zdroje energie, které jsou pro organismus důležité i z jiných důvodů. Vysoká koncentrace sacharózy způsobuje výskyt zubního kazu, obezity a zhoršuje průběh cukrovky.<sup>8</sup>

*Tuky* jsou ze všech živin nejbohatším zdrojem energie. Slouží také ke vstřebávání vitaminů rozpustných v tucích (A, E, D a K).

Kojící žena by měla přijímat maximálně 30 % celkové energie z tuků, přičemž nenasycené mastné kyseliny n-3 a n-6 (rostlinné oleje, rybí tuk, libové maso, žloutek) by se měly nacházet v dvojnásobném množství než nasycené trans mastné kyseliny - TMK (živočišné tuky). Esenciální mastné kyseliny matka nedokáže sama dostatečně vytvořit a proto musí být přijímány potravou, protože hrají významnou roli pro dotváření centrálního nervového systému dítěte do 2 let věku. Příjem vyšší než 30 % je nežádoucí pro vznik nadváhy a obezity.<sup>9</sup>

*Cholesterol* je látka tukové povahy, která je součástí buněčných membrán. V určitém množství jej tělo potřebuje. Doporučená dávka cholesterolu by neměla překročit 300 mg. Je přítomen ve všech tkáních živočišného původu. Příjem potravou

---

<sup>8</sup> SCHNEIDROVÁ, D., aj., *Kojení Nejčastější problémy a jejich řešení*, s. 91- 93.

Srov. KLIMOVÁ, A., aj., *Kojení – dar pro život*, s. 83 -85.

<sup>9</sup> HORNSTRA, G., Essential fatty acids mothers and their neonates, *American The Journal of Clinical Nutrition*, s. 1262S-1269S

Srov. MÜLLEROVÁ, D., *Výživa těhotných a kojících žen*, s. 100.

je potřeba kontrolovat, protože jeho vyšší hladina v krevním séru je spjata s rizikem aterosklerózy a srdečně cévních nemocí.<sup>10</sup>

### 1.2.2 Vitaminy a minerální látky

Pro zdravý vývoj dítěte i podporu zdraví kojící ženy jsou důležité všechny vitaminy. Většina z nich je přijímána v dostatečné míře. V mateřském mléce kolísá obsah vitaminů B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub>, B<sub>6</sub>, B<sub>12</sub>, A, C. Záleží to však na matčině každodenním příjmu a jejích tělesných zásobách.<sup>11</sup>

*Vitamin A* – kojení chrání novorozence před nedostatkem vitamínu A. Na vitamin A je zvláště bohaté kolostrum. Zralé mléko dobře živěných žen poskytuje dostatek tohoto vitamínu k zajištění potřeby pro kojence. Zdrojem jsou játra, mléčné výrobky, ale ne nízkotučné, ryby – sardinky, tuňák, treska, makrela a mořské řasy.

*Vitamin C (kyselina askorbová)* – tohoto vitamínu se ve stravě českých žen vyskytuje stále nedostatek. Člověk si jej nedokáže vytvořit, takže je nutný jeho denní příjem potravou. Vitamin C podporuje obranyschopnost organismu a působí v prevenci aterosklerózy a zhoubných nádorů. Je účinný v procesu krvetvorby, je nutný pro tvorbu kolagenního vaziva a využitelnost železa při krvetvorbě. Denní dávka pro kojící ženu (50 mg) je obsažena v 1 velkém pomeranči, ve 100 ml pomerančové šťávy, 1 středním grepu, 1 velké zelené paprice. Vitamin C je ničen tepelnou úpravou. Kouření zvyšuje jeho potřebu.

*Vitamin D* – je nezbytný pro absorpci a metabolismus vápníku. Hlavním zdrojem je jeho syntéza v kůži při vystavení slunečnímu svitu. Dobrymi zdroji jsou také ryby, rybí olej, vejce, máslo, margaríny obohacené o vitamin D a mléko. Pro období kojení je doporučen příjem potravou 10 µg nebo 400 IU/den.

---

<sup>10</sup> SCHNEIDROVÁ, D., aj., *Kojení Nejčastější problémy*, s. 93-98.

<sup>11</sup> Tamtéž, s. 93 -98.

Srov. BRÁZDOVÁ, Z., *Výživa těhotných a kojících žen*, s. 11-14.

Srov. BRÁZDOVÁ, Z., *Výživa člověka*, s. 29- 36.

Srov. BLATTNÁ, J., aj., *Výživa na začátku 21. století*, s. 13-17.

Srov. FRAŇKOVÁ, S., DVOŘÁKOVÁ- JANŮ, V., *Psychologie výživy a sociální aspekty jídla*, s. 34 -48.

*Kyselina listová (folacin)* – podporuje krvetvorbu a zlepšuje funkci sliznice tenkého střeva. Ve stravě je převážně obsažena v listové zelenině (špenát, chřest) a v játrech.

Doporučená denní dávka pro kojící ženu je 300 µg. Kojení klade značné nároky na zásoby kyseliny listové u matky. Hraje důležitou roli při vývoji lidského plodu.

*Vitamin B1 (thiamin)* – uplatňuje se v metabolismu tuků a cukrů, je nutný pro růst a normální činnost nervové soustavy. Denní potřeba je v průměru 1,5 mg. Je přítomen v obilných produktech, v mase, zejména vepřovém, v játrech, srdci a mozku. Při hypovitaminoze vzniká nemoc beri-beri.

*Vitamin B2 (riboflavin)* – zúčastňuje se oxidace základních živin. Denní potřeba je 1,5 -1,8 mg. Vyskytuje se v mléce, mase, obilí, ve vejcích, rybách a kvasnicích. Při nedostatku vzniká zánět kůže, poruchy jazyka a rtů, zpomaluje se růst. Je také porušena tvorba erytrocytů.

*Vitamin B3 (kyselina nikotinová, vitamin PP)* – je součástí enzymů zapojených do buněčných oxidací, je důležitý pro zdravý růst, zdravou kůži a nervovou činnost. Denní potřeba je v průměru 15-20 mg. Vyskytuje se hlavně v mase, rybách a mléce, v kvasnicích a listové zelenině. Při nedostatku vzniká pelagra – onemocnění projevující se záněty na kůži, vyskytuje se polyneuritis, duševní poruchy, záněty sklivce, katary a průjmy.

*Vitamin B5 (kyselina pantotenová)* – je součástí koenzymu A, který má mimořádný význam pro metabolismus. Denní potřeba je kolem 8 mg. Vyskytuje se v živočišných a rostlinných tkáních, hlavně v droždí, játrech, mase, rybách, mléce a vejcích. Při nedostatku se objeví poruchy centrálního nervového systému.

*Vitamin B6 (pyridoxin)* – je koenzymem různých enzymatických systémů, také acetylkoenzymu A. Denní potřeba je 2-2,5 mg. Vyskytuje se v mase, obilných klíčcích, v mléce, rybách, luštěninách a kvasnicích. Při nedostatku mohou vznikat epileptické záchvaty, dermatitidy, záněty nervů.

*Vitamin B12 (cyankobalamin)* je důležitý jako součást enzymů pro krvetvorbu a správnou funkci nervového systému. Vytváří se částečně činností střevních bakterií. Denní potřeba u kojících žen je 2,6 mg. Vyskytuje se v játrech a v dalších živočišných bílkovinách. Nedostatkem vzniká Addisonova – Biermerova anémie, dříve zvaná perniciózní.

*Vitamin H (Biotin)* – tvoří podstatnou část enzymů a podporuje dělení buněk,

účastní se metabolismu mastných kyselin, cholesterolu bílkovin. Denní potřeba je 0,2 mg. Zdrojem je syrový žloutek, játra, ledviny, sója a kvasnice. Při nedostatku vzniká dermatitis, atrofie jazyka, svalové bolesti a nechutenství. Někdy se mohou objevovat i deprese a únava. Nedostatek za normálních okolností nevzniká, objevuje se pouze u lidí, kteří drží vegetariánskou dietu.

**Minerální látky** plní v organismu velmi mnoho důležitých funkcí. Žádnou z těchto z minerálních látek si však organismus nedokáže vytvořit, protože se jedná o chemické prvky.<sup>12</sup>

*Železo* potřebuje lidský organismus k transportu kyslíku. Je součástí krevního barviva hemoglobinu a myoglobinu ve svalech, kde hraje rozhodující úlohu v dýchacím řetězci. Doporučená denní dávka pro kojící ženu je 20-24 mg, v závislosti na stavu organismu, tj. zda žena netrpěla v těhotenství anémií. Zdrojem ve stravě je zejména maso, také potravina jako je špenát obsahuje železa relativně dost, ale trojmocné železo se v přítomnosti kyseliny šťavelové špatně vstřebává.<sup>13</sup>

Po světě je rozšířen terapeutický přístup k dodávání železa do jídelníčku těhotných, namísto zodpovědného přístupu veřejnosti samotné. Nejčastěji dochází k tomu, že jsou předepisovány vysoké dávky železa, které s sebou nesou vedlejší účinky. Tyto postupy často nahrazují preparáty s postupným uvolňováním železa do organismu a odstranění vedlejších účinků. Přiměřené dávkování železa v potravinových doplňcích se ukazuje jako velice prospěšné pro matky, které svůj organismus železem doplňovat potřebují.

*Jód* patří v České republice k minerálním látkám s nízkým až středním nedostatkem.<sup>14</sup> Dostatečný přísun jódu v období těhotenství a laktace je nezbytný pro správnou funkci štítné žlázy. Nedostatek může způsobit strumu, poruchy růstu a neuropsychického vývoje dítěte. Zdrojem jódu jsou mořské ryby a jódovaná sůl, některé minerální vody (Vincentka, Hanácká kyselka), jódem obohacené potraviny a stolní vody (Oasa, Horský pramen IQ). Dostatečný příjem jódu zajištěn při

---

<sup>12</sup> BRÁZDOVÁ, Z., *Výživa člověka*, s. 58- 66, 73 -74.

Srov. BLATTNÁ, J., aj., *Výživa na začátku 21. století*, s. 16- 17.

<sup>13</sup> BEARD, JL., Effectiveness and strategies of iron supplementation during pregnancy, *The American Journal of Clinical Nutrition*, 1288S-1294S.

<sup>14</sup> BERANOVÁ, R., Bez jódu se neobejdeme, <http://www.rodina.cz/clanek/371.htm>.

konzumaci mořských ryb dvakrát týdně. Kojící žena má většinou jódu nedostatek, proto je vhodné jej doplnit ve formě tablet obsahujících jód. Česká endokrinologická společnost doporučuje plošné podávání profylaktické dávky 100 µg KJ denně všem těhotným a kojícím ženám.

*Vápník* a jeho zásoby v těle u dobře živěné ženy jsou velmi vysoké (cca 1,2 kg). Absorpce vápníku se zdvojnásobí v druhé polovině těhotenství, čímž je omezena potřeba vyššího příjmu. Obsah vápníku v mateřském mléce závisí na příjmu vápníku kojící ženy.

Kojení je doprovázeno úbytkem minerálů v kostní hmotě, zvýšením kostního metabolismu a omezením vylučování vápníku močí. Tyto změny trvají až do ukončení kojení. Během 3-6 měsíců pak dochází k úpravě stavu minerálů v kostní hmotě. Nejlepším zdroji jsou mléko a mléčné výrobky (1 hrnek mléka obsahuje asi 250 mg vápníku). Doplnění vápníku do potravy těhotných žen může mít vliv na jejich zdraví, koncentraci vápníku v mléce při kojení a na mineralizaci kostí.<sup>15</sup>

*Selen* je stopový prvek, který je součástí důležitých enzymů, ta chrání buňky lidského těla proti působení kyslíkových radikálů. Chrání před některými nádory, ale také před vývojem aterosklerotických plaků ve stěně cév. Kojící žena by ho měla ve stravě přijímat denně 75 µg, což u nás je dost problematické pokud konzumujeme potraviny produkované na území České republiky.

### 1.2.3 Vlákna

Vlákna nesmí při kojení také chybět.<sup>16</sup> Jedná se o nestravitelné zbytky rostlinných pletiv, které odolávají zředěným kyselinám i louhům, procházejí tedy střevem téměř beze změny. Vlákna absorbují vodu, zmenšují střevní obsah a tím urychlují jeho pasáž ve střevech, váže na sebe odpadní látky, ale také cholesterol. Změkčuje střevní obsah, a je tedy výbornou prevencí zácpy. Doporučená dávka je kolem 25-30 g vlákniny denně. Vlákna je ve zvýšené míře obsažena v cereálních výrobcích, zvláště celozrnných, v müsli, v zelenině a ovoci. Výzkum doc. MUDr. Pavla Kohouta, CSc. a jeho kolegyně MUDr. Evy Choceňské ukázal, že doporučené denní

---

<sup>15</sup> PRENTICE, A., Maternal calcium metabolism and bone mineral status, *American The Journal Clinical Nutrition*, s. 1312S-1316S.

<sup>16</sup> VESELÝ, P., <http://www.novinky.cz/zena/zdrav/alarmujici-zprava--jime-malo-vlakniny>.

množství vlákniny zvládnou u nás pouze 2 % lidí. V ČR konzumují v průměru 12-15 g vlákniny, tedy asi polovinu toho, co by měli. Možná je to tím, že i sami odborníci nedocenily její význam.

#### 1.2.4 Tekutiny

Dětský i dospělý organismus potřebuje denně minimálně 2-2,5 l tekutin. Toto množství se úměrně zvyšuje s horkem a pocením. Kojící žena by měla vypít dostatečné množství tekutin, kolem 2-3,5 l denně. Jsou různé pověry, že čím více žena vypije tekutin, tím více se vytvoří mléka. Doporučuje se, aby měla žena vždy připravenou sklenici vody, mléka nebo džusu, tam kde kojí, aby se u kojení kdykoliv mohla napít a tím tak dodržovala pitný režim.<sup>17</sup>

#### 1.2.5 Potravinové doplňky

Vyvážená a přiměřená výživa zajistí kojící ženě dostatečné množství vitamínů a minerálů daleko více než užívání multivitaminových a minerálních preparátů. Někdy ale mateřský organismus vyrovnává svůj deficit přísunem ze svých rezerv. To se může projevit některými příznaky hypovitaminózy (křeče, vypadávání vlasů, lámání nehtů, olupování a praskání kůže, brnění rukou a nohou apod.). Měly by být předepisovány lékařem s uvážením a z důvodu zdravotní indikace. Proto některý gynekolog doporučuje svým klientkám tzv. prenatální multivitaminové preparáty, které se od běžných multivitaminů liší tím, že přesně zohledňují svým složením speciální potřeby ženského organismu v době těhotenství a kojení. Jejich používání má i určité nevýhody – zbytečně vysoká cena, špatně se vstřebávají, dlouhodobá závislost, toxicita. Existuje i názor, že běžná strava nezabezpečí dostatečný přísun všech vitamínů a minerálů, a proto nastává potřeba je tělu dodávat. Záleží to i na samotné ženě, jaký ona sama má na tuto problematiku názor.<sup>18</sup>

---

<sup>17</sup> SCHNEIDROVÁ, D., aj., *Kojení Nejčastější problémy*, s. 110.

<sup>18</sup> Srov. GREGORA, M., *Péče o novorozence a kojence Maminčin domácí lékař*, s. 27.

Srov. VEJMĚLKOVÁ, I., *Výživa v těhotenství, Bakalářská práce*, 2004, s. 21.

## 1.2.5 Zvláštní hlediska výživy kojící ženy

- **Alkohol**

Alkohol se tradičně doporučoval kojícím matkám k podpoře kojení. Udávalo se, že pití malého množství alkoholu krátce před kojením zvyšuje tvorbu mléka, uvolňuje nejen spouštěcí reflex, ale i matku a dítě. Zatím žádný vědecký důkaz toto tvrzení nepodpořil.

Alkohol se vylučuje do mateřského mléka a tím ovlivňuje jeho kvalitu (zápach po alkoholu). Konzumace alkoholu v dávce vyšší než 0,5 g/kg váhy matky může vést ke snížené produkci mléka. Etanol ve vyšších dávkách může ovlivňovat spouštěcí reflex, ale také schopnost matky postarat se o dítě. U dítěte se může působení alkoholu projevit útlumem a poruchami spánku. V jedné skleničce alkoholu je velmi nízká koncentrace alkoholu a nemá výrazný vliv na dítě. Přesto se doporučuje během těhotenství a laktace alkoholu vyhnout. Příležitostné mírné pití alkoholu není kontraindikací kojení. Matka závislá na alkoholu by měla co nejvíce minimalizovat jeho příjem, nejlépe za pomoci specialisty.

