

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2023

Monika Švadlenková

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Syndrom náhlého úmrtí kojence a jeho prevence

Bakalářská práce

2023

Monika Švadlenková

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2021/2022

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Monika Švadlenková**
Osobní číslo: **Z20080**
Studijní program: **B5349 Porodní asistence**
Studijní obor: **Porodní asistentka**
Téma práce: **Syndrom náhlého úmrtí kojence a jeho prevence**
Téma práce anglicky: **Sudden infant death syndrome and its prevention**
Zadávající katedra: **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

- FENDRYCHOVÁ, Jaroslava, 2021. *Vybrané kapitoly z ošetrovatelské péče v pediatrii. 2. část, Péče o novorozence. 2. přeprac. vyd.* Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. 149 s. ISBN 978-80-7013-607-2.
- GREGORA Martin a Miloš VELEMÍNSKÝ, 2020. *Čekáme dítětko.* 3. aktual. vydání. Praha: Grada. 400 s. ISBN: 978-80-271-1343-9.
- MOON, Rachel Y, et.al., 2016. SIDS and Other Sleep-Related Infant Deaths: Updated 2016 Recommendations for a Safe Infant Sleeping Environment. *Pediatrics* [online]. Copyright © 2016 by the American Academy of Pediatrics 138(5), e20162938 [2022-11-22]. ISSN 1098-4275. DOI: 10.1542/peds.2016-2938.
- MUNTAU, Ania Carolina, 2014. *Pediatric.* Praha: Grada. 608 s. ISBN 978-80-247-4588-6.
- NHS, 2021. *Sudden infant death syndrome (SIDS).* In: Nhs.uk [online]. © Crown copyright [2022-11-22]. Dostupné z: <https://www.nhs.uk/conditions/sudden-infant-death-syndrome-sids/>

Vedoucí bakalářské práce: **Eva Welge, MSc BSc**
Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2021**
Termín odevzdání bakalářské práce: **4. května 2023**

doc. Ing. Jana Holá, Ph.D. v.r.
děkanka

L.S.

Mgr. Helena Poláčková v.r.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 6. března 2023

Prohlašuji:

Práci s názvem „Syndrom náhlého úmrtí kojence a jeho prevence“ jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše. Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 4. 5. 2023

Monika Švadlenková v.r.

PODĚKOVÁNÍ

Nejprve bych ráda poděkovala Evě Welge, MSc, BSc, za užitečné rady, za odborné vedení a čas, který mi věnovala při zpracovávání této bakalářské práce. Dále bych poděkovala všem respondentkám, které se ochotně zapojily do průzkumu mé bakalářské práce. Také děkuji mé rodině a osobám blízkým, které mě během psaní bakalářské práce, ale i během studia podporovali.

ANOTACE

Tématem bakalářské práce je „Syndrom náhlého úmrtí kojence a jeho prevence“. Bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou. Teoretická část se věnuje charakteristice syndromu náhlého úmrtí kojence (SIDS – Sudden infant death syndrome), rizikovým faktorům SIDS, následuje popis preventivních opatření, které mohou snížit riziko SIDS, dále nejnovější poznatky o SIDS. Hlavním cílem praktické části je vytvořit edukační materiál pro matky na základě získaných dat z dotazníkového šetření. V praktické části jsou dále analyzovány a posuzovány výsledky dotazníkového šetření, které bylo zaměřeno na informovanost matek o SIDS a jeho preventivních opatřeních.

KLÍČOVÁ SLOVA

Syndrom náhlého úmrtí, kojeneček, prevence, první pomoc, edukace, vyšetření, studie

TITLE

Sudden infant death syndrome and its prevention

ANNOTATION

The bachelor's thesis deals with sudden infant death syndrome and preventive measures that can reduce the risk of SIDS. The theses are divided into a theoretical part and practical part. The theoretical part is dedicated to the characteristics of SIDS, SIDS prevention, SIDS risk factors, the latest knowledge about SIDS. In the practical part, the results of a questionnaire survey which was focused on mother's awareness of SIDS and its preventive measures are analyzed and assessed. Subsequently based on the data obtained from the questionnaire survey an educational brochure was created for mothers which contains basic information about SIDS and prevention of SIDS.

KEYWORDS

Sudden infant death syndrome, infant, prevention, education, examination, studies

OBSAH

Úvod	12
1 Cíle a metody práce	13
1. Cíl práce	13
2. Metody k dosažení cíle	13
2 Teoretická část	14
1. Charakteristika syndromu náhlého úmrtí kojence	14
2.1.1 Rizikové faktory SIDS	14
2. Preventivní opatření	16
2.2.1 Poloha kojence ve spánku	16
2.2.2 Ukládání kojence do postýlky	17
2.2.3 Sdílení lůžka s kojencem	18
2.2.4 Teplota prostředí	19
2.2.5 Monitor dechu	20
2.2.6 Kouření	21
2.2.7 Kojení	22
2.2.8 Používání šidítka neboli dudlíku	23
2.2.9 Imunizace a SIDS	23
2.2.10 Zavínování	24
3. První pomoc kojenci pro rodiče	24
4. Edukace rodičů	24
5. Organizace, které pomáhají	25
6. Covid-19 a SIDS	26
7. Nové studie	27
3 Výzkumná (praktická) část	29
1. Průzkumné otázky a cíle	29
2. Metodika průzkumu	29

3.	Zpracování dat a jejich vyhodnocení	30
4.	Charakteristika průzkumného vzorku	31
5.	Analýza a interpretace výsledků	32
6.	Malý pilotní průzkum	59
3.6.1	Analýza a interpretace výsledků	59
4	Diskuze	74
5	Závěr	84
6	Použitá literatura	85
7	Přílohy	91

SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Obrázek 1 - Co je to SIDS	32
Obrázek 2 - Hodnocení monitoru dechu	37
Obrázek 3 - Pořízení monitoru dechu	38
Obrázek 4 - Kde bude kojenec spát	39
Obrázek 5 - Ideální teplota pro spánek kojence.....	44
Obrázek 6 - Kouření jako rizikový faktor SIDS	45
Obrázek 7 - Kouření tabákových výrobků.....	46
Obrázek 8 - Omezení kouření	47
Obrázek 9 - Kojení kojence	48
Obrázek 10 - Informování o problematice SIDS na oddělení šestinedělí.....	51
Obrázek 11 - Více informací o SIDS	52
Obrázek 12 - Poskytnutí první pomoci kojenci	53
Obrázek 13 - Poměr stlačení x vdechů	54
Obrázek 14 - Počet dětí.....	58
Obrázek 15 - Srozumitelnost brožury	60
Obrázek 16 - Co respondentky zaujalo na brožuře.....	61
Obrázek 17 - Počet vybraných možností	61
Obrázek 18 - Přehlednost brožury	63
Obrázek 19 - Užitečnost brožury	64
Obrázek 20 - Nové informace.....	65
Obrázek 21 - Změny v edukační brožuře.....	66
Obrázek 22 - Doplnění informací či poznatků.....	67
Obrázek 23 - Odkazy na téma SIDS	68
Obrázek 24 - Hodnocení obrázků v edukační brožuře	69
Obrázek 25 - Počet vybraných možností	69
Obrázek 26 - Přčtení edukační brožury.....	71
Obrázek 27 - Umístění edukační brožury	72
Obrázek 28 - Počet vybraných možností	72
Obrázek 29 - Uložení kojence ke spánku (Scottish Cot Death Trust, 2019)	92
Obrázek 30 - Deskový monitor (Babysense, 2022)	92
Obrázek 31 - Plenkový monitor dechu (Sochorcová, 2020).....	93
Obrázek 32 - Model trojího rizika vzniku SIDS (Duncan, Byard, 2018, s. 19)	93

Tabulka 1 - Definice SIDS.....	33
Tabulka 2 - Rizikové faktory	35
Tabulka 3 - Počet vybraných možností.....	35
Tabulka 4 - Sdílení lůžka s kojencem	40
Tabulka 5 - Počet vybraných možností.....	40
Tabulka 6 - Uložení kojence do postýlky	42
Tabulka 7 - Počet vybraných možností.....	42
Tabulka 8 - Využívání preventivních opatření	49
Tabulka 9 - Počet vybraných možností.....	49
Tabulka 10 - Poměr stlačení x vdechů.....	55
Tabulka 11 - Věk respondentek	56
Tabulka 12 - Vzdělání.....	57

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

USA	Spojené státy americké
SIDS	Syndrom náhlého úmrtí kojence
ČR	Česká republika
MM	Mateřské mléko
CNS	Centrální nervový systém
BPA	Bisfenol A
DC	Dýchací cesty
BCHE	Butyrylcholinesteráza
GER	Gastroezofageální reflux
HTP	Zahřívání tabák
KPR	Kardiopulmonální resuscitace

ÚVOD

Tématem této bakalářské práce je „Syndrom náhlého úmrtí kojence a jeho prevence“. Bakalářská práce je zaměřena na popis problematiky syndromu náhlého úmrtí kojence – SIDS a na možná preventivní opatření SIDS.

SIDS je neočekávaný, jelikož dochází k úmrtí kojence náhle ve spánku a bez předchozího varování, kdy jinou příčinu úmrtí nelze zjistit, proto vznikají mnohé studie, co by mohlo způsobovat SIDS. I když se nezná přesná příčina úmrtí, existují různé rizikové faktory a preventivní opatření, které mají spojitost se vznikem SIDS (Antonino, 2022).

Dle Centers for Disease Control and Prevention (2023) v USA dojde každý rok přibližně ke 3 400 náhlým a neočekávaným úmrtím kojenců (SIUD). Ovšem SUID zahrnuje jak úmrtí z důvodu SIDS, tak úmrtí z neznámé příčiny a náhodná udušení. V roce 2020 v USA zemřelo okolo 1 389 dětí právě na SIDS. Každopádně výskyt SIDS výrazně klesl, a to po spuštění úspěšné kampaně „Back to Sleep“. V České republice SIDS postihne ročně několik desítek kojenců. Tudíž je potřebné, aby laická veřejnost byla edukována o možných rizikových faktorech a preventivních opatřeních, které mohou snížit riziko SIDS (CDC, 2023b; American SIDS Institute, 2022; SIDS forum, 2018; Tláskal, 2021).

Teoretická část práce je především zaměřena na preventivní opatření snižující riziko SIDS, dále na rizikové faktory. V teoretické části je popsána literární rešerše dostupných studií, které vysvětlují, jaká by mohla být příčina SIDS či faktory, které by mohly značit, že dítě je ohroženo SIDS. Dále je v teoretické části popsána literární rešerše ohledně organizací, které se zabývají SIDS, a také edukace rodičů.

Každý rodič by měl být informován od kvalifikovaného personálu o preventivních faktorech a rizikových faktorech, které by mohly být vyvolávající příčinou SIDS. Navíc dennodenně se lze setkat na novorozeneckém oddělení s ukládáním dítěte na bok či ukládání do polohy na bříško u předčasně narozených dětí. Následně mohou ukládat kojence ke spánku do těchto poloh také doma a nemusejí přitom tušit, že právě to může být pro kojence rizikové.

V praktické části bylo vyhodnoceno dotazníkové šetření a na jeho základě byla vytvořena edukační brožura týkající se SIDS. V praktické části se též vyhodnotil menší pilotní průzkum, kdy bylo snahou zjistit, jestli je edukační brožura pro respondentky kvalitní a užitečná.

1 CÍLE A METODY PRÁCE

1. Cíl práce

Hlavním cílem teoretické části je provést literární rešerši o syndromu náhlého úmrtí kojence a možných preventivních opatřeních.

Hlavním průzkumným cílem je zjistit informovanost matek o prevenci syndromu náhlého úmrtí kojence.

Dílčím cílem je vytvoření edukační brožury na základě získaných dat a provedení malého pilotního průzkumu pro zjištění srozumitelnosti a kvality edukační brožury.

2. Metody k dosažení cíle

Cílem teoretické části je provedení literární rešerše o syndromu náhlého úmrtí kojence a možných preventivních opatřeních. Cílem praktické části je zjistit informovanost žen o SIDS pomocí dotazníkového šetření, poté ze zjištěných dat vytvořit edukační brožuru, která by sloužila jako edukační materiál pro matky po porodu na oddělení šestinedělí. Dále provedení menší pilotní studie k vytvořené edukační brožuře pomocí dotazníkového šetření. Výsledky otázek budou prezentovány popisnou statistikou pomocí grafů a tabulek.

