

Práce nelékařských zdravotnických pracovníků v bankách mateřského mléka

Bc. Pavla Podlahová¹, Mgr. Alena Machová¹, MUDr. Milan Hanzl, Ph.D.^{1,2}

¹ Ústav ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče, Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích

² Neonatologické oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s.

Kojení přináší řadu výhod dítěti, matce, rodině a celé společnosti. Jedná se o výhody zdravotní, výživové, imunologické, vývojové, psychologické, sociální, ekonomické i ekologické. V případě, že matka své dítě kojit nemůže, nabízí se možnost krmení cizím mateřským mlékem. Za tímto účelem vznikly po celém světě, Českou republiku nevyjímaje, banky a sběrný mateřského mléka. Mléko poskytují zdravé matky (dárkyně), které mají i po nakojení vlastního dítěte mléka přebytek. Darované mateřské mléko se pak nejčastěji využívá pro nedonošené novorozence, jejichž matky nemají mléka dostatek. Článek seznamuje s výsledky kvalitativního výzkumného šetření zaměřeného na náplň práce nelékařských zdravotnických pracovníků v bankách mateřského mléka. Z výsledků vyplynulo, že banky mateřského mléka zajišťují získávání dárkyň a dále pak sběr, vyšetření, zpracování, uložení, evidenci a distribuci mateřského mléka. Rozdíly v jednotlivých zařízeních byly zaznamenány především v oblasti edukace dárkyň, v požadovaných vyšetřeních dárkyň, ve finančním ohodnocení, svozu a distribuci darovaného mateřského mléka.

Klíčová slova: banka mateřského mléka, nelékařský zdravotnický pracovník, novorozenec, dárkyně.

The work of non-medical healthcare workers in human milk bank

Breastfeeding brings many benefits to the child, mother, family and society at large. These are health, nutritional, immunological, developmental, psychological, social, economic and environmental benefits. If the mother cannot breast-feed her baby, there is a possibility of feeding with donated breast milk. For this purpose, human banks and breast milk collections were established all over the world, including the Czech Republic. Milk is provided by healthy mothers (donors) who have a surplus after breastfeeding their own baby. The donated human milk is most often used for premature newborn whose mothers do not have enough milk. This article presents the qualitative research results focused on the non-medical healthcare workers in human milk banks. The results showed that human milk banks provide the donation of donors, as well as the collection, examination, processing, storage, registration and distribution of human milk. Differences in individual facilities were recorded especially in the area of donor education, required donor examinations, financial evaluation, collection and distribution of donated breast milk.

Key words: human milk bank, non-medical healthcare worker, newborn, donor.

Úvod

Již v dávných dobách bylo lidem zdůrazňováno, že mateřské mléko (MM) je pro dítě velice důležité a nelze ho ničím plnohodnotně nahradit. V souvislosti s tím děti, které nemohly být kojené, často umíraly (1). V bohatých šlechtických rodinách proto často bývaly k dispozici tzv. kojné, na které byly kladeny vysoké poža-

davky (2), ne všechny je ale dodržovaly a nežily zdravým způsobem života, měly infekce nebo byly nemocné (3). V souvislosti s touto problematikou začaly na počátku 20. století vznikat při nemocnicích banky MM, jejichž první myšlenku formuloval Alois Epstein v roce 1907 (1). V Čechách byla první banka MM založena roku 1958 v Hradci Králové (4). Následně bylo od roku

1987 v České republice zakázáno kojení cizí matkou či krmení cizího dítěte nepasterizovaným mlékem především z důvodu přenosu HIV (1). Ve světě se v současné době nachází zhruba 650 aktivních bank MM, z nichž 4 můžeme nalézt v České republice, a to v Mostě, Praze, Hradci Králové a v Českých Budějovicích (3). Kromě bank MM existují také sběrný MM. Tyto sběrný však



KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: Bc. Pavla Podlahová, p.podlahova@gmail.com
Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity
J. Boreckého 1167/27, 370 11 České Budějovice

Cit. zkr: *Pediatr. praxi.* 2019 20(5): 331–334
Článek přijat redakcí: 1. 7. 2019
Článek přijat k publikaci: 29. 8. 2016

mohou darované mléko využívat pouze v rámci vlastního zdravotnického zařízení.