- **Kofein**

Kofein stimuluje centrální nervový systém. Je obsažen v kávě, čaji a kolových nápojích. Kofein se vylučuje do mateřského mléka. Průběžnou konzumací nebyl prokázán škodlivý vliv na dítě, ale vysoký příjem kofeinu může způsobit neklid, podrážděnost a poruchy spánku dítěte. Některé údaje naznačují, že při vyšší konzumaci kofeinu je snížen obsah železa mateřském mléce, což se negativně odráží na výživovém stavu dítěte. Doporučuje se pít maximálně 2-3 šálky denně.

- **Kouření**

Kouření zatěžuje játra i ledviny. Děti kuřáček mívají silnější novorozeneckou žloutenku. Trpí také abstinenčními příznaky (často pláčou, málo spí, jsou neklidné). Tyto děti špatně prospívají a pomalu rostou, jsou často nemocné (infekce dýchacích cest, záněty středouší), alergie, syndrom náhlého úmrtí, jsou často hospitalizované. Matce kuřácke by měla být vysvětlena rizika kouření jak pro její zdraví, ale i jejího dítěte. Pokud se matka nechce vzdát kouření ani v období laktace a chce kojít, doporučuje se omezit kouření na 5 cigaret denně a to vždy až po kojení. Rodiče by neměli kouřit v místnosti, kde je dítě.

- **Kojení a alergie**

Výlučné kojení po dobu 6 měsíců života dítěte je důležité pro primární prevenci alergie. Alergeny ve stravě matky mohou přecházet do mateřského mléka. Převažují alergie na potraviny nejčastěji kravské mléko, vejce (bílek), kakao, čokoláda, ořechy, mandle, citrusové plody a kiwi. U dětí s pozitivní rodinnou atopickou anamnézou, je kojení považováno za prospěšné. Ale i děti, které jsou výlučně kojeny, se mohou stát přecitlivělé na potravinové alergenů přítomné v mateřském mléce. Pokud je dítě alergické na potravinový alergen z výživy matky, v některých případech je nutné i kojení ukončit. Platí u dětí, které neprosívají. Matka alergička by se měla vyhnout i alergenům z vnějšího prostředí (roztoci, pyly, plísňe, zvířecí alergenů – kočka, pes).

- **Laktózová intolerance**

Ženy, které nejsou schopny štěpit mléčný cukr laktózu (na sacharózu a glukózu), nemohou do své stravy zařazovat mléko. Tyto ženy ale většinou snášejí sýry a některé jogurty, které jsou pro ně cenným zdrojem vápníku. Naštěstí se u nás tato porucha nevyskytuje často.

- **Nevhodné potraviny**

Tyto potraviny obsahují těkavé látky, které mají tendenci poměrně rychle přecházet z potravy do mateřského mléka. Některé z nich mohou dětem způsobit nepříjemné komplikace, například flatuenci (nadýmání) nebo koliku. Jsou to silice aromatických druhů zeleniny např. česnek, cibule, zelí, pažitka, petržel. Podobné je to i u některých druhů koření např. tymián, pepř, různé dráždivé směsi. Při kojení je vhodné se těmito druhy vyhnout.

- **Vegetariánství**

Vegetariánka je žena, která odmítá živočišnou stravu s výjimkou vajec a mléčných výrobků, a konzumuje převážně stravu rostlinnou.

Veganka je žena, která vůbec nekonzumuje živočišné výrobky a její strava je jen rostlinného původu. Při vyloučení jedné nebo více potravinových skupin, může vést k nedostatku některých významných živin, které ovlivní zdraví matky i zdraví a vývoj dítěte. Pak jedinou možností jsou vitamínové a minerální preparáty.<sup>19</sup>

---

<sup>19</sup> SCHNEIDROVÁ, D., aj., *Kojení Nejčastější problémy*, s. 100 -102.

Srov. STADELMANN, I., *Zdravé těhotenství, přirozený porod*, s. 465- 466.

Srov. MYDLILOVÁ, A., *Výživa kojící ženy, MaMiTa*, 2001, č. 1, s. 22 -23.

### 1.2.7 Hubnutí a cizorodé látky

Po porodu v průběhu prvních 4-6 měsíců ztrácí obvykle kojící žena 0,5-1 kg váhy za měsíc. Ženy, které mají nadváhu mohou ubývat až 2 kg za měsíc. Asi 20 % žen si váhu uchová nebo dokonce zvýší.

Pokud matka drží přísnou dietu s cílem rychle zhubnout, dochází ke zvýšenému odbourávání tukových buněk do mateřského mléka. Některé cizorodé látky rozpustné v tucích, které se nahromadily během života v tukové tkáni (PCB, DDT, dioxiny) se mohou vyplavovat ve zvýšené míře. Zdrojem těchto látek je především nedokonalé spalování veškerých surovin (domovní odpad, výfukové plyny). Nejvyšší koncentrace se ukládají v kontaminované půdě a v tuku některých zvířat. Znečištěné životní prostředí, na kterém se podílí hlavně sám člověk, vede ke kontaminaci krmiv a potravin. To vše se pak hromadí v tukové tkáni člověka.

Je vhodné postupné snižování nadměrné hmotnosti vzniklé v těhotenství. Některé ženy si mohou myslet, že intenzivním cvičením rychle zhubnou. Cvičení může zvýšit hladinu kyseliny mléčné v krvi, a ta přechází do mateřského mléka, což má vliv na jeho chuť. V době kojení se proto doporučuje pouze mírné cvičení.

### 1.3 Výživová doporučení pro kojící ženu

Tak jako v těhotenství ani během kojení není nutná zvláštní výživa. Výživa kojící ženy musí v prvních 6 měsících pokrýt vlastní potřeby a potřeby dítěte. K hlavním zásadám patří konzumace pestré a rozmanité stravy přiměřeného množství. Měla by zastupovat všechny hlavní skupiny potravin vyjádřených v **potravinové pyramidě**.<sup>20</sup>

Četnost spotřeby klesá od základny (obiloviny), přes ovoce a zeleninu, mléčné výrobky a netučné masa až po výrobky s doporučením omezení jejich spotřeby (tučná masa, cukr, živočišné tuky).

---

<sup>20</sup> KLIMOVÁ, A., aj., *Kojení – Dar života*, s. 94.

Srov. SCHNEIDROVÁ, D., aj., *Kojení Nejčastější problémy*, s. 104.

- **Obiloviny, těstoviny, pečivo a rýže (5-6 porcí denně)**

*1 porce = krajíc chleba (60 g), 1 rohlík, 1 kopeček vařených těstovin cca 125 g*

Z této skupiny má žena čerpat nejvíce energie denně. Z obilnin se u nás nejčastěji konzumuje pšenice, oves, kukuřice, rýže a pohanka. Jsou dobrým zdrojem škrobu (sacharidů), vlákniny (celulózy), a to zvláště celozrnné výrobky. Jsou také zdrojem bílkovin, významný je obsah vitaminů skupiny B, zvláště vitamínu B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub> a niacinu.

- **Zelenina (3-5 porcí denně)**

*1 porce = 100 g kus papriky, mrkve, cca 2 rajčata, miska salátu, cca 125 g brambor*

Energetická hodnota zeleniny je nízká. Obsahuje 80-90 % vody a jen málo bílkovin a sacharidů. Největší význam spočívá v obsahu vitaminů, z nichž nejdůležitější jsou vitaminy C, B-karoten a kyselina listová. Z ostatních látek jsou významné draslík, hořčík, fosfor a minerální látky. Vhodná je především zelenina syrová a mražená, případně vařená, dušená a sušená.

- **Ovoce (2-4 porce denně)**

*1 porce = 1 středně velké jablko, 1 pomeranč, 1 banán, vše asi po 100 g, sklenice (200 ml) neředěné ovocné šťávy*

Většina druhů ovoce je velmi dobrým zdrojem vitamínu C. Žluté a oranžové plody jsou také zdrojem beta-karotenu, draslíku a pektinu. Vhodné je hlavně ovoce syrové a mražené, pro přísun vlákniny také sušené. Nevhodné jsou kompoty, marmelády, džemy, apod., protože dodají ovoci mnoho cukru.

- **Mléko a mléčné výrobky (3-4 porce denně)**

*1 porce = 1 sklenice mléka (250 ml), porce jogurtu (asi 180 ml), 55 g nízkotučného sýra, 40 g tvarohu*

Jsou to velmi hodnotné potraviny, které dodají tělu především vápník, bílkoviny a další živiny. Samotné mléko se doporučuje pít polotučné nebo nízkotučné, vhodné jsou kysané mléčné výrobky, např. jogurty, kefír nebo acidofilní mléko. Cennou potravinou je tvaroh – je to upravená mléčná bílkovina. Z něj se vyrábějí sýry. Při výběru sýrů, upřednostňujeme nízkotučné a méně slané.

### **Ryby, drůbež, maso, vejce, luštěniny (1-3 porce denně)**

*1 porce = 125g kuřete bez kůže, rybiho masa, vepřového nebo telecího masa),  
½ vejce*

Patří sem všechny potraviny, které našemu tělu dodávají hlavně bílkoviny, železo, vitamin B12 a další cenné látky. Strava kojící ženy by měla obsahovat nejméně dva pokrmy týdně z mořských ryb nebo sladkovodních jako je kapr, pstruh, lipan. Z drůbeže se doporučují kuřata a krůtí maso (zvláště prsa), méně stehna a vůbec ne kůže, pro vysoký obsah cholesterolu. Vepřové maso pouze libové. Vejce se má vařit natvrdo, nemá se jíst více než 1 žloutek denně a 3 žloutky týdně, bílek lze častěji. Dalším zdrojem bílkovin je sója a sójové výrobky, ale není vhodné jimi nahradit potraviny živočišného původu, protože je tak člověk ochuzen o železo a vitamin B12. V jídelníčku by se denně neměly objevovat uzeniny, paštiky a hamburgery vyrobené z masa, protože jsou většinou velmi slané a tučné. Platí to i pro vnitřnosti (játra, ledviny, mozeček), bohatý zdroj cholesterolu.<sup>21</sup>

Bohužel si kojící ženy často stěžují, že během kojení nemají čas na nákupy a vaření, protože jen kojí a pečují o dítě, „prostě nestíhají“. Teplé jídlo přece není podmínkou, stačí, když si připraví ovocné nebo zeleninové saláty, mléčné výrobky, nebo něco rychlého, tzv. na vidličku. Dodržování správné výživy přece nemusí záležet na času, který stráví v kuchyni.

---

<sup>21</sup> SCHNEIDROVÁ, D., aj., *Kojení Nejčastější problémy*, s. 107 – 110.

Srov. MÜLLEROVÁ, D., *Výživa těhotných a kojících žen*, s. 94.

## **2 KVANTITATIVNÍ PRŮZKUMNÉ ŠETŘENÍ**

V této části uvádím cíle, pracovní hypotézy, metodu a techniku průzkumného šetření, popis zkoumaného vzorku respondentů, užití metody a organizaci šetření.

### **2.1 Cíl průzkumného šetření a pracovní hypotézy**

Prvním cílem je zjistit jestli jsou kojící ženy o výživě dostatečně informovány a kde tyto informace získávají.

Druhým cílem je zjistit, zda znají správné rozložení potravin v denní stravě a jak se stravují.

Zodpovězení těchto cílů nám napoví, jestli je tato informovanost dostatečná nebo bude třeba klást větší důraz na tuto konkrétní problematiku.

### **2.2 Pracovní hypotézy**

1. Předpokládám, že informovanost žen o výživě v době kojení není zcela dostatečná.

2. Předpokládám, že méně než 40 % kojících žen nezná správné rozložení potravin v denní stravě, ale přesto se snaží dodržovat zásady správné výživy.

## 2.3 Metody a techniky průzkumného šetření

Vzhledem k tomu, že jsem k danému tématu zjišťovala nejen fakta o mínění žen, ale i jejich vědomosti, volila jsem pro sběr dat metodu dotazníku. Dotazníková metoda je způsob šetření, při kterém jsem od respondentů získala potřebné informace písemnou formou. Negativní stránkou metody může být zkreslení odpovědí, ale i neochota respondentů při vyplnění a vrácení dotazníků.

Tento dotazník jsem sestavovala samostatně, pod odborným vedením vedoucí práce Mgr. Alexandry Košťálové. Při sestavování jsem využila i svých patnáctiletých zkušeností s kojícími ženami.

Dotazník byl sestaven pro ženy hospitalizované na poporodním oddělení, které již kojí, tj. od 2 dne.

Dotazník obsahuje celkem 30 položek, z toho 5 identifikačních položek (věk, vzdělání, bydliště, povolání, kolikáté dítě kojí a stáří kojeného dítěte).

Položky č. 5-10 mě informují, jaké informace ženy o výživě při kojení mají, a kde je získaly.

Položkou č. 11 zjišťuji, zda jsou informované, jak by se měly stravovat.

Položky č. 12-22 odpovídají o složení jejich stravy a tekutin.

Položky č. 23-24 se týkají potravinových doplňků při kojení.

Položky č. 25-26 mě informují, zda kojící ženy znají nevhodné potraviny a tekutiny, které mohou dětem činit potíže.

Položky č. 27-28 odpovídají na úpravu jídla a na nákup trvanlivých potravin.

Položky č. 29-30 mě informují o pohybu žen.

## **2.4 Organizace průzkumného šetření**

Výzkum formou dotazníků jsem prováděla anonymně v listopadu a prosinci 2006 na poporodních odděleních Gynekologicko-porodnické klinice FN Brno na Obilním trhu, a nemocnicích v Břeclavi a Kyjově.

Žádosti o schválení k provedení anonymního dotazníkového šetření jsem zaslala náměstkyním pro ošetrovatelskou péči a hlavní sestře uvedených nemocnic.

Na každé oddělení jsem dotazníky přinesla osobně a přes vrchní sestru požádala staniční sestry o pomoc při provedení anonymního průzkumného šetření. Každé staniční sestře jsem podala patřičné informace týkající se vyplnění dotazníku. S výjimkou staniční sestry na poporodním oddělení na Obilním trhu, které jsem schválenou žádostí s dotazníkem ukázala, a domluvila se s ní, že tyto dotazníky rozdám osobně, protože zde pracuji na neonatologickém oddělení. Společně jsme se dohodly na měsíční lhůtě, kdy jsem kontaktovala staniční sestry, zda jsou již dotazníky vyplněné a pak si je osobně vyzvedla.

## **2.5 Konstrukce a charakteristika zkoumaného souboru**

Celkem bylo rozdáno 150 dotazníků. Po měsíční lhůtě na vyplnění bylo vráceno 112 dotazníků vyplněných, 27 nevyplněných a 11 se mi nevrátilo.

Pro zpracování této práce bude použito 112 dotazníků, což bude považováno za 100 %.

- a) FN Brno – 50 dotazníků – návratnost 48, tj. 42,9 %
- b) Nemocnice Břeclav – 50 dotazníků – návratnost 22, tj. 19,6 %
- c) Nemocnice Kyjov – 50 dotazníků – návratnost 42, tj. 37,5 %

## **2.6 Analýza a interpretace výsledků průzkumného šetření**

Ke každé položce jsem vytvořila pro porovnání tabulku, u některých i graf. Nad každou tabulkou a u každého grafu je uvedeno číslo, společně s položkou, která byla kladena respondentkám v dotazníku (viz příl. č. 2, s. 65) u každé tabulky a grafu je popis.

Pro další srovnávání budu respondentky u části položek dělit do dvou skupin, podle jejich mínění a to na dostatečně informované a nedostatečně informované.

Z celkem 112 respondentek odpovědělo 72 (64,3 %), že má informace dostatečné a 40 (35,7 %), že informace nemají zcela dostatečné. Jak jsem předpokládala, žádná z žen neuvedla, že informace o výživě při kojení nemá. Protože jsou skupiny nestejně velké, uvádím pro lepší přehlednost jak četnost absolutní, tak i relativní.