2 TEORETICKÁ ČÁST

1. Charakteristika syndromu náhlého úmrtí kojence

Syndrom náhlého úmrtí kojence (SIDS), v anglickém překladu jako „Sudden Infant Death Syndrom“, je charakterizován jako náhlá a neočekávatelná smrt kojence ve spánku, kdy příčinu nelze zcela určit. Příčinu úmrtí kojence ve spánku nelze vyjasnit ani po provedené pitvě kojence. Stále není jasné, co způsobuje SIDS, ale uvádí se, že možné příčiny by mohly být např. hypoxie, infekce, porucha vegetativního nervstva, poruchy metabolismu kojence, imunologická odchylka a samozřejmě mnoho zevních vlivů, které mohou být pro kojence nebezpečné (Houšťková, Bouška, 2014; Muntau 2014).

SIDS se může vyskytnout kdykoliv až do 1 roku dítěte, nejčastější výskyt je okolo 3. a 6. měsíce života. SIDS by neměl postihnout dítě v prvním měsíci života a dítě po ukončení 1. roku života, výskyt v tomto období se udává jako vzácný (Muntau, 2014).

Incidence SIDS v posledních letech klesá, důvodem by mohla být edukovanost rodičů o problematice spojené se SIDS a rizikových faktorech, které zvyšují riziko SIDS (Bláhová, Fencel, Lebl, 2019).

Již od dubna 1992 bylo doporučováno, aby děti byly ukládány ke spánku do polohy na záda, jelikož existovaly důkazy, že by toto opatření mohlo snížit riziko SIDS. Ovšem Kampaň Back to Sleep byla oficiálně spuštěna v USA v roce 1994 (CDPH, 2017). „*Od roku 1994, kdy byla spuštěna kampaň "Back to Sleep" pro spaní dětí v poloze na zádech, se snížilo množství výskytu SIDS o 50 %. Díky tomuto jednoduchému pravidlu se podařilo v minulém století ochránit život téměř 25 tisíc dětí.*“ (Nadace Křižovatka, 2018). Uvádí se, že v České republice se SIDS vyskytne u několika desítek kojenců (SIDS forum, 2018; Tláskal, 2021)

2.1.1 Rizikové faktory SIDS

Jak již bylo řečeno, příčina SIDS je nejasná, ale existuje mnoho rizikových faktorů spojených se SIDS. Jedním z rizikových faktorů ze strany kojence jsou děti narozené předčasně a jejich nízká porodní hmotnost. Udává se, že SIDS postihuje daleko více kojence mužského pohlaví, vyskytuje se až u 65 % případů (Muntau, 2014, s. 35). Fendrychová ve své knize uvádí, že možnou příčinou toho, že SIDS se daleko více vyskytuje u mužského pohlaví, může být vdechování čpavku, kdy chlapci pomocí spíše přední část pleny, a tím pádem dochází k vdechování většího množství čpavku než u dívek (Fendrychová, 2021, s. 113). Mezi další

rizikové faktory patří přehřátí kojence (oblečení, lůžkoviny, přehřáté prostředí), ukládání kojence ke spánku na břicho nebo na bok, časně zavedení umělé výživy, bronchopulmonální dysplazie, perinatální asfyxie, rizikové je i společné spaní s rodiči v posteli (Ružičková, 2022; Houšťková, Bouška, 2014; Muntau 2014, s. 35). Incidence SIDS se více vyskytuje v zimě, kdy je dítě více oblékáno, přikrýváno, což může vést k přehřívání. V zimě se také více vyskytují respirační onemocnění (Muntau, 2014, s. 35; Fendrychová, 2021, s. 113).

Ze strany matky jsou rizikovými faktory častá těhotenství, nesledovaná gravidita, abúzus drog a alkoholu u matky. Kouření patří mezi jeden z nejvíce rizikových faktorů pro kojence, nebezpečné je kouření v těhotenství, po porodu, ale i pasivní kouření. Další rizikový faktor je nízká sociální úroveň rodiny, nízký věk ženy (Ružičková, 2022; Houšťková, Bouška, 2014; Muntau 2014, s. 35).

Mezi biologické faktory, které mohou být rizikové pro kojence, patří výskyt SIDS v rodině (například u sourozenců), poruchy metabolismu z hlediska dědičnosti, neobvyklá odpověď organismu na infekci, poruchy spojené se serotoninovým transportérem (Houšťková, Bouška, 2014).

V roce 1994 byl navržen tzv. „Model trojího rizika“ pro SIDS. Model trojího rizika ukazuje, že SIDS není způsoben pouze jedním faktorem, ale že se související faktory se SIDS vzájemně překrývají a kombinují, čímž dochází ke zvýšení rizika SIDS (Duncan, Byard, 2018, s. 19). Model trojího rizika obsahuje „Intrinsické faktory“, kam patří již právě zmíněné mužské pohlaví, nízká porodní hmotnost a nezralost, vystavení cigaretovému kouři či genetický polymorfismus. Dále model trojího rizika obsahuje „Faktory spojené se SIDS“ neboli exogenní stresory, jako je etnikum, zeměpisná poloha, charakter rodičů a klima. Poslední složkou modelu trojího rizika jsou „Extrinsické rizikové faktory“. Mezi tyto faktory patří poloha na břicho či na boku, sdílení lůžka, horko, měkké předměty v postýlce, spánkový povrch nevhodný pro kojence a zakrytý obličej kojence. Když se tyto rizikové faktory spojí dohromady, je to považováno za největší riziko SIDS (Pilin, et al., 2022, s. 290; Duncan, Byard, 2018, s. 19). Model trojího rizika je vložen v příloze [Příloha D – Model trojího rizika vzniku SIDS]. Rizikové faktory budou postupně rozebrány.

2. Preventivní opatření

Je důležité zmínit, že neexistuje 100 % spolehlivá prevence, která by dokázala kojence ochránit před SIDS, ale existuje mnoho preventivních zásad, které by mohly zmírnit riziko postižení SIDS, jestliže jsou dodržovány (Gregora, Velemínský, 2020).

Dodržování preventivních zásad, které snižují riziko postižení kojence SIDS, začíná již v těhotenství, kdy je důležité, aby žena neuzívala žádné návykové látky, přestala kouřit nebo omezila kouření a vyhýbala se zakouřenému prostředí, také aby pravidelně docházela na prenatální kontroly (Dobiáš, Podhoranský, 2020, s. 57).

Následující doporučení se považují za účinná při prevenci proti SIDS (Dobiáš, Podhoranský, 2020, s. 58).

2.2.1 Poloha kojence ve spánku

Spánek na břišku nebo na boku patří mezi rizikové faktory SIDS. Udává se, že některé děti, které postihlo SIDS, byly nalezeny v poloze na břiše, proto je důležité u menších kojenců, kteří nejsou schopni se sami přetáčet, ukládat je do polohy na záda [Příloha A – Uložení kojence ke spánku] (Gregora, Velemínský, 2020). Poloha na břišku může vést k nedostatečnému okysličení mozku, jelikož dochází ke snížení průtoku krve mozem, k obstrukci DC, ke změnám srdeční akce, ke zvýšení tělesné teploty a k opětovnému vdechování oxidu uhličitého, proto by měl být kojeneček ukládán do polohy na bříško pouze v případě naší přítomnosti a být kontrolován (Ružičková, 2022; Duncan, Byard, 2018, s. 23). Předčasně narozené děti nebo děti s nízkou porodní hmotností mají vyšší riziko výskytu SIDS než děti, které se narodily v termínu (Moon, et al., 2016a). U těchto dětí bychom proto měli být více důslední, aby dítě bylo ukládáno do správné polohy na záda (Ružičková, 2022). Předčasně narozené děti jsou v nemocnici ukládány na bříško, což vede ke zlepšení dýchání a ke spoustě výhod, které byly již zmíněné. Problémem toho, že je novorozenec ukládán na bříško je to, že matky v nemocnici to vidí a poté mohou praktikovat ukládání na bříško ke spánku i doma. Jenže v nemocnici jsou novorozenci neustále kontrolováni, monitorováni, a tak tomu v domácím prostředí není, proto je žádoucí, aby zdravotnický personál informoval o správné poloze dítěte mimo zdravotnické zařízení (Fendrychová, 2021, s.114). U předčasně narozených dětí v průběhu hospitalizace má také pozitivní vliv právě spánek dětí na hrudníku matky neboli klokánkování. Klokánkování má hlavně u předčasně narozených dětí obrovský význam, jelikož stabilizuje vitální funkce a také se udává, že podporuje růst novorozenců (Ružičková, 2022, s. 102).

Je důležité, aby byl kojenec ukládán do polohy na břicho během dne alespoň na pár minut, kdy je vzhůru, pro správný psychický vývoj a vývoj motoriky (Gregora, Dokoupilová, 2016). Zpočátku se doporučuje polohování na břicho jen krátce, protože se kojenec rychle unaví, avšak postupně se interval v poloze na břichu prodlužuje (Poděbradská, 2018). Polohování během dne je důležité i kvůli formování hlavičky, aby nedocházelo k nechtěným deformacím (Ružičková, 2022, s. 106). Poloha na boku slouží právě k předcházení deformitám hlavičky, využívá se také pro zatížení boků a pro spojení horních končetin kojence (Marková, Chvilová-Weberová, 2020, s. 393).

Kolem 4. až 5. měsíce života je většina kojenců schopna se přetočit na břicho a zpět a také do polohy takové, která jim vyhovuje. Pokud je kojenec schopen se zpátky přetočit z břicha na záda, není potřeba polohu na zádech kojenci nutit, ovšem jestliže není schopen se přetočit z břicha na záda, je vhodné ho kontrolovat a poté ho uložit ke spánku do polohy na záda (Gregora, Velemínský, 2020; Ružičková, 2022).

Rodiče se nemusejí bát, že by poloha na zádech mohla zvýšit riziko udušení nebo aspirace a tato rizika nehrozí ani u kojenců s gastroezofageálním refluxem (GER), protože kojenci jsou vybaveni mechanismy a anatomii dýchacích cest tak, aby nedocházelo k aspiraci (Moon, et al., 2016a; Ružičková, 2022). Ovšem u předčasně narozených dětí, u kterých se vyskytuje GER, je vhodná elevace horní části těla a děti mající GER neukládat do polohy na bok a na břicho, což sice snižuje GER, ale zároveň zvyšuje riziko SIDS. Důležité je edukovat rodiče a dodržovat režimová opatření, jako jsou například při krmení lahví častější a menší porce, zahušťování mléka a taková opatření, která vedou ke snížení GER (Marková, Chvilová-Weberová, 2020, s. 175; Šebková, et al., 2020).

2.2.2 Ukládání kojence do postýlky

Kojenec by měl být ukládán do postýlky tak, aby se dotýkal nožičkami konce postýlky a příkrývka sahala pod paže, což by mělo vést k tomu, aby dítě i při kopání nožičkami nesklouzlo pod příkrývku (NHS, 2021; Gregora, Velemínský, 2020). Kojenec by měl spát na pevné matraci a do postýlky by se neměl dávat polštář, plyšové hračky, látkové pleny či takové předměty, které by si dítě mohlo přetáhnout přes obličej, a to by mohlo způsobit udušení (Dražan, 2013; Moon, et al., 2016a). Na bočnici postýlky se ani nedoporučuje připínat mantinely, které slouží k tomu, aby se zabránilo poranění hlavy kojence o šprušle. Mantinely totiž mohou zvýšit riziko zachycení a udušení kojence, a proto je vhodné pořídit si postýlku dle nových standardů, která neumožní zachycení hlavy kojence mezi šprušle

a v tom případě nejsou potřeba mantinely (Moon, et al., 2016b). Velkým rizikovým faktorem je ukládání kojence ke spánku na pohovku, křesla nebo jiné měkké povrchy, kde hrozí zapadnutí dítěte a udušení (Moon, et al., 2016b; NHS, 2021). Dvojčata by měla spát každé ve své vlastní postýlce (Dobiáš, Podhoranský, 2020).

Samotnou postýlku, kam je kojeneček ukládán ke spánku, je vhodné umístit do stejné místnosti, kde spí rodiče, nejlépe postýlku umístit hned vedle postele rodičů a doporučuje se spaní ve stejné místnosti do 1 roku života. Některé studie dokazují, že spaní kojence ve své vlastní postýlce umístěné vedle rodičů snižuje riziko SIDS až o 50 % (Moon, et al., 2016b).

Kojence není vhodné ukládat ke spánku do autosedačky, nosítka nebo do houpacích sedaček, protože menší kojenci mohou být položeni do takové polohy, která může způsobit obstrukci dýchacích cest a vytvořit riziko udušení, kvůli poměru velké hlavy a malému krku kojence. Kojenci by se neměli nechávat v těchto pomůckách bez dozoru (Moon, et al., 2016a; Dobiáš, Podhoranský, 2022, s. 58).