Na většině pracovišť se banky MM nachází při neonatologických odděleních v nemocnici a rozdělují se na 3 části. První část je určena především pro příjem MM, jeho vyšetření, pro přípravu pomůcek a administrativní činnosti. Druhou část tvoří přístroje, kde se zpracovává MM. Probíhá zde pasterizace, zchlazení a zmrazení. V poslední části se mléko uskládá v mrazicích boxech a dochází zde k jeho expedici (5).

Soubor a metody

Cílem výzkumného šetření bylo zmapovat specifika práce ošetrovatelského personálu v bankách mateřského mléka. Výzkumné šetření bylo kvalitativní, použita byla technika polostrukturovaných rozhovorů, které probíhaly v období únor až březen 2019. Rozhovory byly nahrávány na diktafon, a poté byla provedena jejich přímá transkripce.

Výběr výzkumného souboru byl záměrný, jednalo se o nelékařské zdravotnické pracovníky pracující v bance MM v České republice. Za účelem splnění cíle byl v každé ze čtyřech bank MM osloven jeden zástupce. Výzkumný soubor tvořily čtyři respondenty (dvě dětské sestry, jedna všeobecná sestra a jedna nutriční terapeutka) ve věkovém rozmezí 28–52 let, se vzděláním středoškolským a vyšším odborným. Délka praxe ve zdravotnictví se pohybovala od 2,5 roku do 33 let.

Pro zpracování byla použita metoda tužka a papír. Získaná verbální data byla zpracována a analyzována pomocí otevřeného kódování, tedy hledáním významových kategorií, které zastupují nejvýznamnější témata v datech. Získané údaje byly rozebrány, konceptualizovány a složeny novým způsobem (6).

Výsledky

Na základě analýzy získaných verbálních dat byly vytvořeny tři kategorie: Nelékařský zdravotnický personál v bance MM, Darované mléko a Dárkyně.

Nelékařský zdravotnický personál v bance MM

Kategorie Nelékařský zdravotnický personál v bance MM zahrnovala tři podkategorie: Zaměstnanci banky MM, Náplň práce v bance MM a Edukace dárkyň.

V námi oslovených pracovištích pracují v kolektivu vždy jeden až čtyři nelékařští zdravotnič-

tí pracovníci. Profesně se jedná o dětské sestry, všeobecné sestry a nutriční terapeutku. V Praze Podolí v bance MM pracují 4 zaměstnanci, zpracují zde ročně až 3 000 litrů MM. Počet zaměstnanců ve směně se pohybuje mezi 1–2 podle objemu prováděné práce. V bance v Mostě, jejíž součástí je i mléčná kuchyňka, pracují čtyři sestry a tři pomocnice. Zde zpracují za rok přibližně 1 700 litrů MM. V Hradci Králové pracují tři nelékařští zdravotničtí pracovníci a zpracují cca 1 200–1 500 litrů MM za rok. V Českých Budějovicích pracuje jedna dětská sestra a zpracují zde ročně kolem 1 000 litrů MM.

Náplň práce všechny respondenty popisovaly shodně, především manipulaci s mateřským mlékem. R1 uvedla: „*Náplň práce v bance mateřského mléka je především práce s mateřským mlékem, s dárkyněmi a transportem mateřského mléka. Také pasterizací, přípravou sterilních pomůcek a starání se o maminky, co se týká poučení, péče apod.*“ Respondentka R2 má na starosti mléčnou kuchyňku a banku MM. V bance MM se stará o příjem, zpracování, uchování a výdej MM. Respondentka R3 uvedla obdobnou odpověď, a to příjem, výdej a zpracování MM. Respondentka R4 zmínila kromě příjmu, zpracování, uchování a výdeje MM také přípravu náhradní umělé výživy.