## 2.6.1 Charakteristika respondentů

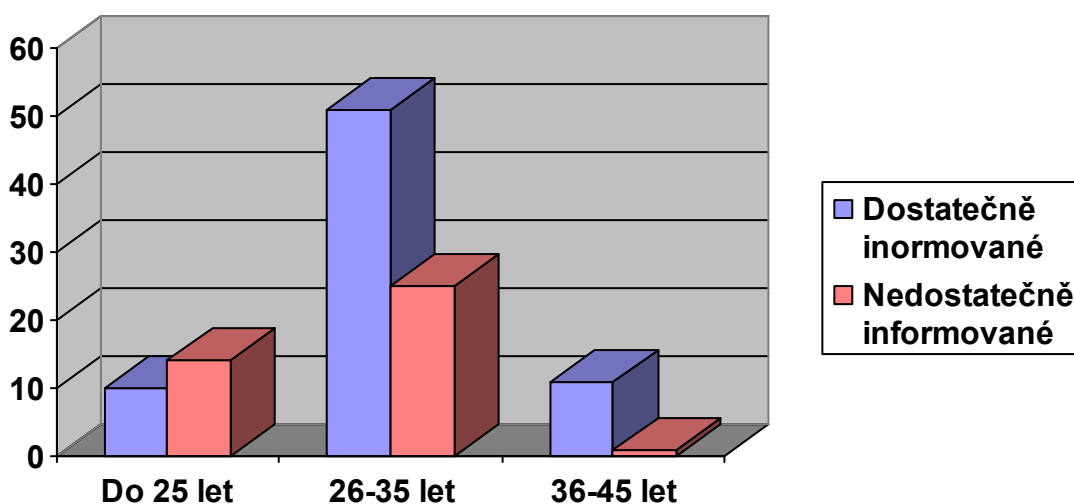
Odověď na položku číslo 1: Kolik je Vám let?

Tabulka č. 1: Věk

VĚK	DOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ		NEDOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ	
	AČ	RČ	AČ	RČ
Do 25 let	10	13,9 %	14	35,0 %
26-35 let	51	70,8 %	25	62,5 %
36-45 let	11	15,3 %	1	2,5 %

Tabulka a graf číslo 1 nám znázorňuje počet respondentek, které odpovídaly na položku věk. Ze 112 žen bylo celkem dostatečně informovaných 72, 10 žen (13,9 %) ve věku do 25 let, 51 žen (70,8 %) ve věku od 26 do 35 let a 11 žen (15,3 %) ve skupině nad 36 let. Ve skupině nedostatečně informovaných odpovědělo 40 žen. Ve věku do 25 let bylo 14 žen (35,0 %), ve věku od 26 do 35 let bylo 25 žen (62,5 %) a 1 žena (2,5 %) nad 36 let.

Graf 1 – Věk



## Odpověď na položku číslo 2: Nejvyšší dosažené vzdělání?

**Tabulka č. 2: Vzdělání**

VZDĚLÁNÍ	DOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ		NEDOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ	
	AČ	RČ	AČ	RČ
<b>Základní</b>	5	6,9 %	3	7,5 %
<b>Střední bez maturity</b>	10	13,9 %	15	37,5 %
<b>Střední s maturitou</b>	39	54,2 %	15	37,5 %
<b>Vysokoškolské</b>	18	25,0 %	7	17,5 %

V tabulce číslo 2 jsem srovnávala informovanost v souvislosti dosaženým stupněm vzdělání. Ze zjištěných údajů vyplývá, že ve skupině dostatečně informovaných bylo nejvyšší procento žen 54,2 % (39) se středoškolským vzděláním ukončeným maturitou a vysokoškolským 25 % (18), 13,9 % (10) mělo střední vzdělání bez maturity a 6,9 % (5) žen se základním vzděláním. Ve skupině nedostatečně informovaných žen bylo 37,5 % (15) se středním vzděláním bez maturity i s maturitou, 17,5 % (7) žen s vysokoškolským vzděláním a pouze 7,5 % (3) ženy se základním vzděláním. Prokázalo se, že ženy s vyšším vzděláním jsou více přesvědčeny o své informovanosti oproti vzdělání nižšímu.

## Odpověď na položku číslo 3: Kde žijete?

**Tabulka č. 3: Kde žijí**

KDE ŽIJÍ	DOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ		NEDOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ	
	AČ	RČ	AČ	RČ
<b>Vesnice</b>	27	37,5 %	16	40 %
<b>Město</b>	45	62,5 %	24	60 %

Tabulka číslo 3 nám znázorňuje srovnání respondentek podle toho kde žijí, jestli na vesnici nebo ve městě. Zjistila jsem, že ze 72 dostatečně informovaných žen žije 45 (62,5 %) ve městě a 27 (37,5 %) na vesnici. Ze 40 nedostatečně informovaných žen žije ve městě 24 (60 %) a 16 (40 %) na vesnici.

## Odpořed' na polořku říslo 4: Vaře povolání?

Tabulka ř. 4: Povolání

POVOLÁNÍ	DOSTATEČNĚ INFORMOVANĚ		NEDOSTATEČNĚ INFORMOVANĚ	
	AČ	RČ	AČ	RČ
Zdravotnické	14	19,4 %	4	10,0 %
Pedagogické	4	5,6 %	5	12,5 %
Pracující ve službách	14	19,4 %	13	32,5 %
Administrativní a ekonomické	14	19,4 %	2	5,0 %
Technické	3	4,2 %	0	0,0 %
Dělnice	1	1,4 %	5	2,5 %
Nepracující	8	11,1 %	7	17,5 %
OSVČ	1	1,4 %	1	2,5 %
Ostatní	13	18,1 %	3	7,5 %

V tabulce říslo 4 jsou zaznamenány odpověři, které se týkaly povolání. Zajímalo mě, kde pracují dostatečně informované a ne zcela dostatečně informované řeny. Ze 72 dostatečně informovaných bylo 14 (19,4 %) ze zdravotnictví, pracujících ve službách a z oblasti administrativní a ekonomické. 13 (18,1 %) je skupina ostatních, která se nedala zařadit k řádné předchozí skupině. 8 (11,1 %) je nepracujících, 4 (5,6 %) je pedagogického povolání a po 1 (1,4 %) je dělnického povolání a OSVČ. Ze 40 nedostatečně informovaných je nejvíce 13 (32,5 %) pracujících ve službách, 7 (17,5 %) je nepracujících, po 5 (12,5 %) pedagogického a dělnického povolání. 4 (10,0 %) pracují ve zdravotnictví, 3 (7,5 %) sem zařadila do ostatních, 2 (5,0 %) měly administrativní a ekonomické povolání, 1 (2,5 %) byla OSVČ.

## Odpoď na položku č. 5: Kolikáté dítě kojíte a věk kojeného dítěte?

**Tabulka č. 5: Počet kojených dětí**

KOJENÉ DÍTĚ	DOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ		NEDOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ	
	AČ	RČ	AČ	RČ
1. dítě	38	52,8 %	32	80,0 %
2. dítě	28	38,9 %	6	15,0 %
3. a více	6	8,3 %	2	5,0 %

V tabulce číslo 5 je zobrazen počet, kolikáté dítě kojily dostatečně i nedostatečně informované ženy. Ze 72 dostatečně informovaných žen kojilo nejvíce 1. dítě 38 (52,8 %), 2. dítě 28 (38,9 %), 3. a více dětí kojilo 6 (8,3 %) žen. Ze 40 nedostatečně informovaných žen také kojilo nejvíce 1. dítě 32 (80 %), 2. dítě 6 (15 %) a 3. a více dětí jen 2 (5 %) ženy.

**Tabulka č. 6: Věk dítěte**

VĚK DÍTĚTE	DOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ		NEDOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ	
	AČ	RČ	AČ	RČ
2 dny	8	11,1 %	8	20,0 %
3 dny	32	44,5 %	11	27,5 %
4 dny	14	19,4 %	12	30,0 %
5 dnů a více	18	25,0 %	9	22,5 %

V tabulce číslo 6, která patří k položce číslo 5, jsem zjišťovala věk kojených dětí. Ze 72 dostatečně informovaných kojilo 32 (44,5 %) žen třídenní děti, 18 (25,0 %) děti starší 5 dnů a více, 14 (19,4 %) čtyřdenní a 8 (11,1 %) dvoudenní. Ze 40 nedostatečně informovaných žen kojilo 12 (30,0 %) čtyřdenní, 11 (27,5 %) třídenní, 9 (22,5 %) děti starší 5 dnů a více, 8 (20,0 %) dvoudenní.

## 2.6.2 Názory respondentů

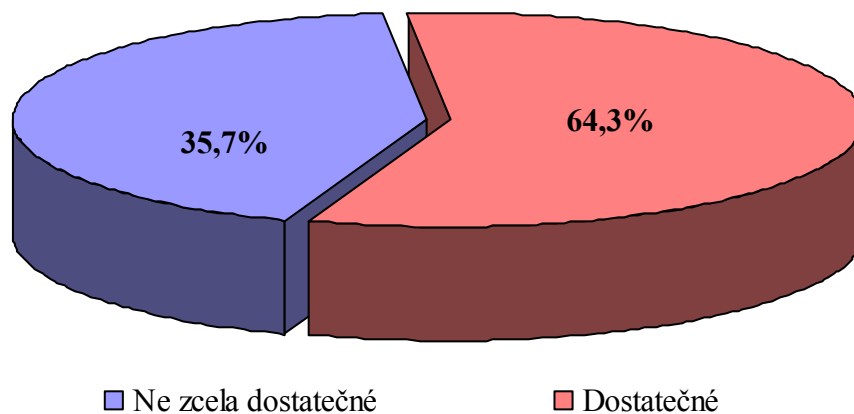
Odpořed' na položku ř. 6: Máte informace o výživě v době kojení?

Tabulka ř. 7: Informace

INFORMACE	AČ	RČ
Dostatečné	72	64,3 %
Ne zcela dostatečné	40	35,7 %
<b>CELKEM</b>	<b>112</b>	<b>100 %</b>

V tabulce číslo 7 a grafu 2 jsou zaznamenány informace o výživě v době kojení. Na tuto položku z celkem 112 respondentek odpovědělo 72 (64,3 %), že má informace dostatečné a 40 (35,7 %), že má informace ne zcela dostatečné. Jak jsem předpokládala, žádná neodpověděla, že nemá žádné informace.

Graf 2 - Informace



## Odpověď na položku č. 7: Zdrojem Vašich informací při kojení byla?

Tabulka č. 8: Zdroje informací

INFORMACE	AČ	RČ
Lékař	33	29,5 %
Jiný zdravotnický pracovník, předporodní kurs	28	25,0 %
Knihy, časopisy, televize, internet	90	80,3 %
Zkušenosti z předcházejícího kojení	30	26,8 %

V tabulce číslo 8 jsou zaznamenány odpovědi na položku, ve které jsem chtěla zjistit, kde ženy získávají informace. Vzhledem k tomu, že mohly volit z více možností, tzn. relativní četnost neodpovídá 100 %. Nejvíce informací získávají ženy z knih, časopisů, televize a internetu. Ze 112 odpovědí tuto možnost volilo 90 (80,3 %) žen. Téměř vyrovnané jsou odpovědi, kdy ženy získaly informace od lékaře - 33 (29,5 %) žen, zkušenosti z předcházejícího kojení má 30 (26,8 %) žen a informaci od jiného zdravotnického pracovníka či předporodního kursu má 28 (25,0 %) žen. Jak jsem předpokládala, žádná z žen neuvedla, že nemá žádné informace.

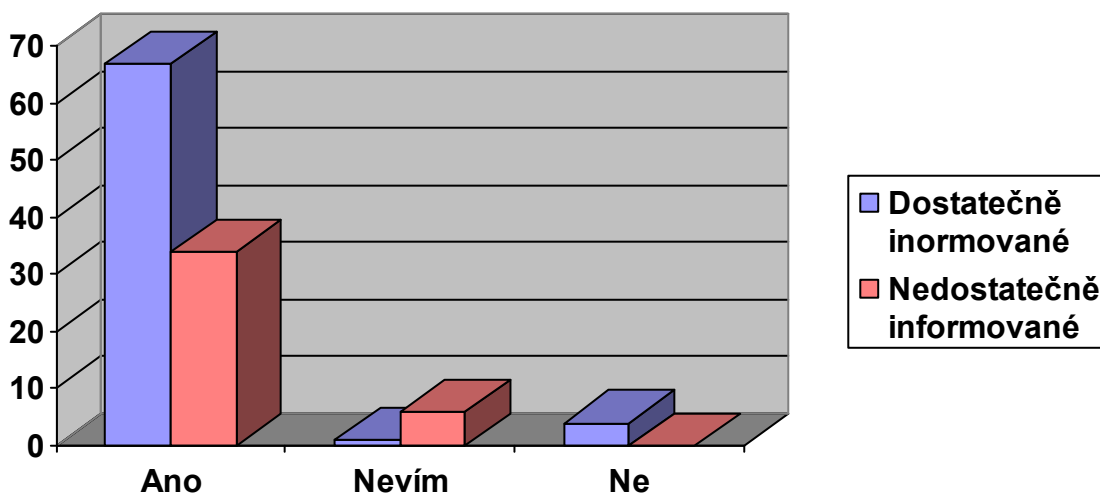
## Odpořed' na polořku ř. 8: Myslıte si, ře se v období kořenı nıroky na vřızu mřnı?

Tabulka ř. 9: Nıroky na vřızu

NıROKY NA VŘıZIVU	DOSTATEČNŘ INFORMOVANŘ		NEDOSTATEČNŘ INFORMOVANŘ	
	AČ	RČ	AČ	RČ
Ano	67	93,0 %	34	85,0 %
Ne	1	1,4 %	6	15,0 %
Nevım	4	5,6 %	0	0,0 %

V tabulce řıso 9 a grafu 3 jsou znızornřny odpovřdi na polořku nıroky na vřızu v období kořenı. Sprıvnı odpovřř je ANO. Dostatečně informovanř respondentek takto odpovřřelo 67 (93,0 %), nevım pouze 1 (1,4 %), ne 4 (5,6 %). Z nedostatečně informovanř respondentek uvedlo sprıvnou odpovřř 34 (85,0 %), nevım 6 (15,0 %), ne neodpovřřela řıdnı.

Graf 3 – Nıroky na vřızu



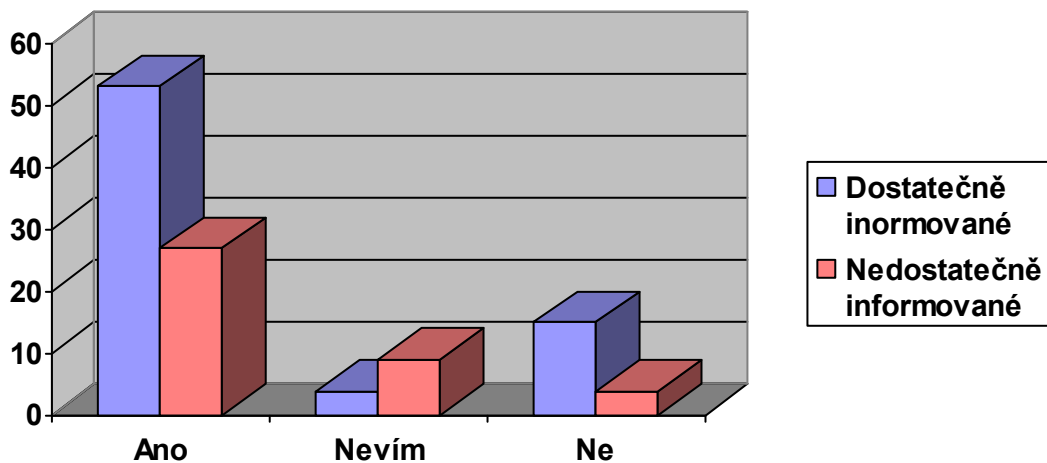
zvýšit?