2.2.3 Sdílení lůžka s kojencem

Sdílení lůžka s kojencem ve světě označované také jako „co-sleeping“ nebo „bed sharing“ patří mezi rizikové faktory SIDS, a proto se doporučuje, aby dítě spalo ve své vlastní postýlce (Schönbauerová, 2020). Sdílení lůžka s kojencem má rizikové faktory, ale i pozitivní vliv. Mezi rizikové faktory patří zakrytí hlavičky kojence peřinou či jinou látkou, což může vést k zhoršenému dýchání kojence. Dalším rizikovým faktorem je sdílení lůžka s dalšími dětmi či domácími mazlíčky. Osoba, která kouří a sdílí postel se svým dítětem, je rizikový faktor, protože vystavuje kojence inhalaci cigaretového kouře. Mezi další rizikové faktory patří užívání návykových látek, jako jsou alkohol, drogy nebo léky mající tlumící účinek, přehřátí dítěte, obézní rodiče, kojeneček patřící do rizikové skupiny nebo rodiny, kde se již vyskytl SIDS. Mezi pozitivní výhody patří kojení v noci, kdy matka má kojence hned vedle sebe, kojeneček se může okamžitě přisát k prsu a matka nemusí vstávat z postele. Dalším pozitivem je pocit bezpečí pro kojence, tento faktor byl dokázán nízkou hladinou kortizolu (stresový hormon) u dítěte. Rizikových faktorů je mnoho, ale existují určité zásady, které mohou snížit riziko SIDS u sdílení lůžka s kojencem, pokud jsou správně dodržovány (Schönbauerová, 2020; Ružičková 2022).

Mezi opatření, která mohou míru rizika společného spaní snížit, patří:

- kojenec nesmí spadat do rizikové skupiny, jako jsou předčasně narozené děti a nízká porodní hmotnost, závažná onemocnění kojence (např. vrozené vývojové vady), dále matky, které v průběhu těhotenství kouřily nebo užívaly jiné návykové látky,
- rizikovým faktorem je vystavování dítěte cigaretovému kouři, proto by matka, která chce sdílet postel se svým dítětem, neměla kouřit a dítě by nemělo být vystavováno ani zakouřenému prostředí,
- rodiče nesmějí užívat návykové látky a léky mající tlumící účinek,
- sdílení lůžka se nedoporučuje ani u rodin, kde se již vyskytl SIDS,
- lůžko nesmějí sdílet další děti a domácí mazlíčci, doporučuje se sdílet lůžko pouze s matkou,
- kojenec by měl být ukládán na pevnou matraci do polohy na záda a neměl by být ukládán na polštář nebo peřiny,
- vhodné je zajistit si postranici na postel, aby se dítě nepřekulilo a nespadlo na zem,
- lůžko by se mělo pravidelně převlékat a udržovat čisté,
- nespát s kojencem na pohovkách nebo měkkých plochách, kde hrozí zapadnutí dítěte,
- sdílení lůžka s kojencem se nedoporučuje u rodičů, kteří jsou obézní,
- ženy s dlouhými vlasy by si měly sepnout vlasy do gumičky,
- častěji větrat místnost, udržovat nižší teplotu prostředí a kojence obléknout do lehkého oděvu, protože kojenec, který spí vedle matky, se více zahřívá právě tělem matky (Schönbauerová, 2020).

Pokud není společné spaní bezpečné z nějakého výše uvedeného důvodu, je možné si brát dítě na kojení k sobě do postele, ale po nakrmení nebo usnutí kojence je vhodné ho přemístit zpět do jeho postýlky. Ovšem pokud se žena cítí vyčerpaná, je vhodné dítě kojit vsedě například na židli a poté dítě uložit do postýlky (Dobiáš, Podhoranský, 2020, s. 60).

Ženy by měly být edukovány o možných rizicích a zásadách již v nemocnici a dále u dětského lékaře. Ovšem spousta odborníků může mít negativní názor na sdílení lůžka s kojencem, a proto ho nedoporučuje, nicméně žena by měla být informována o těchto opatřeních, pokud se rozhodne sdílet lůžko s kojencem (Schönbauerová, 2020).

2.2.4 Teplota prostředí

Přehřátí kojence je jedním z rizikových faktorů SIDS, protože kojenec nedokáže regulovat vysokou teplotu a děti, které se přehřívají, snadno upadnou do hlubokého spánku, ze kterého

je složitější se probouzet. Při přehřátí se mohou v dýchacích cestách množit bakterie, může dojít k tlumivému vlivu dechového centra, což může vést k apnoe. Přes den je vhodná teplota prostředí pro spánek okolo 22 °C, přes noc je vhodná teplota prostředí okolo 18 °C. Během spánku by se dítěti neměla ničím přikrývat hlava a dítě by mělo být lehce oblečené (Ružičková, 2022; Gregora, Velemínský, 2020; Nadace Křižovatka, 2018). Kojenec by neměl mít o vrstvu více, než by si oblékl dospělý tak, aby se v daném prostředí cítil dobře (Moon, et al., 2016a).

Že je kojenec přehřátý, by měl rodič rozeznat pomocí dotyku. Dítě se při přehřátí bude potit na šíji a bude na dotek teplé na hrudi (Moon, et al., 2016a; Gregora, Velemínský, 2020). Naopak, pokud bude kojenci zima, vhodným ukazatelem je nos. Nos by neměl studit, když matka přiloží svou dlaň na nos kojence (Gregora, Dokoupilová, 2016, s.). Další užitečný ukazatel toho, že by kojenci mohla být zima, je například to, když je kojenec neklidný, má krátké spánkové intervaly, má studené tělo či zátylek, ruce si schovává pod své tělo. Ovšem rodiče by se neměli řídit teplotou dle rukou nebo nohou dítěte, protože ty jsou vždy chladnější než ostatní části těla. Pokud si rodiče všimnou, že je kojenec opoceny a je mu teplo, měli by okamžitě odstranit vrstvu ložního oblečení či lůžkovin, aby dál nedocházelo k přehřívání. Vhodné je také používat pokojový teploměr pro přesnou teplotu místnosti, kde kojenec spí (Ružičková, 2022, s. 97; The lullaby trust, 2023d).

Pokud rodiče přijdou s kojencem zvenku do vnitřních prostorů, měli by ho odstrojit, aby nedocházelo k přehřívání, i přesto, že zrovna spí. Kojenec nesmí spát vevnitř ve venkovním oblečení a v autě by mu měla být sundána čepice, eventuelně kapuce. Důležité je i umístění postýlky v prostoru, protože ta by neměla být umístěna poblíž radiátoru či jiného tepelného zdroje, což může také způsobit přehřívání (The lullaby trust, 2023c).

2.2.5 Monitor dechu

Monitor dechu není sám o sobě prevence, ale jedná se o zařízení, které dokáže rodiče upozornit v případě, že dojde k porušení dýchání (Ružičková, 2022, s. 106; Gregora, Dokoupilová, 2016). Monitor dechu funguje na takovém principu, že reaguje na dechové pohyby kojence a v případě, že dojde k zástavě dechu, se aktivuje alarm a rodiče tak mají možnost zajistit včasnou pomoc kojenci (Gregora, Velemínský, 2020). Pokud by došlo k situaci, kdy by dítě dýchalo nepravidelně nebo došlo k zástavě dechu, aktivuje se alarm, který rodiče upozorní. Monitory dechu se zaměřují i na náhlou život ohrožující příhodu (ALTE) v anglickém překladu jako „apparent life-threatening event“, dále se zaměřují

na apnoe a nepravidelnosti srdeční akce (Ružičková, 2022, s. 106; Gregora, Velemínský, 2020; Nadace Křížovatka, 2018).

Na trhu je spousta monitorů dechu, ovšem při pořízení je vhodné vybírat z monitorů, které jsou certifikovány jako zdravotnická pomůcka (Nadace Křížovatka, 2018). Doporučuje se monitor dechu používat od narození až do 1. roku života. Existují monitory deskové, které se vloží pod matraci, monitory plenkové nebo monitory vypadající jako ponožka, která měří okysličení krve kojence. V ČR se ponožkový monitor zatím neprodává, dá se pořídit jen v zahraničí. Deskový monitor se může umístit do postýlky nebo i do kočárku, ale uvádí se, že funguje jen, pokud kočárek není v pohybu, protože může nepřesně snímat dechové pohyby při chůzi. Pro děti, které se ještě v postýlce nepohybují, stačí jedna senzorová podložka, ale u kojenců, kteří začínají lézt, jsou vhodné dvě podložky nebo taková podložka, která pokryje celou plochu postýlky (Ružičková, 2022, s. 106; Sochorcová, 2020; Nadace Křížovatka, 2018).

Nadace Křížovatka provozuje půjčovny, kde se dají vypůjčit monitory dechu do domácího prostředí. Monitory dechu se dají většinou půjčit na dětských odděleních, novorozeneckých odděleních a v lékárnách (Nadace křížovatka, 2018).

2.2.6 Kouření

Kouření je rizikový a nebezpečný faktor, který zvyšuje riziko SIDS. Negativně ovlivňuje jak narozené děti, tak i ty nenarozené. Žena, která kouří v těhotenství a po porodu, poškozují zdraví svého dítěte. Proto je nevhodné kouření jak v těhotenství, tak i po porodu. Kouření se rozděluje na aktivní kouření, pasivní kouření známé pod pojmem kouření z druhé ruky, které se také označuje jako „secondhand smoking“, a kouření z třetí ruky označované jako „thirdhand smoking“ (Králiková, 2021; Tručková, Brabcová, 2018).

Aktivní kouření v průběhu těhotenství nejen že snižuje laktaci, může způsobit předčasný porod a nízkou porodní váhu, které patří mezi rizikové faktory SIDS, ale také působí negativně na dětský organismus. Může způsobit řadu onemocnění, jako jsou například onemocnění dýchacích cest (astma, bronchitida), zhoršení funkce plic, meningitida, infekce uší (Tručková, Brabcová, 2018; NHS, 2022). U žen, které kouří v těhotenství nebo jsou vystavovány pasivnímu kouření, dochází k přesunu látek z cigaret přes placentu k plodu. Ten prochází určitými vývojovými fázemi, a je tak ohrožený vznikem nádorového onemocnění, hypoxií vlivem oxidu uhelnatého, dále vznikem kardiovaskulárních a nervových onemocnění (Tručková, Brabcová, 2018). Pokud žena kouří i po porodu, tak se nikotin a další

toxické látky dostávají do mateřského mléka, které se následně dostává do organismu kojence. Proto je důležité, aby žena nekouřila v těhotenství a aby se nevracela ke kouření ani po porodu (Tručková, Brabcová, 2018). Dražan uvádí, že u matek, které kouří, se zvyšuje až pětkrát riziko SIDS. Z tohoto důvodu a mnoha dalších důvodů, by se mělo apelovat na ženy ohledně kouření. Některé ženy sníží počet cigaret v těhotenství, ale to nestačí, protože každá cigareta ohrožuje zdraví dítěte (Dražan, 2013; Tručková, Brabcová, 2018).

Pasivní kouření je pojmenování pro vdechování kouře z prostředí. To je stav, kdy někdo z rodiny ale i z přátel kouří v přítomnosti dětí, nekuřáků a těhotných žen, vydechuje cigaretový kouř a vytváří kouř ze zapálené cigarety, který pak daná osoba vdechuje z prostředí. U těhotných žen, které jsou vystavovány pasivnímu kouření, je vyšší riziko SIDS (NHS, 2022; Tručková, Brabcová, 2018). Proto je vhodné udržovat svůj domov a prostředí bez cigaretového kouře, protože jestliže se kouří v uzavřených prostorech, nepomůže ani větrání ve smyslu otevírání oken a dveří. Kouř dokáže při větrání vydržet ve vzduchu až 3 hodiny a také se šíří do okolních místností (NHS, 2022). Kuřák by měl vždy kouřit venku a vyvarovat se prostředí, kde se vyskytují děti či těhotné ženy a také ostatní nekuřáci. Několik studií udává, že by se kuřák měl také vyvarovat kouření v autě. V některých zemích je dokonce zakázáno kouřit v autě, pokud se v autě nachází dítě či osoba mladší 18 let (Králíková, 2021; Tručková, Brabcová, 2018).

Kouření z třetí ruky označuje zbytky toxických částic z tabákového kouře, které se mohou uchytit na oblečení, stěnách, záclonách, koberecích nebo i ve vlasech. Jedná se o prostory, kde se v minulosti kouřilo, ale i po důkladném vyvětrání se v těchto prostorech stále nachází nevhodné látky, jako je nikotin, formaldehyd, naftalen, fenol, nitrosaminy a mnoho těkavých uhlovodíků, které jsou nebezpečné (Králíková, 2021; Tručková, Brabcová, 2018).