Jako velmi významnou činnost označily respondenty edukaci dárkyň. Všechny shodně uvedly, že dárkyně MM edukují ústně. Dvě z respondentek (R3, R4) navíc k ústní edukaci využívají ještě leták. Co se týče obsahu edukace, ve všech případech respondenty zmínily význam informací ohledně odstříkávání a uchovávání MM. Respondentka R1 za nejdůležitější bod v edukaci považuje hygienu prsů, rukou a odsávačky. Informuje také o základech manipulace s MM a jeho uchováváním. Zmiňuje, že v případě nejasností či problémů ji mohou dárkyně kontaktovat telefonicky. Respondentka R2 se edukaci věnuje také ústně: „*Jezdíme k dárkyním domů a edukujeme je o odstříkávání a uchovávání mateřského mléka*“. Podle R3 musí dárkyně vědět, že nejdůležitější je čistota, na čemž se shoduje s respondentkou R1. R3 ale navíc doplňuje: „*Je vhodné omýt si prsy teplou vodou a osušit přezhelenou plenou*“. Také by při odstříkávání měla dárkyně používat roušku na ústa. Respondenty se shodly na edukaci o postupu odstříkávání MM do sterilních lahví, zamrazování a vrstvení jednotlivých dávek na sebe. Chlazené mléko je nutné transportovat

do 24 hodin po odstříkání a zamražené mléko jedenkrát týdně. R3 také upozorňuje na edukaci v oblasti vyvažování pomůcek k odsávání MM. R4 se domnívá, že potenciální dárkyně musí znát, jaká kritéria je potřeba splnit. Žena by dle jejích slov měla odstříkat alespoň 300 ml mléka denně navíc, než je potřeba jejího dítěte.

Darované mléko

Tato kategorie zahrnovala 6 podkategorií: Označování lahví s mateřským mlékem, Zpracování mateřského mléka, Uchovávání mateřského mléka, Rozmrazování mateřského mléka, Využití darovaného mléka a Prodej mléka mimo nemocniční zařízení.

Pokud se týká označování lahví s MM, byly jen nepatrné rozdíly v odpovědích. Vyčerpávající odpověď uvedla R1: „*Musíme rozlišit dvě možnosti. Dárkyně MM, od kterých se mléko sváží - na těch je označeno jméno dárkyně a datum prvního otevření a nalití mléka. Následně je toto pasterizované mléko označeno kódem dárkyně, datem pasterizace, datem rozliti do lahví a 3 měsíční expirací. Druhá varianta je vlastní mateřina, která se zamrazuje pro potřebu vlastního dítěte a nepasterizuje se. Tam je napsané jméno miminka, datum odstříkání a zamražení a 3 měsíční expirace*“. R2 zmiňuje označení lahví datem pasterizace a jménem dárkyně a doplňuje: „*Při expedici jméno dárkyně sundáváme z lahve pryč*“. R3 se shodovala v označování lahví s R1. R4 dodává: „*Lahve jsou označovány lihovým fixem. Píšeme na ně jméno matky nebo zkratku jména, datum pasterizace a případně oddělení*“.

Mateřské mléko se dle respondentek zpracovává následujícím způsobem: mléko se pasterizuje při teplotě 62,5 °C, po dobu 30 minut, kterou kontroluje digitální vpichový teploměr, dále pak probíhá zchlazení, rozplňování a zmrazování v šokeru. R2 uvádí navíc nutná vyšetření před a po pasterizaci.

Uchovávání MM probíhá na všech pracovištích stejným způsobem. MM je potřeba uchovávat v mrazicím boxu při teplotě -18 °C až -23 °C. Jedná-li se o mléko pro potřebu vlastního dítěte, je možno jej uchovávat 24 hodin v chladničce při teplotě 4 °C nebo je lze zmrazit k pozdějšímu využití po dobu maximálně 3 měsíců.

Co se týče rozmrazování MM, odpovědi respondentek byly vcelku rozdílné. R1 na tuto otázku odpovídá následovně: „*Zmražené mateřské mléko se vyndá a dá do ledničky postupně*

povolit. To, co povolí, se odlije a nechá se zahřát ve vodní lázni a následně se zkrmí. Zbytky MM se musí vylít". R2 popsala rozmrazování při pokojové teplotě nebo ve vodní lázni na 37 °C a následně nutnost mléko spotřebovat do 24 hodin. R3 uvádí odpověď: „Bezprostředně před použitím se mléko rozmrazí ponořením do lázně teplé 40 °C a ohřeje se na teplotu 37 °C. Musí se použít do 1 hodiny od rozmrazení. Opakované zmrazení je zakázáno. Použití mléka po uvedeném datu spotřeby je také zakázáno". Naproti tomu R4 uvádí rozmrazování ve studené vodě nebo v lednici.