Tabulka č. 10: Zvýšení energetického příjmu

ZVÝŠENÍ ENERGETICKÉHO PŘÍJMU	DOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ		NEDOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ	
	AČ	RČ	AČ	RČ
Ano	53	73,6 %	27	67,5 %
Nevím	4	5,6 %	9	22,5 %
Ne	15	20,8 %	4	10,0 %

V tabulce číslo 10 a grafu 4 jsou zaznamenány odpovědi na položku zda si ženy myslí, že by se měl zvýšit energetický příjem při kojení. Správná odpověď je ANO. Z dostatečně informovaných takto odpovědělo 53 (73,6 %), nevím 4 (5,6 %), ne 15 (20,8 %). Z nedostatečně informovaných kladně odpovědělo 27 (67,5 %), nevím 9 (22,5 %), ne 4 (10,0 %).

Graf 4 – Zvýšení energetického příjmu



### pokryt Vaše potřeby a potřeby Vašeho dítěte?

**Tabulka č. 11: Krytí potřeb matky a dítěte**

KRYTÍ POTŘEB MATKY A DÍTĚTE	DOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ		NEDOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ	
	AČ	RČ	AČ	RČ
<b>Ano</b>	58	80,5 %	26	65,0 %
<b>Nevím</b>	11	15,3 %	12	30,0 %
<b>Ne</b>	3	4,2 %	2	5,0 %

V tabulce číslo 11 jsou zaznamenány názory respondentek, zda je jejich strava rozmanitá tak, aby v době kojení pokryla potřeby jejich i dítěte. Ano odpovědělo 58 (80,5 %) z dostatečně informovaných, nevím 11 (15,3 %), ne pouze 3 (4,2 %). Z nedostatečně informovaných uvedlo odpověď ano 26 (65,0 %), nevím 12 (30,0 %), ne 2 (5,0 %).

### Odpoověď na položku č. 11: Znáte pojem „Pyramida výživy“?

**Tabulka č.12 Pyramida výživy**

PYRAMIDA VÝŽIVY	DOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ		NEDOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ	
	AČ	RČ	AČ	RČ
<b>Ano</b>	53	73,6 %	23	57,5 %
<b>Nevím</b>	6	8,3 %	5	12,5 %
<b>Ne</b>	13	18,1 %	12	30,0 %

V tabulce číslo 12 jsou zaznamenány odpovědi informovanosti o pojmu „Pyramida výživy“. Ze 72 dostatečně informovaných žen odpovědělo kladně 53 (73,6 %), nevím 6 (8,3 %), ne 13 (18,1 %). Ze 40 nedostatečně informovaných žen odpovědělo kladně 23 (57,5 %), nevím 5 (12,5 %), ne 12 (30,0 %).

VYPLNĚNÍ PYRAMIDY	DOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ		NEDOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ	
	AČ	RČ	AČ	RČ
<b>Správně</b>	9	12,5 %	1	2,5 %
<b>Špatně</b>	5	6,9 %	2	5,0 %
<b>Nevyplněna</b>	10	13,9 %	3	7,5 %
<b>1 ovoce</b>	9	12,5 %	4	10,0 %
<b>2 maso, masné výrobky, vejce, luštěniny</b>	36	50,0 %	21	52,5 %
<b>3 zelenina</b>	8	11,1 %	3	7,5 %
<b>4 cukr, tuk, sůl</b>	46	63,9 %	32	80,0 %
<b>5 obilniny (cornflakes, müsli, pečivo, těstoviny, knedlíky, rýže)</b>	18	25,0 %	7	17,5 %
<b>6 mléko, mléčné výrobky</b>	12	16,7 %	10	25,0 %

V tabulce číslo 13 jsem podrobněji zpracovala vyplnění potravinové pyramidy. Tato tabulka je součástí položky číslo 11. Protože potravinová pyramida byla vyplněna od jedné správné možnosti skupiny potravin, které by ženy měly jíst, přes úplně správné vyplnění, ale také špatně vyplněna až po nevyplnění vůbec. Proto absolutní četnost neodpovídá počtu 112 respondentkám, tzn. relativní četnost není také 100 %.

Ze skupiny 72 dostatečně informovaných žen, ji správně vyplnilo pouze 9 (12,5 %), špatně 5 (6,9 %), nevyplnilo 10 (13,9 %). Do správně uvedených možností rozdělených dle druhů potravinových skupin nepočítám ženy, které pyramidu vyplnily správně. Nejvíce správně označenou skupinou potravin byla skupina cukr, tuk, sůl pod číslem 4, kterých by se mělo konzumovat co nejméně. Tuto skupinu uvedlo 46 (63,9 %) žen. Druhou nejčastěji správně označenou skupinou byla skupina potravin maso, masné výrobky, vejce, luštěniny pod číslem 2. Tuto skupinu správně uvedlo 36 (50,0 %) žen. Pouze 18 (25,0 %) žen správně zařadilo skupinu uvedenou pod číslem 5, kterou jsou obilniny (cornflakes, müsli, pečivo, těstoviny, knedlíky, rýže). Tato skupina tvoří základnu potravinové pyramidy. 12 (16,7 %) žen označilo správně skupinu potravin pod číslem 6 (mléko, mléčné výrobky). Téměř vyrovnané jsou skupiny potravin ovoce uvedené pod číslem 1 a zeleniny pod číslem 3. Ovoce označilo správně 9 (12,5 %) žen, zeleninu 8 (11,1 %).

Ze skupiny 40 nedostatečně informovaných správně vyplnila potravinovou pyramidu pouze 1 žena (2,5 %), špatně 2 (5,0 %), nevyplnily 3 (7,5 %). 32 (80,0 %) žen nejvíce označilo skupinu potravin pod číslem 4 (cukr, tuk, sůl) a skupinu potravin

pod číslem 2 (maso, masné výrobky, vejce, luštěniny) 21 (52,5 %) žen. 10 (25,0 %) žen označilo správně skupinu číslo 6 (mléko, mléčné výrobky), 7 (17,5 %) skupinu potravin pod číslem 5 (obilniny). Skupinu pod číslem 1 (ovoce) správně označily 4 (10,0 %) ženy a skupinu pod číslem 3 (zelenina) pouze 3 (7,5 %) ženy.

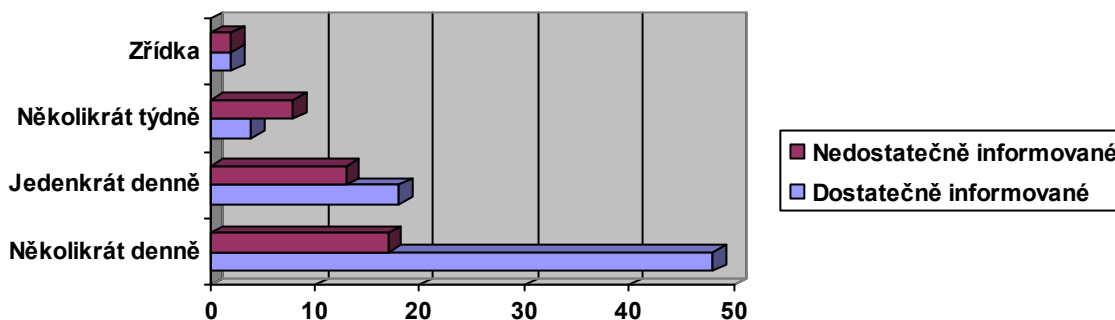
**Odpověď na položku č. 12: Kolikrát konzumujete ovoce a zeleninu v syrovém stavu?**

**Tabulka č. 14: Konzumace ovoce a zeleniny**

KONZUMACE OVOCE A ZELENINY	DOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ		NEDOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ	
	AČ	RČ	AČ	RČ
Několikrát denně	48	66,6 %	17	42,5 %
Jedenkrát denně	18	25,0 %	13	32,5 %
Několikrát týdně	4	5,6 %	8	20,0 %
Zřídka	2	2,8 %	2	5,0 %
Nikdy	0	0,0 %	0	0,0 %

V tabulce číslo 14 a grafu 5 jsou zaznamenány odpovědi, jak často konzumují ovoce a zeleninu. 48 (66,6 %) dostatečně informovaných žen konzumuje syrové ovoce a zeleninu několikrát denně, 18 (25,0 %) jedenkrát denně, 4 (5,6 %) několikrát týdně, 2 (2,8 %), nikdy nevedla žena. Také 17 (42,5 %) nedostatečně informovaných žen konzumuje ovoce a zeleninu několikrát denně, 13 (32,5 %) jedenkrát denně, 8 (20,0 %) několikrát týdně, 2 (5,0 %) zřídka, nikdy nevedla žádná žena.

**Graf 5 – Konzumace ovoce a zeleniny**



**Odpověď na položku č. 13: Kolikrát denně konzumujete potraviny bohaté na energii a jednoduché cukry?**

**Tabulka č. 15: Potraviny bohaté na energii a jednoduché cukry**

ENERGIE A CUKRY	DOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ		NEDOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ	
	AČ	ŘČ	AČ	ŘČ
Několikrát denně	8	11,1 %	3	7,5 %
Jedenkrát denně	24	33,3 %	13	32,5 %
Několikrát týdně	20	27,8 %	15	37,5 %
Zřídka	20	27,8 %	9	22,5 %
Nikdy	0	0,0 %	0	0,0 %

V tabulce číslo 15 jsou zaznamenány odpovědi, jak často ženy konzumují potraviny bohaté na energii a jednoduché cukry. Ze 72 dostatečně informovaných konzumuje tyto potraviny 24 (33,3 %) jedenkrát týdně, shodně odpovědělo 20 (27,8 %) žen, které je konzumují několikrát týdně, ale i zřídka. Jen 8 (11,1 %) je konzumuje několikrát denně, nikdy neuvedla žádná žena. Ze 40 nedostatečně informovaných je 15 (37,5 %) žen konzumuje několikrát týdně, 13 (32,5 %) jedenkrát denně, 9 (22,5 %) zřídka, 3 (7,5 %) několikrát denně, možnost nikdy neuvedla také žádná žena.

**Odpověď na položku č. 14: Kolikrát denně konzumujete potraviny bohaté na vápník?**

**Tabulka č. 16: Potraviny bohaté na vápník**

POTRAVINY BOHATÉ NA VÁPNIK	DOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ		NEDOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ	
	AČ	ŘČ	AČ	ŘČ
Několikrát denně	43	59,7 %	19	47,5 %
Jedenkrát denně	26	36,1 %	15	37,5 %
Několikrát týdně	2	2,8 %	5	12,5 %
Zřídka	1	1,4 %	1	2,5 %
Nikdy	0	0,0 %	0	0,0 %

V tabulce číslo 16 jsou zaznamenány odpovědi, jak ženy konzumují potraviny bohaté na vápník. Ze 72 dostatečně informovaných žen tyto výrobky konzumuje 43 (59,7 %) žen několikrát denně. Jedenkrát denně je konzumuje 26 (36,1 %), několikrát týdně pouze 2 (2,8 %), zřídka jen 1 (1,4 %). Žádná z žen neuvedla, že tyto potraviny nekonzumuje vůbec. Ze 40 nedostatečně informovaných žen 19 (47,5 %) je konzumuje několikrát denně, 15 (37,5 %) jedenkrát denně, 5 (12,5 %) několikrát týdně, 1 (2,5 %).

## Odpoď na položku č. 15: Kolikrát konzumujete ryby?

Tabulka č. 17: Konzumace ryb

KONZUMACE RYB	DOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ		NEDOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ	
	AČ	RČ	AČ	RČ
Dvakrát týdně	12	16,7 %	4	10,0 %
Jedenkrát týdně	25	34,7 %	19	47,5 %
Zřídka	33	45,8 %	16	40,0 %
Nikdy	2	2,8 %	1	2,5 %

V tabulce číslo 17 je zpracována konzumace ryb. Opět jsem tyto respondentky rozdělila na dvě skupiny. Ze 72 dostatečně informovaných konzumuje ryby dvakrát týdně jen 12 (16,7 %) žen, jedenkrát týdně 25 (34,7 %), zřídka 33 (45,8 %), nikdy 2 (2,8 %). Ze 40 nedostatečně informovaných žen dvakrát týdně konzumují ryby 4 (10,0 %) ženy, jedenkrát týdně 19 (47,5 %), zřídka 16 (40,0 %), pouze 1 (2,5 %) žena nekonzumuje ryby vůbec.

## Odpoď na položku č. 16: Jak často konzumujete luštěniny?

Tabulka č. 18: Konzumace luštěnin

KONZUMACE LUŠTĚNIN	AČ	RČ
Jedenkrát týdně	28	25,0 %
Jedenkrát za 14 dnů	33	29,5 %
Jedenkrát měsíčně	16	14,3 %
Zřídka	29	25,9 %
Nikdy	6	5,3 %
CELKEM	112	100 %

V tabulce číslo 18 jsou znázorněny odpovědi na konzumaci luštěnin. Jedenkrát týdně je konzumuje 28 (25,0 %) respondentek, jedenkrát za 14 dnů 33 (29,5 %), jedenkrát měsíčně 16 (14,3 %), zřídka 29 (25,9 %), nikdy 6 (5,3 %).

### Odpořed' na polořku ř. 17: Jak řasto konzumujete uzeniny?

**Tabulka ř. 19: Konzumace uzenin**

KONZUMACE UZENIN	AŘ	RŘ
Nřkolikrřt dennř	8	7,2 %
Jedenkrřt dennř	9	8,0 %
Nřkolikrřt třdnř	41	36,6 %
Zřidka	50	44,6 %
Nikdy	4	3,6 %
<b>CELKEM</b>	<b>112</b>	<b>100 %</b>

V tabulce říslo 19 jsou znřzornřny odpovředi, jak řasto konzumujř uzeniny. Z celkovřho pořtu 112 uvedlo 8 (7,2 %) konzumaci nřkolikrřt dennř, 9 (8,0 %) jedenkrřt dennř, 41 (36,6 %) nřkolikrřt třdnř, 50 (44,6 %) zřidka. Nikdy uvedly 4 (3,6 %).

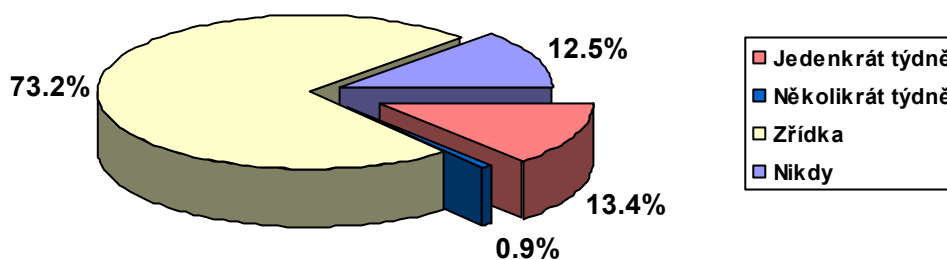
### Odpořed' na polořku ř. 18: Jřte pravidelnř potraviny bohatř na vitamin A?

**Tabulka ř. 20: Potraviny bohatř na vitamin A**

POTRAVINY BOHATŘ NA VIT. A	AŘ	RŘ
Jedenkrřt třdnř	15	13,4, %
Nřkolikrřt třdnř	1	0,9 %
Zřidka	82	73,2 %
Nikdy	14	12,5 %
<b>CELKEM</b>	<b>112</b>	<b>100 %</b>

V tabulce říslo 20 a grafu 6 je znřzornřna konzumace potravin bohatřch na vitamin A. 15 řen (13,04 %) je konzumuje jedenkrřt třdnř, 1 (0,9 %) nřkolikrřt třdnř, 82 (73,2 %) je konzumuje zřidka a nikdy 14 (12,5 %).

Graf 6 – Potraviny bohatř na vitamin A



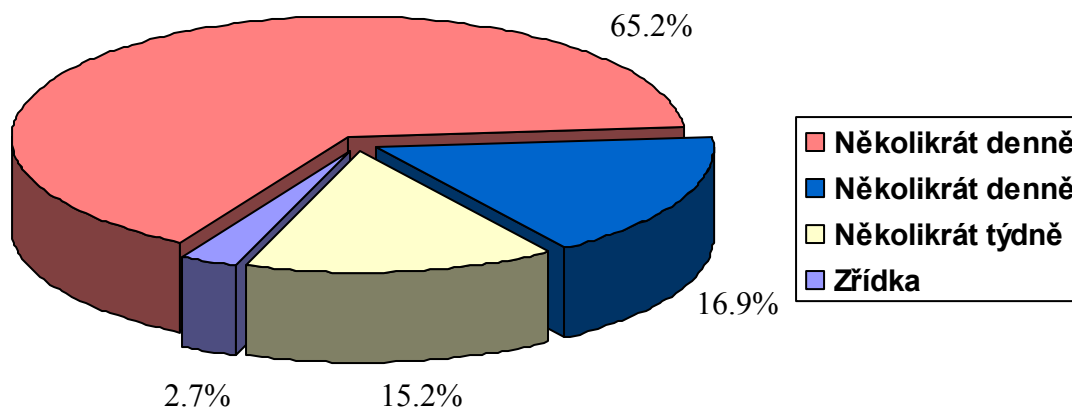
## Odpověď na položku č. 19: Jíte pravidelně potraviny bohaté na vitamin C?