2.2.7 Kojení

Kojení patří mezi opatření, které snižují riziko SIDS, podporuje imunitní systém a chrání dítě proti různým nemocem. Z tohoto důvodu je vhodné, pokud se u matky nebo dítěte nevyskytují žádné komplikace, aby matka kojila své dítě nebo ho krmila odstříkaným MM (Mateřské mléko) po dobu 6 měsíců bez dokrmování umělým mlékem, bez podávání jiných potravin a vody. Pokud to matce nebude v ničem bránit, doporučuje se kojit až do 12 měsíců života kojence (WHO, B.R.; Moon, et al., 2016a; Nadace Křižovatka, 2018). Jestliže dítě není krmené MM, tak to může vést ke zvýšené náchylnosti na onemocnění, jako jsou gastrointestinální a respirační nemoci, což může přispět ke zvýšenému riziku SIDS.

Studie, které se zabývaly spánkem kojence, uvádějí, že děti, které jsou kojené, se lépe probouzejí ze spánku než děti krmené pomocí umělé výživy (Fendrychová, 2021, s.113; Moon, et al., 2016b). Během kojení není vhodné, aby matka užívala návykové látky a léky tlumící CNS (Centrální nervový systém). Užívání léků by měla žena konzultovat s lékařem (Fendrychová, 2021, s. 113).

2.2.8 Používání šidítka neboli dudlíku

Používání dudlíku před spaním je spojené se snížením rizika SIDS, mezi další výhody patří snížení bolestivých podnětů, pomáhá k uklidnění kojence, dává kojenci pocit uvolnění a bezpečí (Fendrychová, 2021; Fendrychová, 2016).

Bylo zjištěno, že dudlík, který se dá kojenci před usnutím a následně mu vypadne z úst, má stále ochrannou funkci před SIDS, ovšem nedoporučuje se ho dávat kojenci do úst znova. Dudlík by se měl vkládat dítěti do úst při usínání. Pokud usne bez dudlíku, není potřeba ho zavádět. Dudlík by se neměl dávat v případě, kdy ho musíme kojenci nutit nebo ho odmítá (Moon, et al., 2016a; Fendrychová, 2016).

Jakým způsobem snižuje dudlík riziko SIDS, není známé, ale udává se, že může snižovat otáčení kojence na břicho během spánku, udržuje průchodnost DC, při sání dudlíku nemusí dojít k hluboké fázi spánku, zvyšuje dechové úsilí kojence a snižuje gastroezofageální reflux (Fendrychová, 2016; Nadace Křižovatka, 2018).

Dudlík je vhodné dávat dítěti teprve až když se naučí sát z prsu a laktace je bez obtíží. Rodiče by měli vybírat dudlíky bez latexu a BPA (Bisfenol A), jedním z vhodných materiálů je silikon, který se lépe omývá a také sterilizuje. Důležité je dávat při výběru dudlíku pozor na velikost, aby nebyl pro kojence velký či malý (Fendrychová, 2016).

Z bezpečnostního hlediska by se neměly dudlíky připevňovat na oblečení a dávat kojenci okolo krku, to z důvodu uškrcení. Není vhodné připevňovat na dudlík hračky a plyšové předměty (Moon, et al., 2016a). Dudlíky je potřeba pravidelně sterilizovat, před podáním dítěti do úst omývat a uchovávat v uzavřených krabicích (Fendrychová, 2016).

2.2.9 Imunizace a SIDS

Mezi další opatření patří očkování. „Kojenci by měli být očkováni v souladu s doporučeným očkovacím kalendářem.“ (Fendrychová, 2021). Na konci 70. let se vyskytly obavy, že může existovat určitá spojitost mezi SIDS a očkováním dětí proti černému kašli, záškrtu a tetanu.

Ovšem to mnoho studií vyloučilo a naopak se zjistilo, že vakcíny mohou dokonce chránit před SIDS (Moon, et al., 2016b).

2.2.10 Zavínování

Zavínování se nedoporučuje ke snížení rizika SIDS a také se nepředpokládá, že by zavínování souviselo se zvýšeným rizikem SIDS. Zavínování se používá k uklidnění dítěte, ovšem doporučení jsou taková, aby při zavínování byl kojeneček ukládán na záda, ne na břicho. Jestliže se objeví náznaky přetáčení dítěte, mělo by se zavínování přerušit. Existují i negativní vlivy zavínování, jako je například zvýšená dechová frekvence při těsném zavnutí dítěte. Těsné zavnutí může zhoršit také dysplazii kyčle. Uvolněné zavínování zas může být rizikové v tom, že pokud se zavínovačka uvolní, mohlo by dojít k překrytí hlavy dítěte či k uškrcení (Moon, et al., 2016b).

I přesto, že má zavínování negativní vlivy, má také pozitivní vliv, jako je například prodloužení doby spánku, snižuje lekání u kojenců, snižuje spontánní probouzení (Moon, et al., 2016b).

3. První pomoc kojenci pro rodiče

Rodiče by měli volat záchrannou službu, jestliže je dítě v bezvědomí a nereaguje, pokud přestane dýchat, má bledou, šedou nebo promodralou kůži, těžce se mu dýchá (NHS, 2021). Pokud rodiče najdou novorozence, kdy „chybí jisté známky smrti“, jako jsou posmrtné skvrny, ztuhlost, výrazný chlad kojence, tak osoba, která našla kojence, by měla okamžitě zahájit resuscitaci a zavolat záchrannou službu. Jestliže jsou „přítomny jisté známky smrti“, musí být provedeno vyšetření úmrtí a situace na místě (Muntau, 2014). Další informace o poskytnutí první pomoci kojenci pro rodiče jsou umístěné v příloze [Příloha I – První pomoc kojenci pro rodiče].

4. Edukace rodičů

Vhodné je, aby zdravotníci poskytovali informace o SIDS rodičům. Ať už jsou to rizikové faktory, nebo také pravidla bezpečného spánku kojence do 1 roku (Fendrychová, 2021). Poskytovatelé primární péče by měli povzbuzovat rodiče s cílem dodržovat doporučení pro bezpečný spánek (Moon, et al., 2016b).

Marková a Chvílová-Weberová (2020) ve své knize udávají, že u předčasně narozených dětí je mnohem vyšší riziko SIDS. U středně a těžce nezralých dětí je toto riziko až dvakrát vyšší a u extrémně nezralých dětí je riziko SIDS až čtyřikrát vyšší než u dětí donošených. Z tohoto

důvodu při propuštění předčasně narozeného novorozence je vhodné, aby byli rodiče poučeni o rizicích, správných opatřeních, ale také o využívání monitoru dechu, eventuelně jak reagovat při spuštění alarmu (Marková, Chvilová-Weberová, 2020). Jak již bylo zmíněno výše, je důležité matky edukovat o správné poloze během spánku, ale taktéž o polohování kojence na břicho, když je vzhůru a pod dozorem (Fendrychová, 2021, s.114; Gregora, Dokoupilová, 2016).

Další vhodnou edukací ať již v nemocnici, nebo u praktického lékaře, je sdílení lůžka s kojencem. Rodiče by měli znát rizika, ale přesto by měli znát možnosti, jak snížit riziko SIDS při sdílení lůžka s kojencem (Schönbauerová, 2020).

5. Organizace, které pomáhají

Nadace Křížovatka je nezisková organizace, která šíří povědomí SIDS v ČR. Pomáhá rodičům a dětem, kteří jsou ohroženi SIDS. Pomáhá vybavit nemocnice v ČR monitory dechu, jak již bylo zmíněno, provozuje půjčovny monitorů dechu pro rodiče do domácí péče. Na jejich webových stránkách www.nadacekrizovatka.cz lze najít články a informace o SIDS, o rizikových faktorech SIDS, prevenci či informace o monitorech. Na webových stránkách lze také najít číslo na modrou linku, která poskytuje informace o SIDS nebo také nabízí technickou podporu a instalaci monitorů dechu (Nadace křížovatka, 2018).

Jednou z nadací, která pomáhá truchlícím rodičům, kteří přišli o své dítě ať již před narozením, během porodu či v období do jednoho roku, je nadace „Prázdna kolébka“. Na jejich webových stránkách www.prazdnakolebka.cz se nachází spousta praktických informací a doporučení. Tato organizace nabízí jak profesionální pomoc odborníků, tak i laickou pomoc lidí, kteří si prošli touto tragickou situací. Na webových stránkách se také nachází spousta příběhů a rozhovorů s rodiči, které postihla ztráta miminka. Veřejnost má také možnost zaslat vzpomínku na miminko ve formě fotky či příběhu. Ta bude následně zveřejněna na jejich webových stránkách, kde je vloženo také pár příběhů rodin, které postihlo SIDS (Prázdna kolébka, 2008-2023).

Britská organizace „The Lullaby Trust“ se snaží zastavit všechna neočekávaná úmrtí v kojeneckém věku. Jejím cílem je snižovat výskyt SIDS, financování výzkumů, které se zabývají příčinou a prevencí SIDS, poskytování užitečných informací o bezpečném spánku, ale také nabídka podpory pro pozůstalé rodiny, které si procházejí náhlou ztrátou dítěte. Pro zajímavost, tato organizace vytvořila také užitečnou aplikaci „Baby Check“, která se zabývá onemocněním dítěte. Jestliže si rodič není jistý zdravím svého dítěte, stačí zapnout

aplikaci, odpovědět na otázky a tato aplikace pak rodiče informuje o tom, zda je potřeba vyhledat lékařskou pomoc. Jenomže tato aplikace neobsahuje českou verzi, takže je vhodná pouze pro osoby, které ovládají Anglický jazyk. The Lullaby Trust od 13.března do 19.března 2023 spustila kampaň „Týden bezpečnějšího spánku“, která má zvýšit povědomí o SIDS a informovat o bezpečném spánku. Pomocí sociálních sítí a hashtagu „#SaferSleepWeek“ se snaží oslovit co nejvíce rodičů s malými dětmi. Na svých stránkách „www.lullabytrust.org.uk“ uvádí, že se jim minulý rok povedlo pomocí sociálních sítí oslovit miliony lidí. Tento hashtag si pomocí sociálních sítí může vyhledat kdokoliv, ovšem většina příspěvků je opět v anglickém jazyce (The Lullaby Trust, 2023a).

Zahraniční zdroje poskytují dostatek informací o SIDS. Další užitečnou webovou stránkou je například „NHS-National Health Service“, kde se nachází spousta kvalitních informací o SIDS. Další užitečnou organizací je organizace „CDC-Centers for disease Control and Prevention“, která sdílí nová doporučení z června 2022 neboli „Sleep-Related Infant Deaths: Update 2022 Recommendations for Reducing Infant Deaths in the Sleep Environment“ od American Academy of Pediatrics, kde mezi tato doporučení patří právě informace o bezpečném spánku, informace o sdílení lůžka s kojencem, kouření, krmení MM, používání dudlíku, imunizace dítěte a mnohé další. Jenomže tyto zmíněné organizace (The Lullaby trust, NHS, CDC) nejsou opět dostupné v českém jazyce, ale může si je vyhledat kdokoliv, kdo ovládá anglický jazyk. Pokud by některá osoba měla zájem o tyto informace, ale neovládá anglický jazyk, je možné si nechat přeložit celou webovou stránku do českého jazyka, což nabízí většina prohlížečů. U nás v ČR nejsou dostatečné informace o SIDS tak jako v jiných zemích. Například „Česká Neonatologická Společnost-ČNeoS“ prezentuje mnoho doporučených postupů pro neonatologii, pediatrii, perinatologii nebo doporučení týkající se infekcí, ale nevydala doporučení ohledně SIDS a bezpečného spánku dětí, což je důležité pro informování veřejnosti (ČNeoS, 2023; NHS, 2021; CDC, 2022a; Moon, et al. 2022c).

6. Covid-19 a SIDS

Covid-19 u dětí má malé riziko toho, že bude nutné dítě hospitalizovat, ale u dětí se vyskytují příznaky, jako je febris, tussis, dyspnoe, rhinitidy, faryngitidy a bolest v krku, proto je důležité dodržovat opatření, která mohou snížit riziko nakažení kojence, pokud se v rodině vyskytnou příznaky, jež by mohly být příčinou Covid-19. Dodržování opatření vede ke snížení rizika SIDS. Rizikové je, pokud má matka subfebrilii a sdílí s kojencem lůžko. Kojenec se pak může začít přehřívat vlivem subfebrilie matky, a to zvyšuje riziko SIDS.

Proto je v tuto chvíli žádoucí, aby dítě spalo ve své postýlce (Státní zdravotní ústav, 2021; The Lullaby Trust, 2023b). Pokud má dítě subfebrilii nebo febris, je důležité si dávat pozor, aby rodiče své dítě více neoblékali a předcházeli tak přehřátí, což vede ke zvýšenému riziku SIDS. Aby dítě snížilo tělesnou teplotu, potřebuje méně vrstev oblečení. Jestliže mají rodiče obavy o své dítě související s Covid-19 nebo s jiným onemocněním, měli by vyhledat lékaře (The Lullaby Trust, 2023b).