Všechny respondenty se shodly na tom, že nejvíce se darované MM využívá pro nedonošené novorozence a v případě dostatku mléka, také jako dokrm pro fyziologické novorozence především v rámci vlastního zdravotnického zařízení. R1 uvádí navíc také využití pro děti s alergií nebo intolerancí stravy.

MM všechna zařízení prodávají mimo vlastní zařízení, ovšem pouze v případě jeho nadbytku. Upřednostňují se požadavky perinatologických center a oddělení intenzivní a intermediární péče o novorozence. Ceny se pak v jednotlivých zařízeních liší a to v rozmezí 500 až 1 200 Kč za litr.

Dárkyně

Tato kategorie zahrnuje 6 podkategorií: Požadavky na dárkyně, Informace o bankách MM, Dostatek dárkyň, Nutná vyšetření, Dokumentace dárkyň a Podpora a transport.

Všechny respondenty uvádí základní předpoklady pro možnost darování MM, ve kterých se v základu shodují. R1 v rozhovoru uvedla: „Maminka musí mít přebytek mléka, a to kolem 200 ml za den, což je k darování za týden 1 litr. Musí kojit své dítě, kterému je maximálně 6 měsíců. Dále musí být zdravá, nesmí kouřit, pít alkohol, brát drogy, nesmí prodělat infekční onemocnění, které nejsou povoleny při dárčování a nesmí brát určité léky". R2 se shoduje s R1 na tom, že žena musí být nekuřačka, abstinentska, nesmí prodělat žloutenku typu B a C a nesmí užívat antibiotika. R3 popisuje tytéž nutné požadavky jako předchozí respondenty: „Mateřské mléko může do naší banky dodávat zdravá žena, která neužívá žádné léky ani hormonální antikoncepci, nekouří, nepije alkohol a neužívá drogy. Požadujeme, aby vyšetření dárkyň byla negativní". R4 se ve výpovědi neliší.

Všechny respondenty shodně uvedly, že informace o bankách MM mohou ženy nalézt

především na webových stránkách nemocnice, která touto službou disponuje. R1 uvádí, že se o nich ženy mohou dozvědět především z internetových stránek, také z letáčku, který dostanou v porodnici, od laktačních poradkyň či obvodních lékařů. Uvedeny jsou základní informace o tom, kdo se může stát dárkyní a co musí splňovat. Zmíněna je následně i technika odstříkávání a hygienické požadavky, a to, že je zapotřebí mít doma mrazák s vlastním šuplíkem určeným pouze pro lahve s MM. R3 uvádí: „Na internetu jsou uvedeny informace o tom, kdo, respektive jaká žena může darovat mateřské mléko a jaká vyšetření musí podstoupit. Pak také informace o tom, jak mateřské mléko odstříkávat, popisovat a uchovávat".

Na otázku dostatku dárkyň R1 odpověděla. „Je období, kdy dárkyň nejsou a pak období, kdy je jich hodně a lze mléko prodávat i ven. Někdy se stane, že zavolá například nemocnice, která nemá mateřského mléka dostatek a samozřejmě, jim ho můžeme prodat. Jindy je ale období, ve kterém máme sotva sami pro sebe". R2 odpovídá, že banka MM, ve které pracuje, bohužel nedisponuje dostatkem dárkyň. R3 uvádí: „Požadavky dětské kliniky většinou ročně splníme, ale samozřejmě vždycky by mohlo být dárkyň více". R4 si o situaci ohledně dostatku dárkyň myslí, že se jedná o střídavé období, na čemž se shoduje s respondentkou R1. V některých obdobích je prý dárkyň dostatek a v některých ne. Doplňuje informaci: „Na internetových stránkách je uvedeno zhruba 30 dárkyň ročně".