Tabulka č. 21: Potraviny bohaté na vitamin C

POTRAVINY BOHATÉ NA VIT. C	AČ	RČ
Několikrát denně	73	65,2 %
Jedenkrát denně	19	16,9 %
Několikrát týdně	17	15,2 %
Zřídka	3	2,7 %
<b>CELKEM</b>	<b>112</b>	<b>100 %</b>

V tabulce číslo 21 a grafu 7 je znázorněna konzumace potravin bohatých na vitamin C. 73 (65,2 %) respondentek tyto potraviny konzumuje několikrát denně. Jedenkrát denně uvedlo 19 (16,9 %), několikrát týdně 17 (15,2 %), zřídka pouze 3 (2,7 %). Možnost nikdy neuvedla žádná respondentka.

Graf 7 – Potraviny bohaté na vitamin C



**Odpověď na položku č. 20: Kolik tekutin vypijete za 24 hodin? Které tekutiny to jsou?**

**Tabulka č. 22: Množství vypitých tekutin za 24 hodin**

MNOŽSTVÍ TEKUTIN ZA 24 HOD.	DOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ		NEDOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ	
	AČ	RČ	AČ	RČ
<b>Do 1,5 litru</b>	5	6,9 %	5	12,5 %
<b>1,5 – 2 litry</b>	40	55,6 %	17	42,5 %
<b>2 – 3 litry</b>	22	30,6 %	16	40,0 %
<b>3 a více litrů</b>	5	6,9 %	2	5,0 %

V tabulce číslo 22 je zobrazena konzumace tekutin za 24 hodin. Z dostatečně informovaných uvedlo 5 (6,9 %) konzumaci do 1,5 litru, ale i 3 a více litru tekutin vypitých za 24 hodin. Nejvíce 40 (55,6 %) uvedlo možnost 1,5 – 2 litry, 22 (30,6 %) 2 -3 litru tekutin.

**Tabulka č. 23: Druhy tekutin**

TEKUTINY	AČ	RČ
<b>Čaj ovocný, bylinkový</b>	81	72,3 %
<b>Neperlivé vody</b>	72	64,3 %
<b>Ovocné šťávy</b>	37	33,0 %
<b>Minerální vody</b>	30	26,8 %
<b>Džusy</b>	24	21,4 %
<b>Mléko</b>	20	17,9 %
<b>Polévka</b>	3	2,7 %
<b>Perlivá voda</b>	3	2,7 %

Tabulka číslo 23 patří k položce 20. Zajímalo mě nejen kolik respondentky pijí tekutin za 24 hodin, ale také jaké to jsou. Vzhledem k tomu, že dopisovaly druhy tekutin a každá uvedla jiný výčet, neodpovídá relativní četnost 100 %. Ze 112 nejčastěji 81 (72,3 %) uváděly čaj – ovocný nebo bylinkový. Druhou nejvíce zastoupenou skupinou byly neperlivé vody. Tento druh uvedlo 72 (64,3 %), 37 (33,0 %) uvedlo ovocné šťávy, 30 (26,8 %) minerální vody, 24 (21,4 %) džusy, 20 (17,9 %) mléko, 3 (2,7 %) shodně uvedly polévku a perlivou vodu.

### Odpořed' na polořku ř. 21: Pijete kávu ?

**Tabulka ř. 24: Pití kávy**

<b>PITÍ KÁVY</b>	<b>AČ</b>	<b>RČ</b>
<b>Ano 1 řálek</b>	27	24,1 %
<b>2 řálky</b>	3	2,7 %
<b>2-3 řálky</b>	4	3,6 %
<b>Občas</b>	49	43,7 %
<b>Ne</b>	29	25,9 %
<b>CELKEM</b>	<b>112</b>	<b>100 %</b>

V tabulce říslo 24 jsou zobrazeny odpovředi na pití kávy . Možnost ano s pitím 1 řálku kávy uvedlo 27 (24,1 %) řen, 2 řálky pijí 3 (2,7 %) řeny, 2-3 řálky denně pijí 4 (3,6 %) řeny. Občas pije kávu 49 (43,7 %), 29 (25,9 %) kávu nepije vřbec.

### Odpořed' na polořku ř. 22: Pijete alkohol?

**Tabulka ř. 25: Pití alkoholu**

<b>PITÍ ALKOHOLU</b>	<b>AČ</b>	<b>RČ</b>
<b>Ano</b>	0	0,0 %
<b>Občas</b>	38	33,9 %
<b>Ne</b>	74	66,1 %
<b>CELKEM</b>	<b>112</b>	<b>100 %</b>

V tabulce říslo 25 jsou zobrazeny odpovředi na pití alkoholu. Ze 112 pije alkohol občas 38 (33,9 %), nepije 74 (66,1 %) řen. řádná neuvřdla možnost ano.

### Odpořed' na polořku ř. 23: Užívala jste nebo užíváte některé vitaminy a minerální látky v tabletách? Pokud ANO, které?

**Tabulka ř. 26: Užívání vitaminů a minerálních látek**

<b>UŽÍVÁNÍ</b>	<b>AČ</b>	<b>RČ</b>
<b>Ano</b>	80	71,4 %
<b>Ne</b>	32	28,6 %
<b>CELKEM</b>	<b>112</b>	<b>100 %</b>

Tabulka říslo 26 zobrazuje odpovředi na užívání vitaminů a minerálních látek. Ze 112 užívalo vitaminy nebo preparáty 80 (71,4 %) dotázaných, 32 (28,6 %) uvedlo odpovřed' ne.

**Tabulka č.27: Vitaminy a minerální látky**

<b>VITAMINY A MINERÁLNÍ LÁTKY</b>	<b>AČ</b>	<b>RČ</b>
<b>Gravital</b>	26	32,5 %
<b>Mamavit</b>	19	23,8 %
<b>Calibrium babyplan</b>	10	12,5 %
<b>CM Mami</b>	6	7,5 %
<b>Železo – Aktiferin, Tardyferon</b>	15	18,8 %
<b>Hořčík</b>	13	16,3 %
<b>Vitamin C</b>	8	10,0 %
<b>Vápník (Colacal)</b>	7	8,8 %
<b>Kyselina listová</b>	5	6,3 %
<b>Vitamin A, B</b>	4	5,0 %
<b>Zinek</b>	2	2,5 %
<b>Jod</b>	2	2,5 %
<b>Pyridoxin</b>	1	1,3 %
<b>Gravimilk</b>	1	1,3 %
<b>Gravilakt</b>	1	1,3 %
<b>100% Kolagen, Kolafit</b>	1	1,3 %
<b>Materna</b>	1	1,3 %
<b>Zany</b>	1	1,3 %

V tabulce číslo 27 jsou zobrazeny druhy vitaminů a minerálů. Z 80 dotázaných, které odpověděly kladně, ale uvedly různý počet těchto přípravků jsou zaznamenány v absolutní četnosti, proto relativní četnost neodpovídá 100 %. Nejvíce uvedlo 26 (32,5 %) Gravital. 19 (23,8 %) Mamavit, 10 (12,5 %) Calibrium babyplan, 6 (7,5 %) CM Mami. 15 (18,8 %) užívalo železo, 13 (16,3 %) hořčík, vitamin C 8 (10,0 %), vápník 7 (8,8 %), kyselinu listovou 5 (6,3 %), vitaminy A, B 4 (5,0 %), zinek a jod 2 (2,5 %). Pyridoxin, Gravimilk, Gravilakt, 100 % Kolagen, Molarit, Materna, Zany byly uvedeny po 1 (1,3 %).

## Odpoďed' na polořku ř.24: Z jakřho d'vodu jste je uřivala?

Tabulka ř. 28: D'vody uřivání

D'VODY UŘIVÁNÍ	AČ	RČ
Doporučil, p'edepsal mi je můj gynekolog	48	60,0 %
Koupila jsem si je sama	24	30,0 %
Na radu mř kamarádky, známř	5	6,2 %
Nejím potraviny, kterř obsahuj' vitaminy a minerální l'atky	3	3,7 %
Abych mřla jistotu, ře m'ám spr'vn' p'isun vřech vitamin' a minerálních l'atek	34	42,5 %
Jin'	9	11,2 %

V tabulce říslo 28 jsou uvedenř d'vody uřivání vitamin' a minerálních l'atek. Navazuje na p'edchoz' polořku. Respondentky mřly mořnost volit v'ice mořností, tzn. relativn' řetnost neodpov'adá 100 %. Z 80 dot'zan'ch uvedlo mořnost doporučil a p'edepsal mi je můj gynekolog 48 (60,0 %). Koupila jsem si je sama uvedlo 24 (30,0 %), na radu mř kamarádky, známř 5 (6,2 %), nejím potraviny, kterř obsahuj' vitaminy a minerální l'atky 3 (3,7 %). Druř nejv'ětř' zastoupen' mřla mořnost, abych mřla jistotu, ře m'ám spr'vn' p'isun vřech vitamin' a minerálních l'atek 34 (42,5 %). Mořnost jin', uvedlo 9 (11,2 %). Jmenovitř: zdravotn' d'vody - chudokrevnost, prevence onemocn'ění, proti bol'n' kloub' a alergick' reakce na ur'it' druh j'idla, na doporučení stomatology, doporučenř pro řestineděl' a občas „vitaminovř dny“, spr'vnř uzavřen' neuráln'n' trubice.

**Odpověď na položku č. 25: Existují potraviny a nápoje, které mohou Vašemu dítěti způsobit zažívací obtíže? Víte které to jsou?**

**Tabulka č. 29: Znalost nevhodných potravin a nápojů**

<b>ZNALOSTI</b>	<b>AČ</b>	<b>RČ</b>
<b>Ano, informovala jsem se o nich u lékaře, od sestry na kursu</b>	27	24,1 %
<b>Ano, mám zkušenosti z předchozího kojení</b>	36	32,1 %
<b>Slyšela jsem o tom od maminek, v televizi, četla články v časopisech, na internetu.</b>	62	55,3 %
<b>Nevím, kojím první dítě, které zatím žádné obtíže nemá</b>	18	16,1 %
<b>Ne, neexistují</b>	1	0,9 %

V tabulce číslo 29 jsou zaznamenány znalosti o nevhodných potravinách a nápojích. 112 respondentek mělo možnost volit více možností, tzn. relativní četnost neodpovídá 100 %. 27 (24,1 %) uvedlo možnost ano, informovala jsem se o nich u lékaře, od sestry na kursu, 36 (32,1 %) uvedlo ano, mám zkušenosti z předchozího kojení. Největší zastoupení 62 (55,3 %) měla možnost slyšela jsem o tom od maminek, v televizi, četla články v časopisech, na internetu, 18 (16,1 %) uvedlo možnost nevím, kojím první dítě, které zatím žádné potíže nemá. 1 (0,9 %) uvedla neexistují.

**Odpověď na položku č. 26: Pokud jste odpověděla ANO, vyjmenujte tyto potraviny a nápoje?**

**Tabulka č. 30: Nevhodné potraviny a nápoje**

POTRAVINY A TEKUTINY	AČ	RČ
Luštěniny	64	57,1 %
Kapusta, květák, zelí	40	35,7 %
Citrusy	37	33,0 %
Perlivé vody	32	28,6 %
Čerstvé pečivo	23	20,5 %
Káva	21	18,8 %
Kořeněná jídla	17	15,2 %
Cibule, česnek	16	14,3 %
Alkohol	15	13,4 %
Džusy	14	12,5 %
Jahody, hrozny	12	10,7 %

V tabulce číslo 30 jsou zaznamenány nevhodné potraviny a tekutiny, které uvedlo 93 žen z celkového počtu 112, tzn. relativní četnost neodpovídá 100 %. Nejčastěji uváděly luštěniny 64 (57,1 %), 40 (35,7 %) kapustu, květák, zelí, 37 (33,0 %) citrusy, 32 (28,6 %) perlivé vody, 23 (20,5 %) čerstvé pečivo, 21 (18,8 %) kávu, 17 (15,2 %) kořeněná jídla, 16 (14,3 %) cibuli a česnek, 15 (13,4 %) alkohol, 14 (12,5 %) džusy, 12 (10,7 %) jahody, hrozny.

**Odpověď na položku č. 27: Jak nejčastěji upravujete jídlo?**

**Tabulka č. 31: Způsob úpravy jídla**

ZPŮSOB ÚPRAVY JÍDLA	AČ	RČ
Vaření	88	78,6 %
Dušení	17	15,1 %
Pečení	6	5,4 %
Smažení	1	0,9 %
Grilování	0	0,0 %
Mikrovlnný ohřev	0	0,0 %
<b>CELKEM</b>	<b>112</b>	<b>100 %</b>

V tabulce číslo 31 jsou zobrazeny odpovědi na způsob úpravy jídla. Nejčastěji jídlo upravují vařením 88 (78,6 %), na druhém místě je dušení 17 (15,1 %), 6 (5,4 %) jídlo upravuje pečením, pouze 1 (0,8 %) smažením. Grilování ani mikrovlnný ohřev nepatří mezi nejčastěji používané způsoby úpravy jídla.

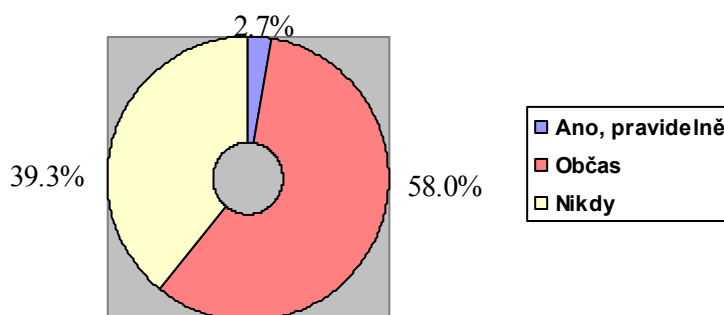
## Odpořed' na polořku ř. 28: Kupujete řasto trvanlivř potraviny?

Tabulka ř. 32: Kupovřnř trvanlivřch potraviny

TRVANLIVŘ POTRAVINY	AŘ	RŘ
Ano, pravidelnř	3	2,7 %
Obřas	65	58,0 %
Nikdy	44	39,3 %
<b>Celkem</b>	<b>112</b>	<b>100 %</b>

V tabulce řislo 32 a grafu 8 jsou zaznamenřny odpovřdi, jak řasto respondentky kupujř trvanlivř potraviny. Ano, pravidelnř uvedly 3 (2,7 %) řeny z dotřzanřch, obřas 65 (58,0 %), nikdy 44 (39,3 %).

Graf 8 – Kupovřnř trvanlivřch potraviny



## Odpořed' na polořku ř. 29: Jak řasto cviřite?

Tabulka ř. 33: Frekvence cviřenř

FREKVENCE CVIŘENŘ	AŘ	RŘ
Dennř	16	14,3 %
Nřkolikrřt třdnř	25	22,3 %
Nřkolikrřt za mřsřc	16	14,3 %
Zřřdka	40	35,7 %
Necviřim	15	13,4 %
<b>CELKEM</b>	<b>112</b>	<b>100 %</b>

V tabulce řislo 33 je zaznamenřna frekvence cviřenř. Nejvřce z dotřzanřch, 40 (35,7 %) cviřř zřřdka, 25 (22,3 %) cviřř nřkolikrřt třdnř, 16 (14,3 %) cviřř dennř, ale i nřkolikrřt za mřsřc, 15 (13,4 %) necviřř vřbec. Z dřvodř, proř cviřř byly uvedeny tyto: udrženř kondice, cviřitelka aerobiku, pěkna postava, aby se cřtila dobře, protože je to bavř. Uvřdřly ale i zdravotnř dřvody, vřtřinou bolesti zad. Dřvody proř necviřř byly jednoznaRNř. Vřtřina pro nedostatek řasu, lenost, takř aby se neztratilo mlřko.