7. Nové studie

Dle nové studie Harrington, et al., 2022, byl u kojenců zkoumán enzym zvaný Butyrylcholinesteráza (BCHE). Studie se prováděla pomocí odběru krve v rámci screeningového vyšetření novorozenců. Tato studie se snažila zjistit, jestli novorozenci, kteří zemřeli na SIDS, mají změněnou aktivitu BCHE. Bylo zjištěno, že u dětí, které zemřely na SIDS, byl tento enzym nižší než u dětí stále žijících, nebo které nezemřely na SIDS, ale na jiný problém či onemocnění. Tato studie udává, že takovéto zjištění by mohlo pomoci rozeznat kojence, kteří mohou být ohrožení SIDS (Harrington, et al., 2022).

Další zjištění se týkalo koncentrace serotoninu, kdy bylo zjištěno, že při postižení SIDS se v oblasti mozkového kmene nachází vyšší koncentrace serotoninu. Koncentrace serotoninu byla zjištěna až u 31 % dětí, které zemřely na SIDS. Proto se udává, že by hladiny serotoninu mohly být využívány jako biomarker SIDS (Pilin, et al., 2022).

Japonská studie z roku 2021 se zabývala užíváním zahříváných tabákových výrobků = HTP v anglickém překladu jako „Heated tobacco products“. Jedná se o výrobky jako například IQOS, které obsahují rozdrcený a slisovaný tabák. V této studii byly respondentkami ženy těhotné a ženy po porodu (Zaitsu, et al., 2021; Králíková, 2021; FNOL, 2022). Výskyt užívání těchto výrobků celosvětově roste a tato studie uvádí, že ačkoliv se užívání těchto výrobků zdá bezpečné oproti kouření tabáku, tak se přesto nejedná a zdravou náhradu. Užívání HTP může způsobit hypertenzní poruchy matky v těhotenství a nízkou porodní hmotnost u plodu (Zaitsu, et al., 2021).

Králíková uvádí, že HTP začíná pod vysokou teplotou hořet a během toho se uvolňuje aerosol, kouř s množstvím toxických látek. HTP je sice méně rizikové než cigareta, ale není to zcela bezpečné (Králíková, 2021). Výzkumy na téma e-cigaret a HTP stále pokračují a vyvíjí se, ovšem někteří zdravotníci nedoporučují tyto výrobky v těhotenství, ale ani jejich používání v přítomnosti kojenců a dětí (NHS, 2022).

Další teorie ohledně SIDS se domnívala, že abnormality týkající se sluchového systému mohou být spojené se SIDS. Každopádně tato studie nenalezla jasnou souvislost, která by ukazovala na spojení patologií sluchového systému a SIDS. V této studii je uvedeno, že vyšší prevalence abnormalit ve sluchovém systému při SIDS může poukazovat na asociaci. Každopádně je potřeba provést další studie s vyšší kvalitou a s větší populací (Dahl, Andersen, Brink Henriksen, 2021).

3 VÝZKUMNÁ (PRAKTICKÁ) ČÁST

1. Průzkumné otázky a cíle

V praktické části této bakalářské práce byly zvoleny následující průzkumné otázky a cíle:

Průzkumné cíle:

Hlavním průzkumným cílem je zjistit informovanost matek o prevenci syndromu náhlého úmrtí kojence.

Dílčím cílem je vytvoření edukační brožury na základě získaných dat a provedení malého pilotního průzkumu pro zjištění srozumitelnosti a kvality edukační brožury.

Průzkumné otázky:

- 1 Jaká je informovanost matek o syndromu náhlého úmrtí kojence.
- 2 Jaká je informovanost matek o prevenci SIDS a jaká preventivní opatření plánují využívat.
- 3 Jak by matky poskytly první pomoc kojenci v bezvědomí.
- 4 Jak by matky ohodnotily vytvořenou edukační brožuru.

2. Metodika průzkumu

Následující kapitola je zaměřena na popis průzkumu, který tvořil podklad k praktické části této práce.

Bakalářská práce na téma „Syndrom náhlého úmrtí kojence a jeho prevence“ je teoreticko-průzkumná práce, která má v teoretické části za hlavní cíl popsat základní informace o syndromu náhlého úmrtí kojence a popsat informace o možných preventivních opatřeních. V praktické části byly stanoveny cíle průzkumu a následná snaha zjistit, jaké informace mají ženy o zmiňovaném syndromu a možných preventivních opatřeních a následné vytvoření edukační brožury.

Sběr dat byl proveden kvantitativní metodou neboli vytvořením dotazníku vlastní konstrukce, což se jeví jako nejefektivnější metoda sběru dat. Dotazníky byly rozdávány ženám po porodu na oddělení šestinedělí v nemocnicích krajského typu. Dotazníkové šetření probíhalo v období od 1.12.2022 do 31.1.2023, kdy dotazníky byly osobně rozdány ženám na oddělení šestinedělí v papírové formě, které následně po dobu hospitalizace mohly vhodit do předem připravené krabice. Dotazník byl zcela anonymní a dobrovolný [Příloha E – Dotazník vlastní konstrukce]. Dotazník se skládá z 21 otázek, obsahuje uzavřené

i otevřené otázky. V uzavřených otázkách byly na výběr od jedné odpovědi po vícečetné odpovědi. První dvě otázky v dotazníku slouží k zjištění informovanosti matek o syndromu náhlého úmrtí kojence. Otázky č. 3-14 mají za úkol zjistit informovanost matek o rizikových faktorech SIDS, preventivních opatřeních SIDS a zjištění, jaká preventivní opatření budou využívat v domácím prostředí po propuštění z nemocnice. Otázky č. 15-16 se zaměřují na získání dat, zda jsou matky informovány na oddělení šestinedělí o SIDS a zda by uvítaly více informací o této problematice. Otázky č. 17.-18. se zaměřují na poskytnutí první pomoci kojenci a zbylé otázky č. 19-21 slouží k charakteristice průzkumného vzorku.

Následně ze získaných dat byla vytvořena edukační brožura, která je jedním z cílů bakalářské práce a je určena především pro ženy po porodu [Příloha F – Původní edukační brožura vlastní konstrukce]. Také by mohla pomoci lékařským i nelékařským pracovníkům při edukaci o SIDS. Brožura je vlastní výroby. Je zaměřena na stručný popis SIDS a obsahuje stručný obsah preventivních opatření. Tvorba brožury počala po vyhodnocení dat na začátku ledna 2023, kdy již byla posbírána velká část dotazníků. Cílem brožury je rozšířit informace o SIDS a možných preventivních opatřeních, které by mohly snížit riziko této problematiky. Vytvořená brožura byla následně rozdána 10 ženám na oddělení šestinedělí společně s dalším vytvořeným dotazníkem ke zjištění, zda je brožura srozumitelná a užitečná [Příloha G – Dotazník k brožuře (vlastní konstrukce)]. Dotazník vytvořený k brožuře se skládá z 11 otázek a cílem je zjistit, zda je edukační brožura srozumitelná, přehledná a užitečná, zda by v ní provedly ženy nějaké změny, jestli by je tato edukační brožura zaujala a přečetly by si ji, pokud by byla k dispozici v nemocnicích či v čekárnách u lékaře. Dalším cílem bylo zjistit, na jaké oddělení by tuto brožurku umístily. Případně zda by uvedly další zdroje, které by pro ně byly přínosné. Tento dotazník byl též rozdáván na oddělení šestinedělí v nemocnici krajského typu. Sběr dat probíhalo v období od 6.2. 2023 do 28.2. 2023. Výběr respondentek byl záměrný, jelikož dotazované respondentky byly ženy po porodu na oddělení šestinedělí. Vybrané respondentky byly vyzvány k přečtení edukační brožury a na základě toho k vyplnění příloženého dotazníku. Edukační brožura bude volně k dispozici.

3. Zpracování dat a jejich vyhodnocení

Ke zpracování teoretické části bakalářské práce byl zvolen program Microsoft Word. Pro praktickou část psaného textu, vytvoření dotazníků a vytvoření edukační brožury byl též zvolen Microsoft Word. Pro analýzu získaných dat z dotazníkových šetření byl zvolen program Microsoft Excel a následný popis pomocí grafů a tabulek. Byla využívána Absolutní četnost, relativní četnost a suma (Reiterová, 2016; Chráska, 2016).

Níže následuje vysvětlení využitých četnostních veličin:

Rozsah souboru (n).

Absolutní četnost (f_i) = při součtu absolutních četností získáme celkovou četnost.

Relativní četnost (f_i/n) = je podíl mezi absolutní četností a také mezi rozsahem daného souboru, v této bakalářské práci konkrétně daných respondentek.

Suma (Σ) = součet (Reiterová, 2016; Chráska, 2016).

Vzorcem pro výpočet relativní četnosti je tedy vzorec $f_i = n_i/n \times 100$ (Chráska, 2016).

Celkem bylo distribuováno 85 dotazníků v tištěné podobě, použito bylo 63 (100 %) dotazníků.

4. Charakteristika průzkumného vzorku

Charakteristiku průzkumného vzorku určují poslední 3 otázky v dotazníku (otázka č. 19-21). Oslovované respondentky byly ženy po porodu hospitalizované na oddělení šestinedělí v nemocnicích krajského typu. Věková hranice ani počet dětí nebyl stanoven a do průzkumné části bylo zařazeno 63 (100 %) žen, kdy tyto ženy odevzdaly kompletně vyplněný dotazník.

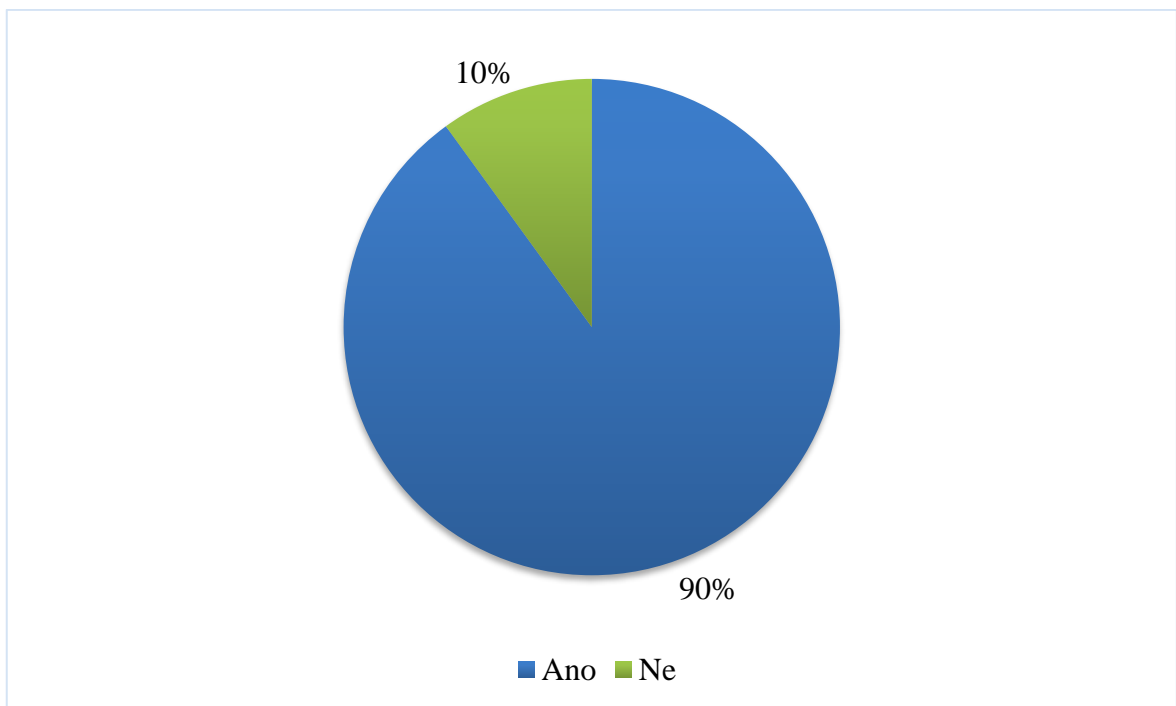
5. Analýza a interpretace výsledků

V této části budou analyzovány výsledky dotazníkového šetření kvantitativního průzkumu a následně prezentovány získané výsledky.

Otázka č. 1

Víte, co je to syndrom náhlého úmrtí kojence?

- a) Ano
- b) Ne



Obrázek 1 - Co je to SIDS

Otázka č. 1 se respondentek ptala, zda vědí, co je to syndrom náhlého úmrtí kojence. Odpovědělo 63 respondentek (100 %). Celkem 57 (90 %) respondentek odpovědělo, že vědí, co je to syndrom náhlého úmrtí kojence. Zbýlých 6 (10 %) respondentek odpovědělo, že nevědí, co je to syndrom náhlého úmrtí kojence.