Pro dárčování MM je dle respondentek zapotřebí řady vyšetření: odběr krve na HIV, TPHA, hepatitidu B a C (R3 dodává platnost tohoto vyšetření 6 měsíců), R4 uvádí rozšířenější vyšetření, a to o výtěr z krku a rektu, biochemické vyšetření moči a interní vyšetření.

Důležitou součástí práce v bance MM je vedení dokumentace. Všechny respondenty zmiňují evidenční list dárkyň a prohlášení dárkyň. Dále dokumentace v jednotlivých bankách obsahuje drobné rozdíly. R1 vyjmenovala komponenty týkající se dokumentace dárkyň takto: „Každá dárkyň má svůj evidenční list. V něm se nachází číslo, pod kterým je uvedena místo jména. Dále jsou zde informace o jméně, rodném čísle, pojišťovně, adrese, telefonním čísle a datu porodu. Lepší se tam výsledky krve a stěrů z mateřského mléka před a po pasterizaci. Dále je součástí informovaný souhlas. Nakonec lístečky s analýzou mateřského mléka, která se u nás provádí pomocí přístroje Miris, kde se zjišťuje

energetická hodnota mateřského mléka – bílkoviny, cukry a tuky. Nakonec máme ještě sešit, ve kterém evidujeme dárkyň a píšeme do něj jméno, datum, množství mléka, pH mléka, obsah tuků a výsledek kultivačního vyšetření". R2 zmiňuje prohlášení dárkyň, evidenční list dárkyň a údaje pro platbu na bankovní účet. R3 odpovídá: „Obsahuje zápis o dárkyni mateřského mléka, kde jsou uvedeny identifikační informace o dárkyni, zda je její dítě plně kojené a prospívá, zda je zdravá, užívá léky a o situaci v rodině a také výsledky vyšetření. Druhý dokument je prohlášení dárkyň". R4 uvádí taktéž evidenční list, prohlášení dárkyň, výsledky vyšetření dárkyň a výsledky bakteriologického vyšetření mléka.

Všechny respondenty se shodují na finanční podpoře pro dárkyň, ovšem částka se v jednotlivých bankách MM liší. Taktéž se liší i možnost transportu darovaného MM do nemocnice. Finanční podpora dárkyň se pohybuje od 70 do 300 Kč za litr. Některá zařízení dokonce zajišťují svoz MM od dárkyň. R1 dodává: „Také dodáváme naše pomůcky a pro mléko si jezdíme až do padesáti kilometrů".

Diskuse

Vzhledem k nesporným výhodám mateřského mléka a k vynálezu pasterizace, byla roku 1909 založena první banka mateřského mléka ve Vídni, následovaly další, a to i v České republice. V současné době existuje v Evropě 233 aktivních bank mateřského mléka a plánují se další. Nejvíce bank MM je v Itálii (37), Francii (36) a ve Švédsku (28). V České republice jsou banky 4 a v sousedních státech pak v Německu 20, v Polsku 11, v Maďarsku 8, na Slovensku 6 a v Rakousku 2 (7).

V roce 2015 byla založena v Itálii v Miláně Evropská asociace mléčných bank (EMBA), která sdružuje profesionály ale i laiky, jež podporují cíle této asociace. Jedná se o neziskovou organizaci, která byla zřízena za účelem propagace bank mateřského mléka v Evropě a podpory mezinárodní spolupráce mezi bankami mateřského mléka v evropských zemích (8).

Ve výzkumném šetření jsme se zaměřili na tři oblasti, a to personál pracující v bankách MM, včetně náplně jeho práce; darované mateřské mléko a postup při jeho získávání, zpracovávání a distribuci; v neposlední řadě na dárkyň MM, a to především na způsob získávání dárkyň, jejich edukaci, zajištění podmínek pro jejich zařazení do dárčování MM a služby nabízené dárkyním MM.