## Odpořed' na polořku. 30: Pokud cviřite, tak jak intenzivnř?

**Tabulka č. 34: Cvičení**

<b>CVIČENÍ</b>	<b>AČ</b>	<b>RČ</b>
<b>Velmi intenzivně</b>	3	2,7 %
<b>Středně intenzivně</b>	38	33,9 %
<b>Jen rekreačně</b>	39	34,8 %
<b>Pouze se protahuji</b>	16	14,3 %
<b>Necvičím</b>	16	14,3 %
<b>CELKEM</b>	<b>112</b>	<b>100 %</b>

V tabulce číslo 34 jsou zaznamenány odpovědi, jak často respondentky cvičí. Velmi intenzivně pouze 3 (2,7 %), středně intenzivně 38 (33,9 %), jen rekreačně 39 (34,8 %), 16 (14,3 %) se pouze protahuje, ale i necvičí.

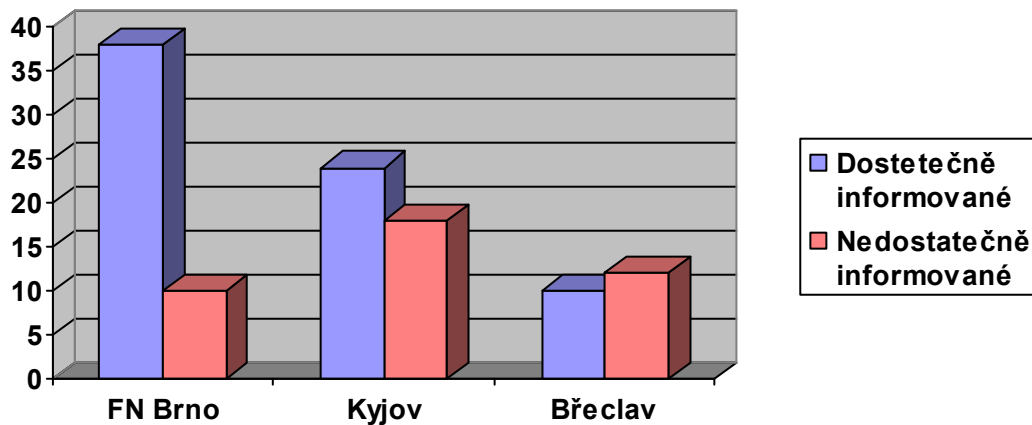
## 2.6.6 Srovnání názorů respondentů

Tabulka č. 35: Přehled nemocnic

NEMOCNICE	DOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ		NEDOSTATEČNĚ INFORMOVANÉ	
	AČ	RČ	AČ	RČ
<b>FN Brno</b>	38	33,92 %	10	8,92 %
<b>Kyjov</b>	24	21,42 %	18	16,11 %
<b>Břeclav</b>	10	8,92 %	12	10,71 %

Tabulka číslo 35 a graf 9 zobrazuje informovanost v nemocnicích, kde bylo provedeno průzkumné šetření. Z celkem 112 získaných dotazníků bylo zjištěno, že ve FN Brno bylo 38 (33,92 %) dostatečně a 10 (8,92 %) nedostatečně informovaných žen. V nemocnici Kyjov bylo 24 (21,42 %) dostatečně a 18 (16,11 %) nedostatečně informovaných žen. Nejhůře v informovanosti dopadla nemocnice Břeclav, kde převažovaly nedostatečně informované ženy 12 (10,71 %) nad ženami dostatečně informovanými 10 (8,92 %).

Graf 9 – Přehled nemocnic



### 3 DISKUSE

Tato bakalářská práce pojednává o výživě kojící ženy. Srovnávala jsem 112 respondentek. Tyto respondentky byly ze 3 nemocnic, jedné FN a dvou okresních. U části položek jsem je dělila do dvou skupin na dostatečně a nedostatečně informované. Odpovídaly v anonymním dotazníku na otázky, které zjišťovaly jejich názory a vědomosti. Dotazník obsahuje celkem 30 položek, z toho je 5 identifikačních.

V diskusi jsou analyzovány položky, které se vztahují k cílům a hypotézám práce.

**Prvním cílem bylo zjistit, zda jsou kojící ženy o výživě dostatečně informovány a kde tyto informace získávají.**

- Mají informace o výživě v době kojení?
- Zdroje informací při kojení?
- Myslí si, že se v období kojení nároky na výživu mění?
- Měl by se energetický příjem při kojení zvýšit?
- Pokryje strava potřeby matky a dítěte?

Informace považuji za důležité, proto jsem tuto otázku položila na prvním místě (tabulka číslo 7, s. 29). Bylo zjištěno, že 72 respondentek má informace dostatečné a 40 ne zcela dostatečné. Téměř všechny ženy ví, že nároky na výživu se v době kojení mění (tabulka číslo 9, graf 3, s. 31). Správně odpovědělo 67 dostatečně a 34 nedostatečně informovaných. Na položku zda si myslí, že by se měl energetický příjem zvýšit, jsou odpovědi od obou skupin většinou kladné (tabulka číslo 10, graf 4, s. 32). Tak odpovědělo 53 dostatečně a 27 nedostatečně informovaných žen. Na rozmanitost stravy, aby dokázala pokrýt potřeby matky a dítěte (tabulka číslo 11, s. 33) kladně odpovědělo 58 dostatečně a 26 nedostatečně informovaných žen kojení.

Srovnání s výzkumem u těhotných žen ukazuje, že 63 % těhotných žen si myslí, že jejich strava je rozmanitá tak, aby zajišťovala dostatečný přísun všech základních živin pro vývoj dítěte.<sup>22</sup>

Zdroje informací mohly volit z více možností (tabulka č. 8, s. 30). 90 žen uvedlo, že informace získalo z knih, časopisů, televize a internetu. Na druhém místě je lékař se

---

<sup>22</sup> VEJMĚLKOVÁ, I., Výživa v těhotenství, *Bakalářská práce*, 2004, s. 50.

33 odpověďmi. Zkušenosti z předcházejícího kojení má 30 žen. Od jiného zdravotnického pracovníka či předporodního kursu má informace 28 žen. Protože sama dělám pro ženy teoretickou přípravu ke kojení, budu se muset zaměřit nejenom na správnou techniku kojení, ale i správnou výživu v době kojení.

Srovnatelnost s informovaností těhotných žen je shodná.<sup>23</sup> I těhotné ženy získávají informace z knih, časopisů, televize a internetu. Na druhém místě je lékař spolu s příbuznými a kamarádkami.

**Hypotéza k prvnímu cíli se mi potvrdila. Ženy nemají zcela dostatečné informace. Hodnocení je i z hlediska získaných výsledků týkajících se druhého cíle.**

**Druhým cílem bylo zjistit, zda znají správné rozložení potravin v denní stravě a jak se stravují.**

- Znalost pojmu „Pyramida výživy“? (vyplnění potravinové pyramidy)
- Jak často konzumují ovoce a zeleninu v syrovém stavu, potraviny bohaté na energii a jednoduché cukry, vápník, ryby, luštěniny, uzeniny, potraviny bohaté na vitamin A, C?
- Kolik vypijí tekutin za 24 hodin, a které to jsou?
- Pijí kávu a alkohol?
- Užívaly nebo užívají vitaminy a minerální látky v tabletách?
- Z jakého důvodu je užívaly?

Doplňující otázky jsem zvolila tyto:

- Zda existují potraviny a nápoje, které mohou způsobit dítěti zažívací obtíže?
- Jak nejčastěji upravují jídlo?
- Jak často kupují trvanlivé potraviny?
- Jak často cvičí a proč?
- Když cvičí, jak intenzivně?

Znalost pojmu „Pyramida výživy“ není ženám cizí (tabulka číslo 12, s. 33), ale přesto ji z celkového počtu 112 respondentek správně vyplnilo pouze 10, 13 nevyplnilo vůbec. Nabízí se otázka, zda ostatní ženy, i když tento pojem znají, pouze netipovaly, které potraviny kam v pyramidě zařadit (tabulka číslo 13, s.34). Jedna žena pod pyramidu dopsala, že je v těhotenské průkazce, ale přesto si ji nepamatuje. Proč je tam asi uvedena?

---

<sup>23</sup> VEJMĚLKOVÁ, I., Výživa v těhotenství, *Bakalářská práce*, 2004, s. 34.

Když jsem opět srovnávala vědomosti s těhotnými ženami, vždy uvízly na něčem jiném.<sup>24</sup> Těhotné ženy odpovídaly kolik sní denně jednotkových porcí a kojící ženy měly za úkol skupinu potravin rozdělit do potravinové pyramidy. Bohužel i u těhotných žen se souvislost mezi dostatečnou a nedostatečnou informovaností projevila. Bylo to u potravin ze skupiny obilnin a výrobků z nich, těstovin, pečiva, u zeleniny, mléka a mléčných výrobků a u potravin ze skupiny drůbeže, masa, ryb a vajec. Souvislost se neprojevila pouze u ovoce, které ženy jedly ve správném množství. U ostatních potravin jsou bohužel výsledky alarmující, i když je uváděly pouze orientačně.

V mém výzkumu je to sice odlišné porovnání, ale týká se stejného základu. Při souhrnném hodnocení této položky se souvislost mezi dostatečnou a nedostatečnou informovaností u kojících žen projevila u skupiny obilovin a výrobků z nich. Pouze 18 dostatečně a 7 nedostatečně informovaných žen označilo tuto skupinu správně. Skupina ovoce a zeleniny je na tom téměř vyrovnaně. Správně ji uvedlo 9 a 8 dostatečně a 4 a 3 nedostatečně informované ženy. Podobně jsou na tom i mléko a mléčné výrobky. Uvedlo je 12 dostatečně a 10 nedostatečně informovaných žen. Skupina masa, masných výrobků, vajec a luštěnin, cukru, tuku a soli je při srovnání celého souboru s ostatními potravinami na tom lépe. Správně je uvedlo 36 a 46 dostatečně a 21 a 32 nedostatečně informovaných žen. Zarážející je, že ženy tak málo znají správné rozložení porcí u zeleniny a ovoce, a v další položce odpověděly, že ovoce a zeleninu jí několikrát denně.

Odpovědi na položku konzumace ovoce a zeleniny v syrovém stavu (tabulka číslo 14, graf 5, s. 35) jsou optimistické. 48 dostatečně a 17 nedostatečně informovaných žen je konzumuje několikrát denně, alespoň jedenkrát denně 18 dostatečně a 13 nedostatečně informovaných žen. Protože máme celoroční nabídku čerstvé zeleniny a ovoce, případně polotovarů pro přípravu salátů, je také znát jejich spotřeba. Ta se zvýšila až na 80 kg ročně. Velká spotřeba je u jižního ovoce, která se pohybuje kolem 30 kg za rok.

Jaká je konzumace potravin bohatých na energii a jednoduché cukry (tabulka číslo 15, s. 36)? Tyto potraviny konzumuje 24 dostatečně informovaných žen nejvíce jedenkrát denně, 20 několikrát týdně, ale i zřídka. 15 nedostatečně informovaných žen několikrát týdně a 13 jedenkrát denně. Z toho vyplývá, že ženy se bez sladkostí

---

<sup>24</sup> VEJMĚLKOVÁ, I., *Výživa v těhotenství*, *Bakalářská práce*, 2004, s. 54.

neobejdou, ale konzumují je s mírou. Přesto se spotřeba cukru pohybuje kolem 40 kg na osobu a rok.

Ve stravě mají i dostatečně zastoupenou skupinu potravin bohatých na vápník (tabulka číslo 16, s. 36). Mléčné výrobky konzumuje několikrát denně 43 dostatečně a 19 nedostatečně informovaných žen. Jedenkrát denně 26 dostatečně a 15 nedostatečně informovaných žen. U nás je spotřeba mléka a mléčných výrobků relativně vysoká, i když podle studií se spotřeba udržuje na úrovni 30 let minulého století, kolem 210 kg na 1 obyvatele za rok.

Bohužel jsem byla zklamaná při zjištění odpovědí týkajících se konzumace ryb (tabulka číslo 17, s. 37). V naší stravě není jód dostatečně zastoupený, proto je nutné jej doplňovat nejlépe konzumací mořských ryb. Nejméně jódu je v západních, jižních jihovýchodních Čechách, v části jižní Moravy, Jeseníkách a ve velkých sídelních a průmyslových aglomeracích. Od 50. let se používá jodidovaná sůl, což mělo výrazný vliv na zlepšení situace v České republice, ale přesto získané výsledky z průzkumu prováděném do poloviny 90. let ukázaly, že zásobení jódem není zcela dostatečné. Podle studie, kterou prováděl Endokrinologický ústav, byl průměrný přívod jódu (hodnocený pomocí vyšetřování koncentrace jódu v ranní moči) v některých oblastech České republiky snížený, a asi u 20 % dospělé populace toto snížení dosáhlo kritické hodnoty. Při ultrazvukovém vyšetření byl prokázán zvětšený objem štítné žlázy. V posledních letech však výzkumy endokrinologů ukazují, že díky úspěšným aktivitám pro zvýšení přísunu jódu se v naší republice začíná měnit situace k lepšímu.<sup>25</sup> Tento výzkum tomu ale neodpovídá, protože dle doporučení dvakrát týdně ryby konzumuje pouze 12 dostatečně a 4 nedostatečně informované ženy. Možná je to i tím, že nejsou ryby oblíbené a také levné.

Konzumace luštěnin (tabulka číslo 18, s. 37) je na tom podstatně lépe, i když nejsou ve stravě české populace také zvláště oblíbené, hlavně pro své nadýmání. 28 žen z celkového počtu je konzumuje jedenkrát týdně, 33 žen jedenkrát za 14 dnů.

Při zjišťování konzumace uzenin (tabulka číslo 19, s. 38) vyšlo najevo, že 50 žen z celkového počtu je konzumuje zřídka, ale i 41 žen několikrát týdně.

Potraviny bohaté na vitamin A (tabulka číslo 20, graf 6, s. 38) ženy konzumují pouze zřídka. Z celkového počtu tak odpovědělo 82 žen. Ženy ale konzumují v dostatečném množství mléčné výrobky, které obsahují také vitamin A. Z toho plyne,

---

<sup>25</sup> BERANOVÁ, R., Bez jódu se neobejdeme, <http://www.rodina.cz/clanek> 371.htm.

že by měly mít ve stravě dostatek tohoto vitamínu, i když nekonzumují vnitřnosti.

Potraviny bohaté na vitamin C (tabulka číslo 21, graf 7, s. 39) jí pravidelně 73 žen několikrát denně, 19 jedenkrát denně.

Při zhodnocení položky kolik vypijí tekutin za 24 hodin, a které to jsou (tabulky číslo 22 a 23, s. 40) jsem zjistila, že ženy dodržují pitný režim. Nejvíce byla zastoupena možnost 1,5-2 litry za 24 hodin. Uvedlo ji 40 a 17 dostatečně i nedostatečně informovaných žen. Možnost 2-3 litry uvedlo 22 a 16 dostatečně i nedostatečně informovaných žen. Z tekutin nejčastěji ženy preferují ovocné a bylinkové čaje a neperlivé vody. Do tekutin zahrnuly i mléko, ale to mezi ně nepatří, protože obsahuje i živiny. Jak ukazují statistiky, balené nealkoholické nápoje jsou nejvíce se rozvíjícím oborem výroby potravin a nápojů. Naši předkové tyto „vymoženosti“ neznaly, stačila pouze obyčejná voda, nejlépe z domácí studny.

Zda pijí kávu a kolik šálků denně (tabulka číslo 24, s. 41) jsem zjistila, že 1 šálek pije 27 žen, 2 šálky 3 ženy, 2-3 šálky 4 ženy. 49 pije kávu občas, vůbec nepije 29 žen.

Zajímalo mě i pití alkoholu (tabulka číslo 25, s. 41). Z celkového počtu uvedlo 74 žen možnost ne, občas 38 žen, žádná neuvedla možnost ano, i když spotřeba alkoholických nápojů má u nás vzestupný trend. Naštěstí kojící ženy ví, že alkohol není v době těhotenství a kojení vhodný.