Otázka č. 2

Pokud ano, jak byste definovala syndrom náhlého úmrtí kojence svými slovy?

K této otázce se vyjádřily pouze respondentky, které u otázky č. 1 zvolily možnost a) Ano.

Odpovědi	n _o	f _o
Zástava dechu bez zjevné příčiny	28	49 %
Náhlá zástava srdce	2	4 %
SIDS se nedá rozpoznat, ale dá se tomu předejít	1	2 %
Náhlé úmrtí bez zjevné příčiny	11	19 %
Úmrtí kojence do 1 roku života	3	5 %
Něco je u miminka špatně a neprojeví se to hned při narození	1	2 %
náhlé úmrtí	1	2 %
Náhlá zástava dechu a základních životních funkcí	4	7 %
Dítě nemá dovyvinutou část mozku, a to kojence ohrožuje na životě	1	2 %
Dítě přestane dýchat a zapomene se nadechnout	1	2 %
Smrt ve spánku	4	7 %
Σ	57	100 %

Tabulka 1 - Definice SIDS

Otázka č. 2 byla zcela otevřená otázka, na kterou mohly ženy odpovědět a definovat svými slovy SIDS. Tato otázka byla úzce spjata s otázkou č. 1, kde jsme se dozvěděli, že 57 (90 %) dotazovaných žen z celkového počtu 63 (100 %) dotazovaných žen znalo syndrom náhlého úmrtí kojence. Tato otázka byla položena z důvodu toho, aby bylo zjištěno, zda ženy opravdu vědí, co je to SIDS a co si pod tímto pojmem představují. Jednotlivé odpovědi respondentek byly vyhodnoceny a podobné odpovědi byly sloučeny do možností, které jsou definovány v tabulce č. 3.

Nejčastěji maminky uváděly podobnou odpověď, a to konkrétně, že SIDS je zástava dechu bez zjevné příčiny, tuto definici zvolilo 28 (49 %) žen. Další nejčastější odpovědí byla definice „Náhlé úmrtí bez zjevné příčiny“, kterou vypsalo 11 (19 %) dotazovaných žen. Čtyři maminky (7 %) by definovaly SIDS jako „Náhlá zástava dechu a základních životních funkcí“. Další čtyři maminky (7 %) by definovaly SIDS jako „Smrt ve spánku“. Další 3 (5 %) maminky uvedly definici SIDS jako „Úmrtí kojence do 1 roku života“. Dvě (4 %) maminky uvedly, že SIDS je „Náhlá zástava srdce“. Poté odpovědi byly po jedné respondentce, jelikož jejich odpovědi nebyly podobné se žádnou definicí od ostatních respondentek. Jedna maminka uvedla „SIDS se nedá rozpoznat, ale dá se tomu předejít“, další jedna

maminka uvedla definici „Něco je u miminka špatně a neprojeví se to hned při narození“. Další definice zněla „Náhlé úmrtí“, kterou vypsala 1 respondentka. Jedna maminka uvedla „Dítě nemá dovyvinutou část mozku, a to kojence ohrožuje na životě“. Poslední definice od jedné maminky zní „Dítě přestane dýchat a zapomene se nadechnout.“

Otázka č. 3

Vyberte rizikové faktory SIDS. (Více odpovědí)

- a) **Chlapci**
- b) Dívky
- c) **Poloha na břišku**
- d) Poloha na zádech
- e) **Polštář a hračky v postýlce**
- f) **Kouření**
- g) **Předčasně narozené děti**

Odpovědi	n _o	f _o
Předčasně narozené děti	47	24 %
Polštář a hračky v postýlce	45	23 %
Kouření	43	22 %
Poloha na břišku	43	22 %
Chlapci	11	6 %
Poloha na zádech	8	4 %
Dívky	1	1 %
Σ	198	100 %

Tabulka 2 – Rizikové faktory

Odpovědi	n _o	f _o
1 vybraná možnost	10	16 %
2 vybrané možnosti	12	19 %
3 vybrané možnosti	8	13 %
4 vybrané možnosti	26	41 %
5 vybraných možností	6	10 %
6 vybraných možností	1	2 %
7 vybraných možností	0	0 %
Σ	63	100 %

Tabulka 3 – Počet vybraných možností

Otázka č. 3 byla zaměřena na to, jak jsou matky informovány o rizikových faktorech, které se podílejí na vzniku SIDS, s možností vícečetných odpovědí, kdy správných odpovědí z výběru bylo celkem pět, tedy možnosti A, C, E, F a G.

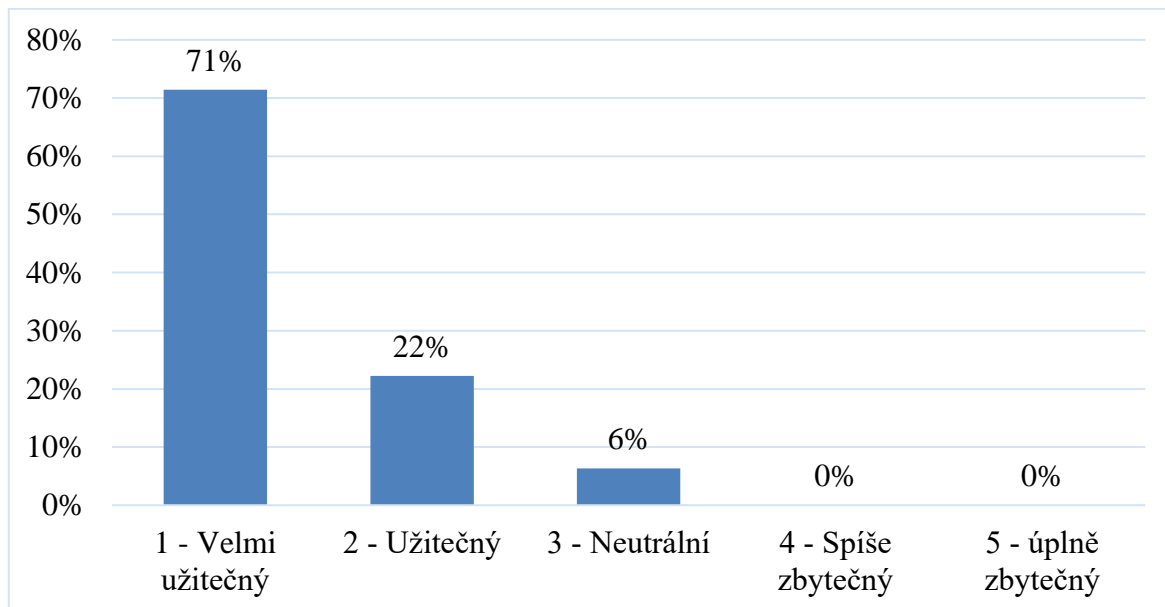
Dotazované ženy zvolily celkem 198 (100 %) odpovědí. Jednou ze správných odpovědí byla možnost A, kterou zvolilo 11 (6 %) respondentek. Další správnou možností byla možnost C, kterou zvolilo 43 (22 %) respondentek. Správnou možnost E vybralo 45 (23 %) respondentek, další správnou možnost F vybralo taktéž 43 (22 %) respondentek a poslední správnou možností byla možnost G, kterou zvolilo až 47 (24 %) respondentek. Mezi nesprávné možnosti patřily možnosti B a D. Možnost B zvolila pouze 1 respondentka a možnost D vybralo 8 (4 %) respondentek.

K otázce č. 3 je přiložena další tabulka, která slouží pro zjištění toho, kolik možností vybraly jednotlivé respondentky. Z tabulky č. 3 je zřetelné, že nejvíce respondentky vybíraly 4 možnosti, kdy správných odpovědí bylo 5, a respondentky nejčastěji vybíraly, že rizikovými faktory SIDS jsou předčasně narozené děti, polštář a hračky v postýlce, kouření a poloha na bříšku.

Otázka č. 4

Monitor dechu hodnotíte jako: (zakroužkujte číslo)

1 – Velmi užitečný, 2 – Užitečný, 3 – Neutrální, 4 – Spíše zbytečný, 5 – Úplně zbytečný



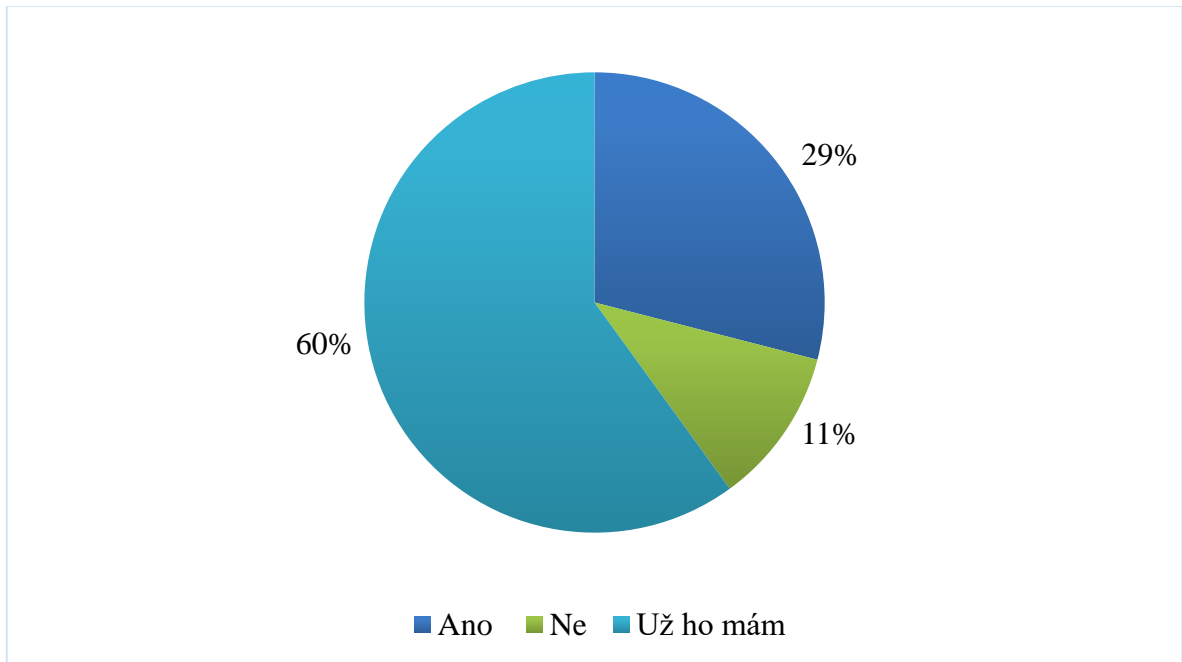
Obrázek 2 - Hodnocení monitoru dechu

Otázka č. 4 měla za cíl zjistit, jak respondenty hodnotí monitor dechu. Celkově na tuto otázku odpovědělo 63 respondentek (100 %), 45 (71 %) respondentek hodnotí monitor dechu jako velmi užitečný, 14 (22 %) respondentek hodnotí monitor dechu jako užitečný a 4 (6 %) respondenty hodnotí monitor dechu jako neutrální. Žádné respondenty si nemyslí, že by byl monitor dechu spíše zbytečný či úplně zbytečný.

Otázka č. 5

Plánujete si pořídit monitor dechu?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Už ho mám



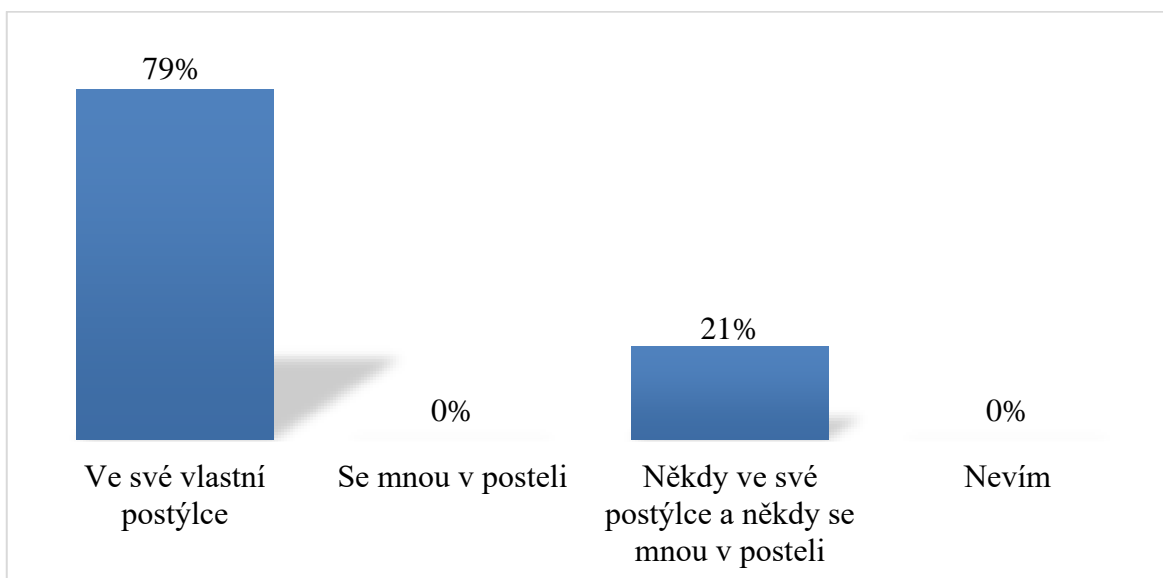
Obrázek 3 - Pořízení monitoru dechu

Otázka č. 5 zní, zda si respondentky plánují pořídit do domácího prostředí monitor dechu nebo zda ho již mají. Nejvíce žen, a to konkrétně 38 (60 %) z celkového počtu 63 (100 %) dotazovaných žen, odpovědělo, že si již pořídily monitor dechu. Dalších 18 (29 %) dotazovaných žen si teprve plánují pořídit monitor dechu a 7 (11 %) dotazovaných žen si neplánují pořídit monitor dechu.