Z výzkumu vyplynulo, že počet pracovníků v bankách MM se liší podle objemu vykonávané práce, především pak ve vztahu k množství zpracovaného MM za rok. Pracují zde nelékařští zdravotničtí pracovníci, zejména dětské sestry. Profesní obsazení není legislativně upraveno, pracují zde různí nelékařští zdravotničtí pracovníci (9) a však zdůrazňují především nutnost pravidelného vzdělávání v rámci speciálních kurzů.

Hlavní úlohou bank MM je shromažďování, třídění, ukládání, zpracovávání a distribuce darovaného MM (10). Na tom se shodli všichni dotázaní, navíc zdůrazňovali edukaci dárkyň, a to především edukaci dárkyň o hygieně, postupu odsávání a manipulace s MM. Edukace je zaměřena i na hygienu rukou a prsů a techniku odstříkávání MM (11). Důležité je poučení o uchovávání ve sterilních lahvích při teplotě -18 °C až -24 °C (12). Mléko se zamrazuje ve vrstvách (13). Lahve je potřeba označit datem a časem prvního odstříkání (3). Neopomenutelnou součástí edukace je také transport mléka, který si buď zajišťují samy dárkyň, nebo jezdí hromadné svozy přímo z banky mateřského mléka několikrát týdně (13).

Personál pracuje nejenom s mlékem a dárkyňmi, ale také s pomůckami, které musí umět používat a dále pak očistit, vydezinfikovat a připravit ke sterilizaci (12). Při jakékoliv manipulaci s MM musí zaměstnanci používat ochranné pomůcky, např. ústenku, zástěru a rukavice (11). Protože darované MM je především pro nedonošené novorozence považováno za lék, je potřeba s ním manipulovat bezpečně a asepticky (14).

Další námi sledovanou oblastí byla práce s darovaným MM. Mléčné banky přísně dodržují pokyny pro skladování, zpracování a manipulace s lidským mlékem k zajištění bezpečnosti dárcovského mléka (15). Ještě před pasterizací je potřeba darované MM mikrobiologicky vyšetřit, přičemž další vzorek na vyšetření se odeberá i po pasterizaci a zchlazení (16). Již zmíněná

pasterizace je důležitá proto, aby se darované mateřské mléko mohlo využít i pro potřebu cizích novorozenců. Pasterizace probíhá při teplotě 62,5 °C po dobu 30 minut (17), na čemž se shodly všechny dotázané respondenty. Tato teplota dokáže inaktivovat např. HCV, HIV a jiné viry (1). Následně je potřeba mléko zchladit na teplotu 15 °C v tzv. šokovém mrazícím boxu a rozplnit do malých sterilních lahví, označit datem zpracování, datem expirace a kódem dárkyň, od níž mléko pochází (12). Takto popsaly způsob zpracování také všechny respondenty.

Dle vyhlášky 137/2004 Sb. se darované mateřské mléko skladuje při teplotě -18 °C v mrazicích boxech a doba použitelnosti je 3 měsíce. Po expedici se mléko před jeho použitím rozmrazuje při teplotě 4 °C v chladničce či pod studenou tekoucí vodou a je potřeba ho zpracovat do 24 hodin (18). K rozmrazování se nesmí používat mikrovlnné zařízení, jelikož nerovnoměrně rozkládá teplotu, snižuje množství vitamínů a degraduje bílkoviny (12). Před jeho využitím je zapotřebí mléko ohřát ve vodní lázni na teplotu 37 °C (16). Postup skladování a následně rozmrazování námi dotázané respondenty provádějí dle legislativy.

Darované MM má široké využití. Nejčastěji se darované MM využívá u nedonošených novorozenců (15). Dále pak u dětí, jejichž matky mají opožděný nástup laktace nebo nemohou z nějakého důvodu kojit (13). Jako nejčastější využití označily naše respondenty především krmení nedonošených novorozenců. Využívá se také u dětí s intolerancí stravy, u neprosplávajících dětí a u infekčně nemocných či s vrozenými poruchami metabolismu. Darované mateřské mléko je také důležité v prevenci nekrotizující enterokolitidy a u alergií na bílkovinu kravského mléka (4).