Z odpovědí na užívání vitaminů a některých minerálních látek v tabletách, a které to byly (tabulky číslo 26 a 27, s. 41-42) vyplynulo, že 80 žen z celkového počtu tyto vitamíny a minerální preparáty užívaly nebo užívají. Nejčastěji byl uveden Gravital, ve 26 případech, Mamavit v 19 případech.

Z důvodů proč je 80 žen užívalo (tabulka číslo 28, s. 43), 48 žen uvedlo, že jim je doporučil nebo předepsal gynekolog. Na druhém místě uvedlo 34 žen možnost aby měly jistotu, že mají správný přísun všech vitaminů a minerálů. Jako třetí, coby větším počtu zastoupených odpovědí 24 skončila možnost, že si je ženy koupily samy.

Při srovnání studie užívání vitaminů a minerálních látek v těhotenství se moc nemění.<sup>26</sup> 85 % žen užívalo některé vitamíny či minerály ve formě tablet. Rozdílnost je jen v užívání preparátů, kde ženy uvádějí název. Dříve ženy nejvíce užívaly Mamavit (39 %), Maternu (19 %) a na třetím místě byl Gravital (12 %), který se v mé studii objevil na prvním místě. Shoduje se důvod užívání, kdy je v obou případech

---

<sup>26</sup> VEJMĚLKOVÁ, I., Výživa těhotné ženy, *Bakalářská práce*, 2004, s. 58, 60-61.

doporučoval gynekolog a možnost, aby měly jistotu, že mají správný přísun všech vitaminů a minerálů.

V odpovědích žen zda znají potraviny a nápoje, které mohou jejich dítěti způsobit obtíže (tabulka číslo 29, s. 44) se prokázaly jejich znalosti. Volily z více možností, ale nejvíce byla uvedena možnost, že o tom slyšely od maminek, v televizi, četly články v časopisech a na internetu. Uvedlo ji 62 žen. Na druhém místě uvedly zkušenosti z předcházejícího kojení, odpovědi 36 žen.

Na předchozí položku navazovala další. Pokud odpověděly ano, požádala jsem je o vyjmenování (tabulka číslo 30, s. 45). Nejvíce zastoupenou skupinou byly luštěniny (64 odpovědi) a potraviny kapusta, květák a zelí (40 odpovědi).

K výživě patří i způsob úpravy jídla (tabulka číslo 31, s. 45). Nejčastěji ženy upravují jídlo vařením. Z celkového počtu tuto možnost uvedlo 88 žen.

Jak často ženy kupují trvanlivé potraviny (tabulka číslo 32, graf 8, s. 46) odpovědělo 65 žen možností občas, 3 pravidelně. V dnešní uspěchané době se není ani čemu divit. 44 žen tyto potraviny nekupuje nikdy.

Možná by někdo namítal, jak s výživou souvisí otázka frekvence cvičení a jeho intenzita (tabulky číslo 33 a 34, s. 46-47). Je to z toho důvodu, protože se při intenzivním cvičení do mateřského mléka vylučuje kyselina mléčná a ta ovlivňuje jeho chuť. Proto asi 40 žen z celkového počtu cvičí zřídka, ale 25 několikrát týdně, 39 cvičí jen rekreačně a 38 středně intenzivně.

**Hypotéza číslo dvě se mi potvrdila. Pouze 8,9 % žen zná správné rozložení potravin v denní stravě, i když se stravují zdravě.**

Zajímavý byl i výsledek při porovnání nemocnic, ve kterých bylo průzkumné šetření provedeno. Z celkem 112 získaných dotazníků bylo zjištěno, že ve FN Brno bylo 38 (33,92 %) dostatečně a 10 (8,92 %) nedostatečně informovaných žen. V nemocnici Kyjov bylo 24 (21,42 %) dostatečně a 18 (16,11 %) nedostatečně informovaných žen. Nejhůře v informovanosti dopadla nemocnice Břeclav, kde převažovaly nedostatečně informované ženy 12 (10,71 %) nad ženami dostatečně informovanými 10 (8,92 %). Čím to bude už nejspíš, ale možná by bylo dobré, aby s výsledkem šetření byla nemocnice seznámena. Na poporodním oddělení by se pak měly zamyslet, kde je chyba, že zde převažují kojící ženy nedostatečně informované nad dostatečně informovanými.

### 3.1 Návrh na řešení

Analýzou výsledků výzkumu bylo zjištěno, že informovanost žen o výživě v době kojení je vcelku dobrá. Na některé otázky se už mezery v informovanosti projevují, což je jistě dáno nedostatečnou edukační péčí v prenatálních poradnách, kterou je potřeba zlepšit. Gynekologové a porodní asistentky by se měly zaměřit hlavně na ženy, které žijí na vesnicích a v menších městech. Napadá mě otázka, proč ve velkých městech se těhotným ženám věnuje více pozornosti? Pravděpodobně v menších městech mají porodní asistentky malý zájem o to, aby ženy informovaly i mimo těhotenskou poradnu v předporodních kursech, když v ordinaci době je na rozsáhlejší edukaci málo času. Ale to by byla ztráta jejich volného času.

Měli by apelovat nejen na rozložení jejich stravy, ale i na její množství, nezapomínat hlavně na správný počet denních dávek potravin. Hlavně zdůraznit zvýšení konzumace ryb, protože zde jsem zjistila velké rozdíly. Ženy konzumují ryby maximálně jednou týdně, nebo jen zřídka.

Vzhledem k tomu, že nejrozšířenějším zdrojem informací jsou média, měly by být také tyto informace více zdůrazněny. Právě lékaři a porodní asistentky by se měly pokusit o to, aby tyto informace na stránkách časopisů, knih a internetu byly úplně pravdivé, nebo je přímo šířit ve svých ordinacích či předporodních kursech. O to se budu snažit i já na teoretických přípravách ke kojení.

## ZÁVĚR

Kojení je pro dítě nenahraditelné, ale i pro matku má svá velká pozitiva. V bakalářské práci jsem měla za cíl zjistit zda mají ženy o výživě v době kojení dostatečné informace, zda znají správné rozložení potravin v denní stravě a jak se stravují. V první kapitole popisují analýzu výživy v době kojení, od složení stravy až po výživová doporučení. Ve druhé kapitole je provedena analýza kvantitativního průzkumného šetření. Zkoumaný soubor tvořilo 112 žen, které byly po porodu a kojily děti od druhého dne, tj. při nástupu laktace. U některých položek jsem je rozdělila na dostatečně a nedostatečně informované.

Základní informace rozhodně mají, ale mezery se objevily. Zjistila jsem, že téměř většina žen zná nároky na výživu v době kojení, že by se měl zvýšit energetický příjem, aby pokryl potřeby matky a dítěte. Jejich strava je pestrá, stravují se celkem zdravě, až na konzumaci ryb. Pouze 16 žen ze 112 konzumuje ryby dvakrát týdně, což je velmi málo. Dodržují pitný režim, potraviny připravují nejčastěji vařením a dušením, trvanlivé potraviny nekupují nebo jen občas. Znají nevhodné potraviny, které mohou vadit jejich dítěti.

Neznalosti se objevily při sestavování pyramidy výživy, i když většina tento pojem zná. Při zpracování dotazníku jsem zjistila, že informovanost souvisí i s věkem, bydlištěm, vzděláním, povoláním, ale i s počtem porozených dětí. Převládajícím zdrojem jsou média – knihy, časopisy, televize a internet.

Informovanost o vhodné stravě v období kojení je jedna věc a realita druhá. Všechno chce svůj čas, a jak z praxe vím, „dobře se radí, hůř provádí“. Každá žena si tím musí projít a musí to udělat tak, aby byla spokojenost na každé straně.

## ANOTACE

<b>Příjmení a jméno autora:</b>	Bártová Blanka
<b>Instituce:</b>	Masarykova univerzita v Brně, Lékařská fakulta, katedra Ošetrovatelství
<b>Název práce:</b>	Výživa kojící ženy
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. Košťálová Alexandra
<b>Počet stran:</b>	75
<b>Počet příloh:</b>	3
<b>Rok obhajoby:</b>	2007
<b>Klíčová slova:</b>	Výživa

Bakalářská práce zjišťuje informovanost žen o výživě v době kojení. Teoretická část se zabývá analýzou výživy v době kojení, od složení až po výživová doporučení. Praktická část obsahuje kvantitativní průzkumné šetření, mapující tuto problematiku na poporodních odděleních. Tato bakalářská práce by mohla přispět k zamyšlení, kde je třeba ještě brát zřetel na zdůraznění informovanosti v některých oblastech výživy.

This bachelor thesis researches the awareness of women as for nutrition. The theoretical part deals with analysis of nutrition of mothers in the time of their breast-feeding; it first notices the necessary components of the nutrition and then offers nutritional recommendations. The practical part, of the work presents quantitative research findings that outline the concerned problematic at the post-natal departments. This bachelor thesis could well lead our attention to issues and points that should yet be better considered and pointed out as for the awareness in certain areas of nutrition.

## LITERATURA A PRAMENY

- BEARD, Jon L. Effectiveness and strategie of iron supplementation during pregnancy. *The American Journal of Clinical Nutrition*, May 2000, roč. 71, č.5 (S), s.1288S – 1294S.
- BERANOVÁ, Renata. Bez jódu se neobejdeme [online]. 9.1.999 [cit. 2007-02-27], s.1- 5. Dostupné na WWW: <<http://www.rodina.cz/clanek371.htm>.
- BLATTNÁ, Jarmila, DOSTÁLOVÁ, Jana, aj. *Výživa na začátku 21. století aneb o výživě se zárukou*. Praha: Výživaservis s.r.o., 2005. 80 s. ISBN 80-239- 6202-7.
- BRÁZDOVÁ, Zuzana. *Výživa těhotných a kojících žen*. Rukověť.1. vyd. Brno, 1999. 20 s. ISBN 80-901427-3-7.
- BRÁZDOVÁ, Zuzana. *Výživa člověka*. 1. vyd. Brno: Vladimír Smrčka, 1993. 105 s.
- FRAŇKOVÁ, Slávka, DVOŘÁKOVÁ-JANŮ, Věra. *Psychologie výživy a sociální aspekty jídla*. Praha: Univerzita Karlova, 2003. 258 s. ISBN 80-246-0548-1.
- GREGORA, Martin. *Péče o novorozence a kojence Maminčin domácí lékař*. 2. přeprac. vyd. Praha: GRADA Publishing, 2006. ISBN 80-247-0390-4. Kap. Co bych měla jíst, když kojím, abych měla kvalitní mléko, s. 26.
- HORNSTRA, Gerard. Essentials fatty acids in mothers and their neonates, *The American Journal of Clinical Nutrition*, May 2002. roč.71, č.5 (S), s.1262S – 1269S.
- HRONEK, Miloslav. *Výživa ženy v období těhotenství a kojení*. Praha: MAXDORF s.r.o. 2004. 317 s. ISBN 80-7345-013-5.
- KLIMOVÁ, Anna., aj. *Kojení – Dar pro život*. 1. vyd. Praha: GRADA Publishing, 1998. 104 s. ISBN 80-7169-490-8.
- MYDLILOVÁ, Anna., *Výživa kojící ženy. MaMiTa*. Ostrava: Pavel Miko – Combiart, 2001, roč.1., č. I (leden – březen), s. 22 – 23.
- MÜLLEROVÁ, Dana. *Výživa těhotných a kojících žen*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2004. s. 93- 114. ISBN 80-204-1023-6.
- PRENTICE, Ann. Materna calcium metabolism and bone mineral status. *The American Journal of Clinical Nutrition*, May 2002, roč. 71, č.5 (S), s.1312S –1316S.

- ROZTOČIL, Aleš, aj. *Porodnictví*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání Pracovníků ve zdravotnictví, 2001. 336 s. ISBN 80-7013-339-2. Kap. 11.2 Kojení, s. 150 – 152.
- SCHNEIDROVÁ, Dagmar, aj. *Kojení Nejčastější problémy a jejich řešení*. 1. vyd. Praha: GRADA Publishing, 2002. ISBN 80-247-0112-X. Kap. Kojení a výživa matky, s. 90 – 111.
- STADELMANN, Ingeborg. *Zdravé těhotenství, přirozený porod*. 2.vyd. Přel. Barbora Sadílková. Praha: Vyd. One Woman Press, 2004. 579 s. Přel. z Die Hebammen - Sprechstunde, München: Verlag GmbH & .KG, 1994. ISBN 80-86356-0. Kap. Výživa kojící matky.
- ŠRÁČKOVÁ, Danuše. *Kojení v zrcadle historie. MaMiTa*. Občanské sdružení Laktační liga. 2002, roč. II, č. 1 (leden – březen), s. 26 -27.
- TABULKA: *Doporučené denní výživové dávky kojící ženy*. KLIMOVÁ, Anna., aj., *Kojení – Dar pro život*. 1 .vyd. Praha: GRADA Publishing, 1998. ISBN 80-7169-490-8. s. 81.
- VEJMĚLKOVÁ, Irena. *Výživa v těhotenství*. Bakalářská práce. Brno, 2004. 79 s.
- VESELÝ, Petr. *Alarmující zpráva: Jíme málo vlákniny* [online]. 30.11.2006 [cit. 2007-03-01], s.1-3. Dostupné na WWW: <  
<http://www.novinky.cz/zena/zdrav/alarmujici-zprava--jime-malo-vlakniny-102066-lhgm.html>

## SEZNAM ZKRATEK

AČ	absolutní četnost
DDT	Dichlordifenyltrichlorethan -insekticid
FN Brno	Fakultní nemocnice
kJ	kilojoule, jednotka energie
kg	kilogram, jednotka hmotnosti
n-3, n-6	označení skupin polenových mastných kyselin
PCB	polychlorované bifenyly
RČ	relativní četnost
s.	strana
SZO	Světová zdravotnická organizace
tj.	tj.
tzn.	to znamená
TKM	trans mastné kyseliny

## SEZNAM TABULEK

Tabulka číslo 1 – Věk .....	25
Tabulka číslo 2 – Vzdělání .....	26
Tabulka číslo 3 – Kde žijí .....	26
Tabulka číslo 4 – Povolání .....	27
Tabulka číslo 5 – Počet kojených dětí .....	28
Tabulka číslo 6 – Věk dítěte .....	28
Tabulka číslo 7 – Informace .....	29
Tabulka číslo 8 – Zdroje informací .....	30
Tabulka číslo 9 – Nároky na výživu .....	31
Tabulka číslo 10 – Zvýšení energetického příjmu .....	32
Tabulka číslo 11 – Krytí potřeb matky a dítěte .....	33
Tabulka číslo 12 – Pyramida výživy .....	33
Tabulka číslo 13 – Pyramida podrobně .....	34
Tabulka číslo 14 – Konzumace ovoce a zeleniny .....	35
Tabulka číslo 15 – Potraviny bohaté na energii a jednoduché cukry .....	36
Tabulka číslo 16 – Potraviny bohaté na vápník .....	36
Tabulka číslo 17 – Konzumace ryb .....	37
Tabulka číslo 18 – Konzumace luštěnin .....	37
Tabulka číslo 19 – Konzumace uzenin .....	38
Tabulka číslo 20 – Potraviny bohaté na vitamin A .....	38
Tabulka číslo 21 – Potraviny bohaté na vitamin C .....	39
Tabulka číslo 22 – Množství vypitých tekutin za 24 hodin .....	40
Tabulka číslo 23 – Druhy tekutin .....	40
Tabulka číslo 24 – Pití kávy .....	41
Tabulka číslo 25 – Pití alkoholu .....	41
Tabulka číslo 26 – Užívání vitaminů a minerálních látek .....	41
Tabulka číslo 27 – Vitaminy a minerální látky .....	42
Tabulka číslo 28 – Důvody užívání .....	43
Tabulka číslo 29 – Znalost nevhodných potravin a nápojů .....	44
Tabulka číslo 30 – Nevhodné potraviny a nápoje .....	45

Tabulka číslo 31 – Způsoby úpravy jídla .....	45
Tabulka číslo 32 – Kupování trvanlivých potravin .....	46
Tabulka číslo 33 – Frekvence cvičení .....	46
Tabulka číslo 34 – Cvičení .....	47
Tabulka číslo 35 – Přehled nemocnic .....	48

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 – Věk .....	25
Graf 2 – Informace .....	29
Graf 3 – Nároky na výživu .....	31
Graf 4 – Zvýšení energetického příjmu .....	32
Graf 5 – Konzumace ovoce a zeleniny .....	35
Graf 6 – Potraviny bohaté na vitamin A .....	38
Graf 7 – Potraviny bohaté na vitamin C .....	39
Graf 8 – Kupování trvanlivých potravin .....	46
Graf 9 – Přehled nemocnic .....	48

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – Doporučené denní výživové dávky kojící ženy .....	65
Příloha č. 2 – Dotazník .....	66
Příloha č. 3 – Schválení o provedení průzkumného šetření ve FN Brno... ..	71
Příloha č. 4 – Schválení o provedení průzkumného šetření v nemocnici Kyjov .....	73
Příloha č. 5 – Schválení o provedení průzkumného šetření v nemocnici Břeclav .....	74

**DOPORUČENÉ DENNÍ VÝŽIVOVÉ DÁVKY KOJÍCÍ ŽENY<sup>27</sup>**

(doporučeno pro ČR)

	<b>DOSPĚLÁ ŽENA</b>	<b>TĚHOTNÁ ŽENA</b>	<b>KOJÍCÍ ŽENA</b>
Energie (kJ)	9200	10 450	11 285
Bílkoviny (g)	50	60	65
Tuky (g)	75	85	92
Vitamin A (μg RE)	800	1 100	1300
Vitamin D (μg)	5	10	10
Vitamin E (mg)	8	14	18
Vitamin C (mg)	90	120	130
Vitamin B <sub>1</sub> (mg)	1,1	1,5	1,6
Vitamin B <sub>2</sub> (mg)	1,3	1,6	1,8
Vitamin B <sub>6</sub> (mg)	1,6	2,2	2,5
Niacin (mg NE)	15	17	20
Kyselina listová (μg)	200	400	300
Vitamin B <sub>12</sub> (μg)	2	2,0	2,6
Vápník (mg)	800	1500	2000
Železo (mg)	15	30	24
Hořčík (mg)	280	450	450
Zinek (mg)	12	15	19
Jod (μg)	150	175	200
Selen (μg)	55	65	75

<sup>27</sup> KLIMOVÁ, A., aj., *Kojení – Dar pro život*, s. 81.