Otázka č. 6

Kde bude Vaše dítě spát?

- a) Ve své vlastní postýlce
- b) Se mnou v posteli
- c) Někdy ve své postýlce a někdy se mnou v posteli
- d) Nevím



Obrázek 4 - Kde bude kojeneček spát

Otázka č. 6 měla za cíl zjistit, kam budou matky ukládat kojence ke spánku. Bylo na výběr ze 4 odpovědí. Z celkového počtu 63 (100 %) žen, uvedlo více než polovina žen, tedy 50 (79 %) respondentek, že budou kojence ukládat ke spánku do své vlastní postýlky, zvolily tedy možnost A. Některé ženy, konkrétně 13 (21 %) žen uvedlo, že kojence budou ukládat někdy do své postýlky a někdy budou ukládat kojence ke spánku k sobě do lůžka, zvolily tedy možnost C. Žádná z respondentek nezvolilo možnost B, a D.

Otázka č. 7

Víte, za jakých podmínek je bezpečné sdílet postel s kojencem? (Více odpovědí)

- a) **Kojenec by neměl být vystavován cigaretovému kouři**
- b) Kojenec může být vystavován cigaretovému kouři
- c) **Matka nesmí užívat návykové látky a léky mající tlumící účinek**
- d) **Kojenec by měl být lehce oblečen**
- e) Kojenec by měl být více oblečen
- f) **Lůžko nesmějí sdílet sourozenci dítěte a domácí zvířata**
- g) Nevím

Odpovědi	n _o	f _o
Kojenec by neměl být vystavován cigaretovému kouři	53	28 %
Kojenec může být vystavován cigaretovému kouři	0	0 %
Matka nesmí užívat návykové látky a léky mající tlumící účinek	53	28 %
Kojenec by měl být lehce oblečen	34	18 %
Kojenec by měl být více oblečen	5	3 %
Lůžko nesmějí sdílet sourozenci dítěte a domácí zvířata	40	21 %
Nevím	4	2 %
Σ	189	100 %

Tabulka 4 – Sdílení lůžka s kojencem

Odpovědi	n _o	f _o
1 vybraná možnost	8	13 %
2 vybrané možnosti	11	17 %
3 vybrané možnosti	17	27 %
4 vybrané možnosti	27	43 %
5 vybraných možností	0	0 %
6 vybraných možností	0	0 %
7 vybraných možností	0	0 %
Σ	63	100 %

Tabulka 5 – Počet vybraných možností

Otázka č. 7 slouží ke zjištění, zda dotazované ženy vědí, za jakých podmínek je bezpečné sdílet postel s kojencem. Celkem bylo nabídnuto 7 možností a dotazované ženy mohly zvolit více odpovědí. Dohromady byly 4 správné možnosti, mezi které patří možnost A, C, D, F. Celkem ženy vybraly 189 (100 %) možností.

Správnou možnost A, která zní, že by kojenec neměl být vystavován cigaretovému kouři, zvolilo až 53 (28 %) dotazovaných žen. Správnou možnost C neboli matka nesmí užívat návykové látky a léky mající tlumící účinek vybralo též 53 (28 %) dotazovaných žen. Další správná možnost, že kojenec by měl být lehce oblečen neboli možnost D, uvedlo 34 (18 %) respondentek. Poslední možná správná odpověď byla možnost F, která zní, že lůžko nesmějí sdílet sourozenci dítěte a domácí zvířata. Možnost F vybralo 40 (21 %) respondentek.

Nesprávnou možnost B, která vyjadřuje, že kojeneček může být vystavován cigaretovému kouři, nezvolila žádná z respondentek (0 %). Mezi další nesprávnou možnost patřila možnost, která vyjadřuje, že kojeneček by měl být více oblečen neboli možnost E, tuto možnost zvolilo 5 (3 %) respondentek. Dotazovaným ženám byla také nabídnuta možnost „Nevím“, tedy možnost G, kterou zvolily 4 (2 %) dotazované ženy.

Jelikož se jedná o vícečetnou otázku, tak opět byla přidána tabulka 5, kde je viditelné, kolik respondentek zvolilo jednu nebo více odpovědí. I zde dotazované ženy (43 %) nejvíce vybíraly 4 možnosti, nejčastěji konkrétně správné možnosti A, C, D a F, to značí, že dotazované ženy byly ve většině informované o pravidlech bezpečného sdílení lůžka s kojencem.

Otázka č. 8

Víte, jak máte uložit kojence do postýlky? (Vypište, prosím)

Odpovědi	n _o	f _o
Ve spacím pytlí nebo v zavinovačce	17	13 %
Postýlka bez hraček a polštářů	23	17 %
Ukládání do polohy na bok	31	23 %
Ukládání do polohy na záda	28	21 %
Dostatečně obléknout	5	4 %
Hlavička ve zvýšené poloze	11	8 %
Na rovný povrch	2	2 %
Vypodložit kojence, aby se nemohl překulit	3	2 %
Zapnutý monitor dechu	4	3 %
Overall na spaní	1	1 %
Nevím	7	5 %
Σ	132	100 %

Tabulka 6 – Uložení kojence do postýlky

Odpovědi	n _o	f _o
1 možnost	17	27 %
2 možnosti	26	41 %
3 možnosti	17	27 %
4 možnosti	3	5 %
Σ	63	100 %

Tabulka 7 – Počet vybraných možností

Tato otázka je zcela otevřená a odpovědi respondentek, které byly podobné, byly shromážděny do jednotlivých možností, konkrétně do 11 možností, které lze vidět v tabulce č. 6 Celkem bylo respondentkami zodpovězeno 132 (100 %) možností, jak by ukládaly kojence ke spánku. Z otázky č. 8. bylo zjištěno, že 31 (23 %) maminek by ukládalo kojence na bok a 28 (21 %) maminek by ukládalo kojence na záda. Dále bylo odpovězeno 23 (17 %) maminkami, že by ukládaly kojence do postýlky bez hraček a polštářů. 17 (13 %) maminek by kojence ukládalo do postýlky ve spacím pytlí nebo v zavinovačce a 1 (1 %) maminka uvedla, že by uložila kojence do overalu na spaní. Dalších 5 (4 %) maminek by dostatečně obléklo kojence. 11 (8 %) maminek uvedlo, že by kojence uložily tak, aby hlavička byla ve zvýšené poloze, zatímco pouze 2 (2 %) maminky by uložily kojence na rovný povrch. 3 (2 %) maminky zodpověděly, že by kojence vypodložily tak, aby se nemohl překulit. Další 4 (3 %) maminky uvedly, že by zapnuly monitor dechu. Některé maminky, konkrétně 7 maminek (5 %), zhodnotily a uvedly, že nevědí, jak uložit kojence do postýlky.

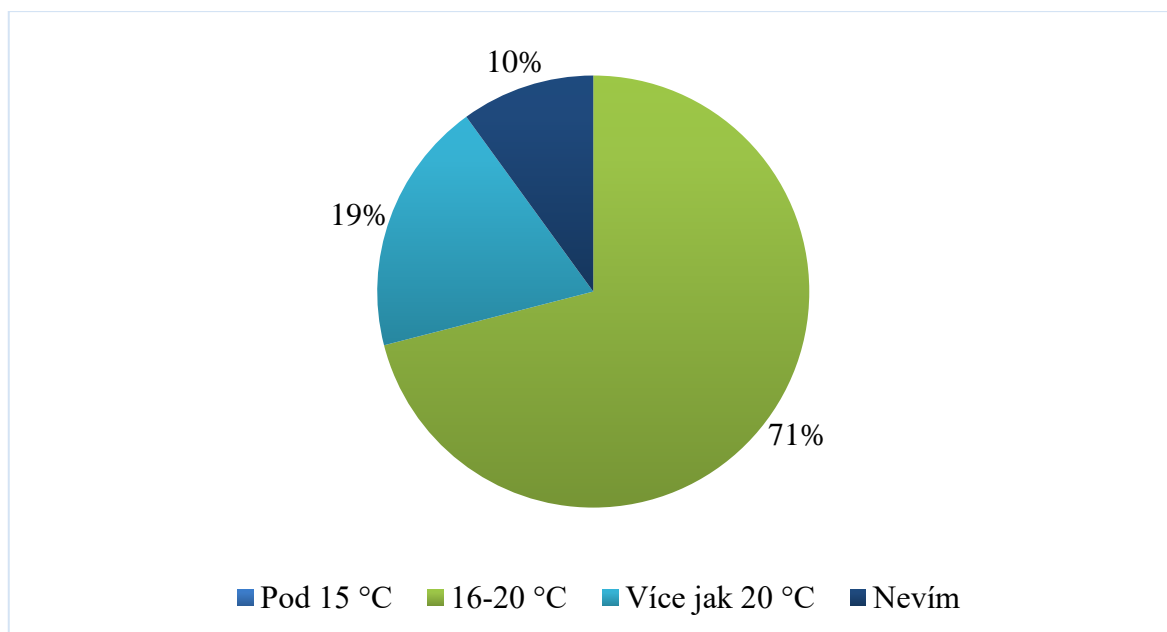
K otázce č. 8 byla taktéž přiřazena tabulka 7, kde je viditelné, že respondentky (26 %) nejčastěji vypsaly dvě odpovědi, kdy si respondentky nejčastěji myslely, že se má kojenec

ukládat na bok. Druhá nejčastější odpověď byla, že by kojenec měl být ukládán do polohy na záda.

Otázka č. 9

Jaká je ideální teplota prostředí pro spánek kojence s ohledem na SIDS?

- a) Pod 15 °C
- b) 16-20 °C**
- c) Více jak 20 °C
- d) Nevím



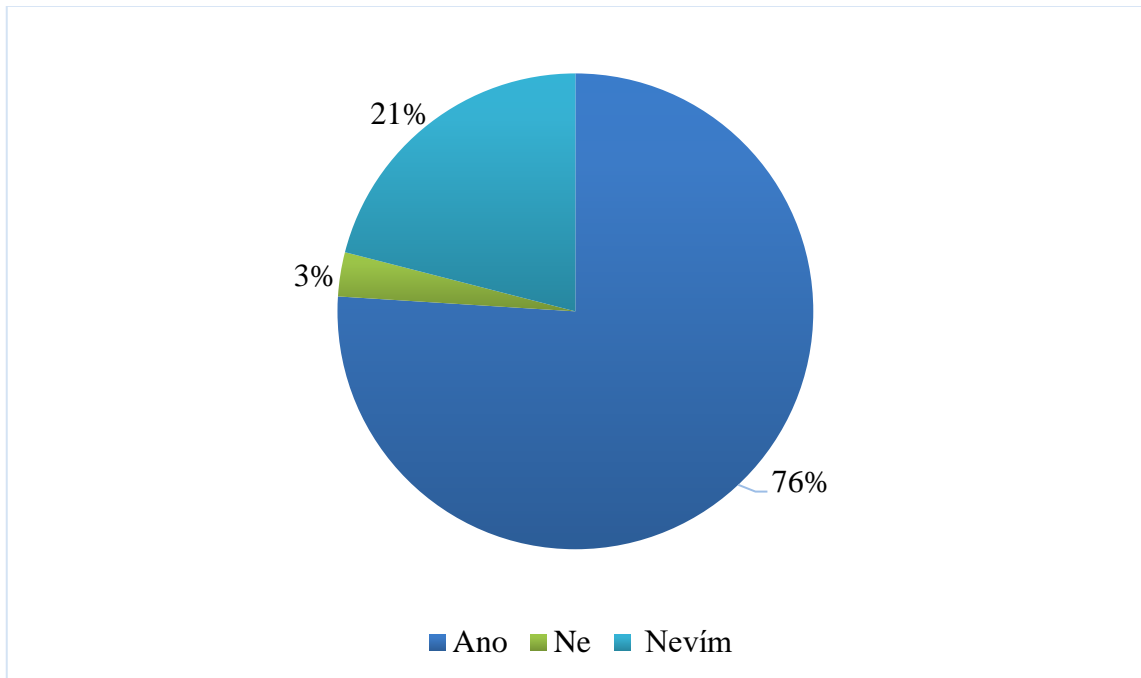
Obrázek 5 - Ideální teplota pro spánek kojence

Z grafu je patrné, že více než polovina, a to konkrétně 45 (71 %) dotazovaných žen, zná ideální teplotu pro spánek kojence, tedy i správnou možnost B, což je 16-20 °C. Nesprávnou možnost C zvolilo 12 (19 %) dotazovaných žen, které si myslely, že vhodná teplota pro spánek kojence je více jak 20 °C. Pouze 6 (10 %) dotazovaných žen zvolilo nesprávnou odpověď A, tato část žen se domnívala, že vhodná teplota pro spánek kojence je pod 15 °C. Žádná z dotazovaných žen nevybrala možnost D, tedy že nevědí, jaká je ideální teplota pro spánek kojence.