Velmi důležitou činností ošetrovateľského personálu je práce s dárkyňmi. Matky musí

podstoupit povinná vstupní vyšetření, než se mohou stát dárkyň MM (1). Jedná se o krevní testy na HIV, HbsAg, HCV a TPHA (12), což uvedly všechny dotázané respondenty. Dále může být vyžadován i výtěr z krku či rekta (4) nebo také interní vyšetření a vyšetření moči (17). O každé dárkyň je vedena pečlivá ošetrovateľská dokumentace, která dle respondentek zahrnuje identifikační údaje dárkyň, výsledky vyšetření dárkyň a samozřejmě výsledky vyšetření darovaného MM. Součástí dokumentace je také prohlášení dárkyň.

V neposlední řadě je důležitá péče o dárkyň. Za darované MM dárkyň dostávají finanční odměnu, která se dle respondentek pohybuje od 70 do 300 Kč za litr. Hlavní motivací pro darování je altruistický pocit a nadbytek mléka, v čemž hraje hlavní úlohu právě edukace odborného zdravotnického personálu v souvislosti s péčí o matky, jakož i sociální podporou, která usnadňuje pohodlí matek při darování MM. Nábor dárkyň je prvním důležitým krokem v procesu dárcovství MM (19). Významnou podporou je i svoz MM od dárkyň zajištěný zdravotnickým zařízením, což nabízí např. Nemocnice České Budějovice, a. s.

Závěr

Všichni dotázaní nelékařští zdravotničtí pracovníci v bankách MM popisovali náplň práce velmi podobně. Vyšetřování matek dárkyň a manipulace s mateřským mlékem pak probíhá ve všech zařízeních ve shodě s platnou legislativou. Darování mateřského mléka je velmi důležitá a záslužná činnost a je zapotřebí rozšířit povědomí o této možnosti mezi ženy po porodu, jež mají mateřského mléka přebytek. Taktéž by bylo vhodné informovat matky, jejichž novorozenci darované mateřské mléko potřebují, byť i jen po krátkou dobu pobytu v porodnici.

LITERATURA

1. Dvořáková V. Banky mateřského mléka. In: Roztočil A. Moderní porodnictví. Praha: Grada 2017; s. 230–232.
2. Fendrychová J. Základní ošetrovateľské postupy v péči o novorozence. Praha: Grada 2011; 192 s.
3. Haiden N, Ziegler E. 2017. Human milk banking. Annals of nutrition & metabolism. 69 (2), 8–15. [cit. 2018-10-29]. Available from: <https://1url.cz/jma9x>.
4. Laktační liga: banky mateřského mléka., © 2018. [online]. [cit. 2018-09-16]. Dostupné z: <https://1url.cz/amapu>.
5. Nemocnice České Budějovice, a. s. Banka mateřského mléka., © 2013. [online]. [cit. 2018-09-21]. Dostupné z: <https://1url.cz/cmzp2>
6. Švaříček R, Šedová K. et al. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Praha: Portál 2014; 386 s.
7. European milk bank association 2016a. About emba. Online [2019-07-23]. Dostupné z: <https://europeanmilkbanking.com/map/>
8. European milk bank association 2016 b. About emba. Online [2019-07-23]. Dostupné z: <https://europeanmilkbanking.com/about-emba/>.
9. Bharadva K. et al. Human milk banking guidelines. Indian pediatrics, volume 51, issue 6, pp 469–474. Doi.org/10.1007/s13312-014-0424-x.
10. Baumer JH. Guidelines for the establishment and operation of human milk banks in the uk. Arch dis child educ pract ed 2004;89:ep27–ep28. Doi: 10.1136/adc.2004.053330.

11. Nemocnice České Budějovice, a. s. Informace pro dárkyň mateřského mléka, © 2013. [online]. [cit. 2018-09-22]. Dostupné z: <https://1url.cz/zmapq>.
12. Troupová J, Hanzl M. Standardy ošetrovateľské péče v neonatologii. Nemocnice České Budějovice, a. s., 2010; 232 s.
13. Velemínský M, Velemínský M. Jr. Dítě od početí do puberty: 1500 otázek a odpovědí. Praha: Triton 2017; 4430.

Další literatura u autorky
a na www.pediatricpropraxi.cz