## DOTAZNÍK

Vážená paní,  
jmenuji se Blanka Bártová a jsem studentkou 4. ročníku Lékařské fakulty MU v Brně, obor Specializace v Ošetrovatelství.

Prosím Vás o vyplnění dotazníku, který je anonymní a bude použit pro mou bakalářskou práci na téma „**Výživa kojící ženy**“. Doplňte nebo zakroužkujte, prosím, vždy jednu odpověď, pokud nebude uvedeno jinak.

Dotazník, prosím, vyplňte pravdivě, nejedná se o zkoušení, ale o zjištění skutečností.

Děkuji Vám za spolupráci a trpělivost při vyplňování a přeji mnoho úspěchů při kojení.

Blanka Bártová

1. Věk : a) do 25 let  
b) 26 – 35 let  
c) 36 – 45 let
2. Vzdělání: a) základní  
b) střední bez maturity  
c) střední s maturitou  
d) vysokoškolské
3. Žijete: a) na vesnici                      b) ve městě
4. Povolání : ( *prosím, doplňte*) .....
5. Kojíte : a) 1. dítě                      b) 2. dítě                      c) 3. a více dětí

Věk kojeného dítěte : .....

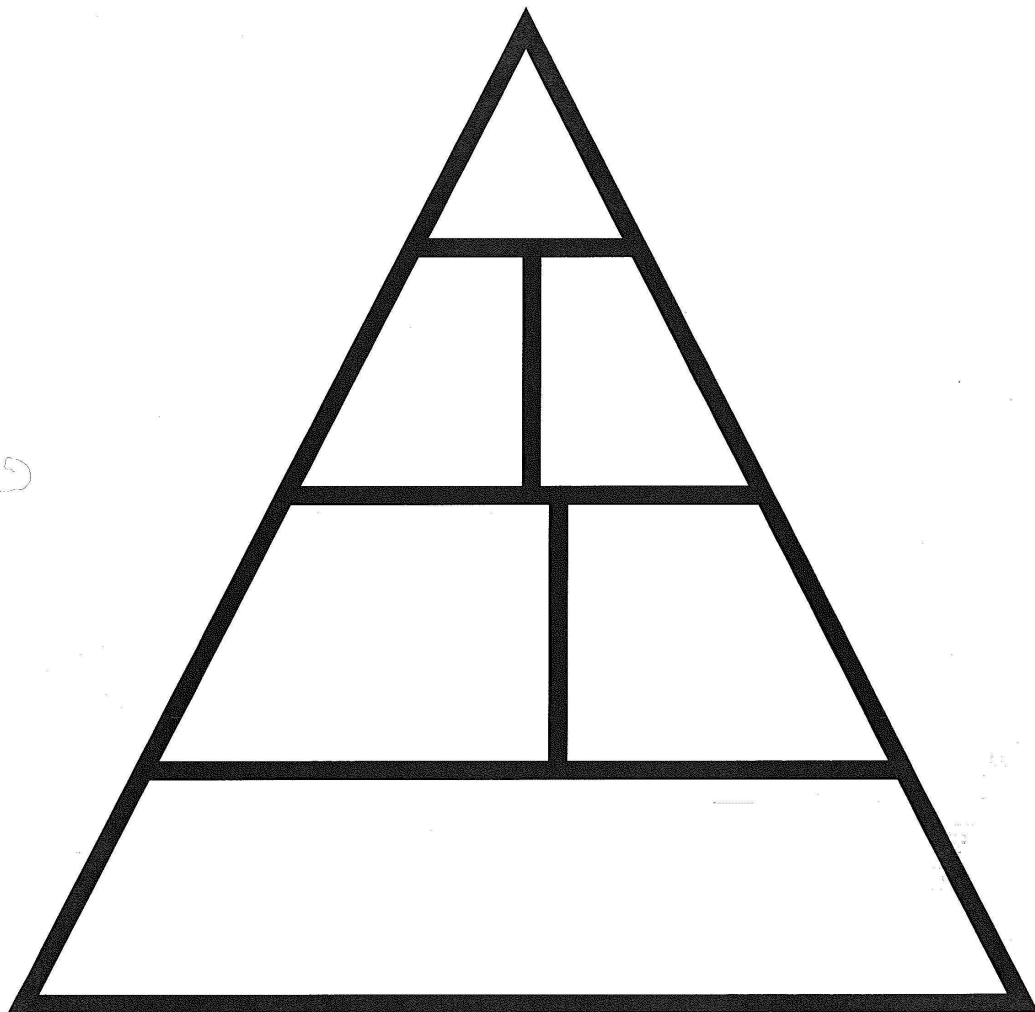
Jistě víte, že nároky na výživu se při kojení mění.

6. Máte informace o výživě v době kojení?  
a) ano, myslím, že dostatečné  
b) ano, ale myslím si, že ne zcela dostatečné  
c) ne
7. Zdrojem Vašich informací o výživě při kojení byla : ( *může být i více možností*)  
a) lékař ( gynekolog, pediatr)  
b) jiný zdravotnický pracovník, předporodní kurs  
c) knihy, časopisy, televize, internet  
d) zkušenosti z předcházejícího kojení  
e) nemám žádné informace



20. Kolik tekutin vypijete za 24 hodin? Které tekutiny to jsou? (*prosím, dopište*)
- a) do 1,5 litru.....
- b) 1,5 – 2 litry.....
- c) 2 – 3 litry.....
- d) 3 a více litrů.....
21. Pijete kávu ?
- a) ano, ( kolik šálek denně?)..... b) občas c) ne
22. Pijete alkohol ?
- a) ano, ( kolik skleniček denně?)..... b) občas c) ne
23. Užívala jste nebo užíváte některé vitaminy a minerální látky v tabletách? Pokud ANO, které? (*napište vitamin/minerál + název preparátu*)
- a) ano, .....
- b) ne .....
24. Z jakého důvodu jste je užívala? (*může být i více možností*)
- a) doporučil, předepsal mi je můj gynekolog
- b) koupila jsem si je sama
- c) na radu mé kamarádky, známé
- d) nejím potraviny, které obsahují vitaminy a minerální látky
- e) abych měla jistotu, že mám správný přísun všech důležitých vitaminů a minerálních látek
- f) jiný .....
25. Existují potraviny a nápoje, které mohou Vašemu dítěti způsobit zažívací obtíže? Víte, které to jsou? (*může být více možností*)
- a) ano, informovala jsem se o nich u lékaře, od sestry na kursu
- b) ano, mám zkušenosti z předchozího kojení
- c) slyšela jsem o tom od maminek, v televizi, četla články v časopisech na internetu
- d) nevím, kojím první dítě, které zatím žádné obtíže nemá
- e) ne, neexistují
26. Pokud jste odpověděla ANO, vyjmenujte tyto potraviny a nápoje:
- .....
- .....
27. Jak nejčastěji upravujete jídlo?
- a) vaření b) dušení c) pečení
- d) smažení e) grilování f) mikrovlnný ohřev

28. Kupujete často trvanlivé potraviny?  
(konzervy, hotové těstovinové omáčky, instantní polévky, kaše v prášku)
- a) ano, pravidelně                      b) občas                      c) nikdy
29. Jak často cvičíte?
- a) denně                      b) několikrát týdně                      c) několikrát za měsíc  
d) zřídka                      e) necvičím                      Důvod \_\_\_\_\_
30. Pokud cvičíte, tak jak intenzivně?
- a) velmi intenzivně (chci si hodně zformovat postavu)                      b) středně intenzivně  
c) jen rekreačně                      d) pouze se protahuji                      e) necvičím



1. ovoce
2. maso masné výrobky, vejce, luštěniny
3. zelenina
4. cukr, tuk, sůl
5. obilniny (cornflakes, müsli, pečivo, těstoviny, knedlíky, rýže)
6. mléko mléčné výrobky

Příloha č. 3

Bc. Erna Mičudová  
Náměstkyně pro ošetrovatelskou péči  
FN Brno  
Jihlavská 20  
625 00 Brno

V Čejkovicích 1.11.2006


Vážená paní náměstkyně,

jsem studentkou 4. ročníku dálkové formy Ošetrovatelství na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity v Brně. Tématem mé bakalářské práce je „**Výživa kojící ženy**“. Dovoluji si Vás požádat o souhlas k provedení dotazníkového průzkumu na poporodním oddělení ve Fakultní porodnici na Obilním trhu.

Můj dotazník obsahuje 30 položek a je zaměřen na oblasti týkající se informovanosti žen o stravě v době kojení.

Předem velmi děkuji za vstřícnost a kladné vyřízení žádosti.

S pozdravem

  
Blanka Bártová  
Újezd 656  
696 15 Čejkovice  
Mobil: 602 133 345

Příloha: Dotazník

Vaše vyjádření:



# FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

Pracoviště medicíny  
dospělého věku  
JIHLAVSKÁ 20, 625 00 BRNO  
TEL.: 532 231 111  
FAX: 543 211 185

Pracoviště  
reprodukční medicíny  
OBI LNÍ TRH 11, 625 00 BRNO  
TEL.: 532 238 111  
FAX: 541 213 225

Pracoviště  
dětské medicíny  
ČERNOPOLNÍ 9, 625 00 BRNO  
TEL.: 532 234 111  
FAX: 532 234 438

## ŽÁDOST O UMOŽNĚNÍ DOTAZNÍKOVÉ AKCE V SOUVISLOSTI SE ZÁVĚREČNOU DIPLOMOVOU (ODBORNOU) PRACÍ

Vyplňuje žadatel:

Příjmení a jméno žadatele: BLAŽKA JARŮVÁ - VIZ TĚLOVA ŽÁDOST

Datum narození: 13. 9. 1972 Telefon: 602 133 345 Email: .....

Adresa (pro zaslání vyjádření): .....

Škola/Fakulta: LF MU BRNO Obor studia: DĚTĚROVATELSTVÍ - KOMBINOVANÁ FORMA

Téma závěrečné práce: VÝŽIVA KONÍC ŽENY

Požadavek (přesná specifikace): DOTAZNÍK V MATEK

Způsob provedení sběru dat: DOTAZNÍK

Termín sběru dat: od 8. 11. 2006 do 28. 11. 2006

Pracoviště, kde bude sběr dat probíhat: TOPOLNÍ OSD 5, OBI LNÍ TRH

Presentace dat: .....

Poučení:

Žadatel se zavazuje, že zachová mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozví v souvislosti s prováděným výzkumem a sběrem dat. Použité dotazníky budou anonymní.

Po zpracování předloží výsledky příslušnému náměstkovi, který výzkum – dotazníkovou akci povolil.

Presentace výsledků s uvedením jména Fakultní nemocnice Brno je možná pouze s jejím souhlasem.

Datum: 8. 11. 2006 Podpis: Bláza Jarůvá

Vyplňuje Fakultní nemocnice Brno

Vyjádření odpovědného zaměstnance dle organizačního řádu:  ANO  NE

Úhrada:

ANO

NE

Datum: 8/11/2006

Fakultní nemocnice Brno

Jihlavská 20, 625 00 Brno

náměstkyně pro ošetrovatelskou péči

pracoviště medicíny dospělého věku

Podpis a razítko

Personální odbor – oddělení výchovy a vzdělávání:

Zaevidováno na OVV dne: ..... pod číslem: .....

Částka k úhradě: ..... Zapláceno dne: .....

Datum: 6. 11. 2006

Podpis odpovědného zaměstnance OVV  
oddělení výchovy a vzdělávání

Fakultní nemocnice Brno  
Jihlavská 20  
625 00 Brno

Tel.: 532 231 111  
Fax: 543 211 185  
e-mail: fnbrno@fnbrno.cz

IČO: 652 697 05  
DIČ: CZ 652 697 05  
Bankovní spojení: 71234-621/0100

06. 11. 2006

Bc. Veronika Neničková  
Náměstkyně pro ošetrovatelskou péči  
Nemocnice Kyjov  
Strážovská 976  
697 01 Kyjov

V Čejkovicích 3.11.2006

Vážená paní náměstkyně,

jsem studentkou 4. ročníku dálkové formy Ošetrovatelství na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity v Brně. Tématem mé bakalářské práce je „**Výživa kojící ženy**“. Dovoluji si Vás požádat o souhlas k provedení dotazníkového průzkumu ve vaší nemocnici na poporodním oddělení.

Můj dotazník obsahuje 30 položek a je zaměřen na oblasti týkající se informovanosti žen o stravě v době kojení.

Předem velmi děkuji za vstřícnost a kladné vyřízení žádosti.

S pozdravem

*Blanka Bártová*  
Blanka Bártová  
Újezd 656  
696 15 Čejkovice  
Mobil: 602 133 345

Příloha: Dotazník

Vaše vyjádření:

4. 11. 06 souhlasím *[signature]*

**Nemocnice Kyjov,**  
příspěvková organizace  
Strážovská 976  
697 33 KYJOV

Proti o vyjádření prim. Felbi-gre. *[signature]*

*[signature]*

Příloha č. 5

Hlavní sestra  
Bc. Ludmila Jeřábková  
U nemocnice 1  
690 74 Břeclav

V Čejkovicích 3.11.2006

Vážená hlavní sestro,

jsem studentkou 4. ročníku dálkové formy Ošetrovatelství na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity v Brně. Tématem mé bakalářské práce je „Výživa kojící ženy“. Dovoluji si Vás požádat o souhlas k provedení dotazníkového průzkumu ve vaší nemocnici na poporodním oddělení.

Můj dotazník obsahuje 30 položek a je zaměřen na oblasti týkající se informovanosti žen o stravě v době kojení.

Předem velmi děkuji za vstřícnost a kladné vyřízení žádosti.

S pozdravem

  
Blanka Bártová  
Újezd 656  
696 15 Čejkovice  
Mobil: 602 133 345

Příloha: Dotazník

Vaše vyjádření:



  
NEMOCNICE BŘECLAV  
příspěvková organizace  
hlavní sestra  
U nemocnice 1, 690 74 Břeclav  
IČO: 00 390 780

Souhlasím, aby moje bakalářská práce byla půjčována ke studijním účelům a byla citována dle platných norem.