Otázka č. 10

Myslíte si, že kouření je jedním z rizikových faktorů SIDS?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím



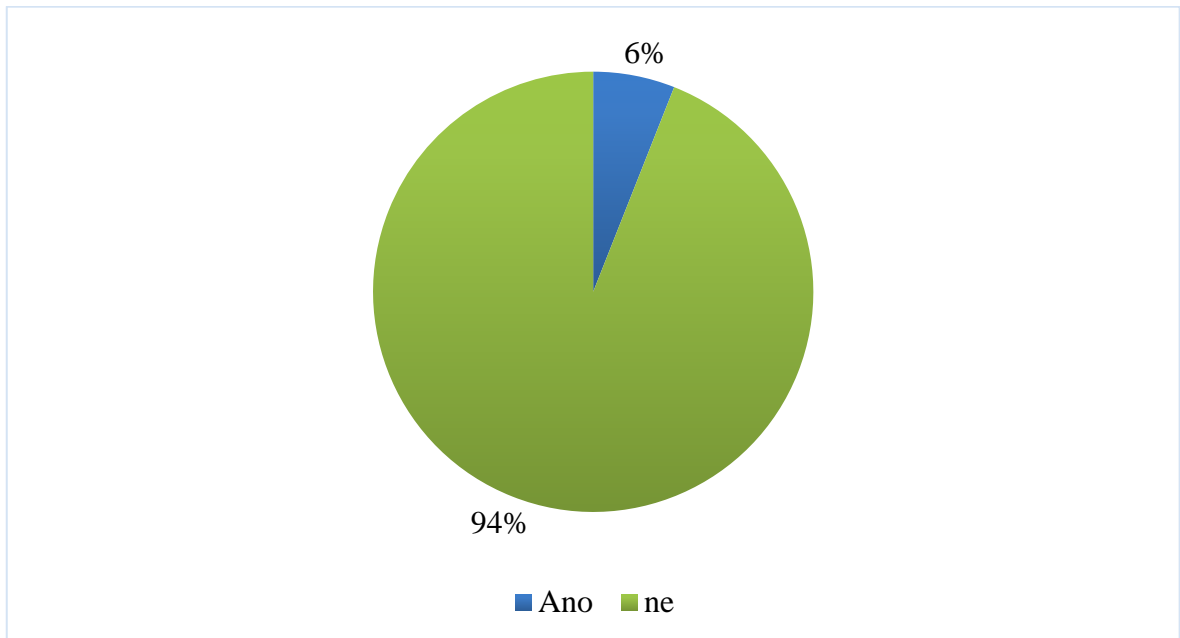
Obrázek 6 -Kouření jako rizikový faktor SIDS

Otázka č. 10 se tázala, zda si respondentky myslí, že je kouření jedním z rizikových faktorů. Největší počet respondentek, 48 (76 %) z celkového počtu 63 (100 %) respondentek, vybralo správnou odpověď A. Nesprávnou odpověď B zvolily pouze 2 (3 %) respondentky a 13 (21 %) respondentek si nebylo jisté správnou odpovědí a zvolily možnost nevím, tedy možnost C.

Otázka č. 11

Kouříte?

- a) Ano
- b) Ne (Přeskočte na otázku 13.)



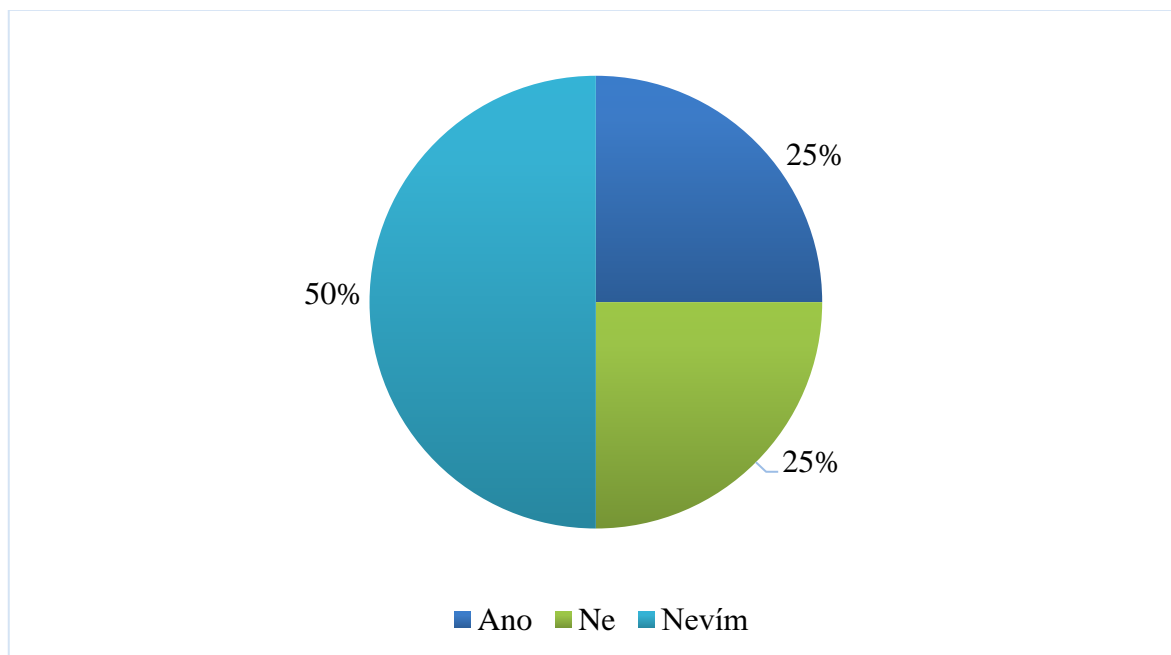
Obrázek 7 - Kouření tabákových výrobků

Otázka č. 11 měla za úkol zjistit, zda dotazované ženy kouří. Z celkového počtu 63 (100 %) žen téměř většina, tedy 59 (94 %) žen, nekouří a uvedly možnost B. Zatímco pouze 4 (6 %) ženy uvedly, že kouří a zvolily možnost A.

Otázka č. 12

Jestliže jste uvedla ano, plánujete přestat?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím



Obrázek 8 - Omezení kouření

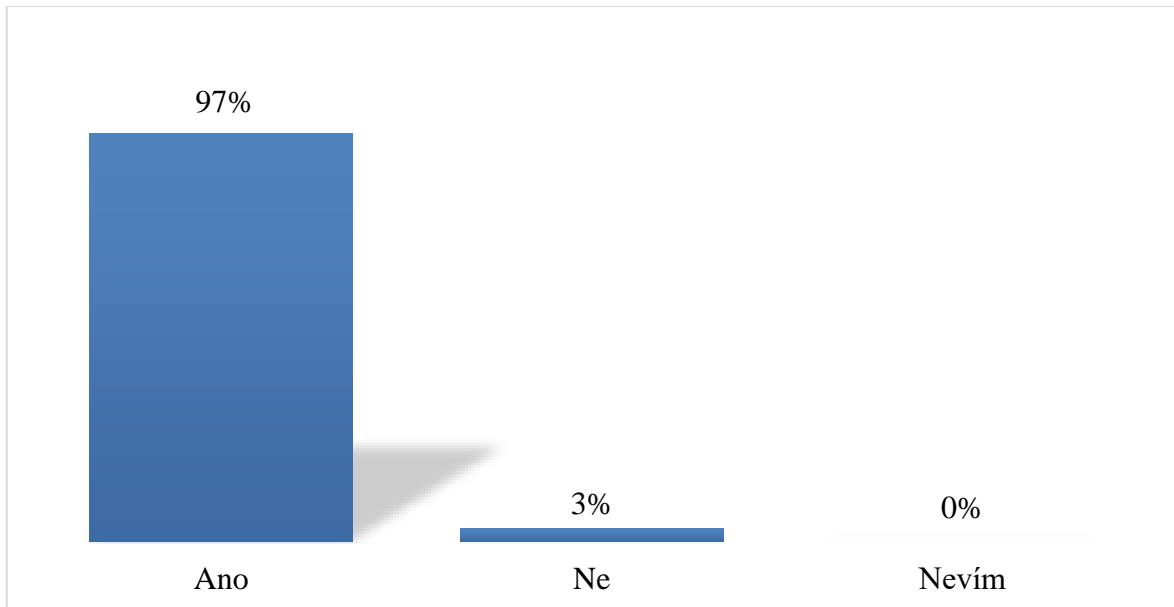
Otázka č. 12 je úzce spjata s otázkou č. 11 a pokud respondentky uvedly u otázky č. 11 možnost A, která znamená, že dotazované ženy kouří, měly za úkol odpovědět na otázku č. 12.

V předešlé otázce č. 11 bylo zjištěno, že 59 (94 %) respondentek z 63 (100 %) respondentek nekouří a pouze 4 (6 %) respondentky kouří. U těchto 4 (6 %) respondentek, které kouří, byla snaha zjistit pomocí otázky č. 12, zda plánují přestat s kouřením. Pouze 1 (25 %) žena označila odpověď A, tím pádem plánuje přestat s kouřením. Jedna (25 %) žena označila odpověď B, takže neplánuje přestat s kouřením. U této otázky byla nabídnuta také možnost C, tedy možnost nevím, jelikož si ženy v tu chvíli nemusely být jisté, zda plánují či neplánují pokračovat v kouření. Možnost C zvolily 2 (50 %) ženy.

Otázka č. 13

Plánujete své dítě kojit?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím



Obrázek 9 - Kojení kojence

V následujícím grafu jsou zaznamenány odpovědi od 63 (100 %) respondentek, kdy cílem bylo zjistit, zda matky plánují kojit své dítě. Dohromady 61 (97 %) zvolilo variantu ano, takže těchto 61 dotazovaných žen má v plánu kojit své dítě. Zatímco pouze 2 (3 %) respondentky uvedly variantu ne, což znamená, že své dítě neplánují kojit. Variantu nevím nezvolila žádná z respondentek.

Otázka č. 14

Jaká preventivní opatření budete využívat doma? (Můžete vybrat z více odpovědí)

- a) Monitor dechu
- b) Spánek v poloze na zádech
- c) Ukládání kojence do vlastní postýlky
- d) Teplota prostředí okolo 18 °C
- e) Vyhýbání se zakouřenému prostředí
- f) Žádný polštář a hračky v postýlce
- g) Kojení
- h) Používání šidítka (dudlíku)
- i) Žádné z uvedeného

Odpovědi	n _o	f _o
Monitor dechu	57	16 %
Spánek v poloze na zádech	36	10 %
Ukládání kojence do vlastní postýlky	54	15 %
Teplota prostředí okolo 18 °C	34	10 %
Vyhýbání se zakouřenému prostředí	53	15 %
Žádný polštář a hračky v postýlce	47	13 %
Kojení	52	15 %
Používání šidítka (dudlíku)	18	5 %
Žádné z uvedeného	0	0 %
Σ	351	100 %

Tabulka 8 – Využívání preventivních opatření

Odpovědi	n _o	f _o
1 vybraná možnost	1	2 %
2 vybrané možnosti	0	0 %
3 vybrané možnosti	9	14 %
4 vybrané možnosti	4	6 %
5 vybraných možností	14	22 %
6 vybraných možností	13	21 %
7 vybraných možností	17	27 %
8 vybraných možností	5	8 %
9 vybraných možností	0	0 %
Σ	63	100 %

Tabulka 9 – Počet vybraných možností

Cílem otázky č. 14 bylo zjistit, jaká preventivní opatření plánují maminky využívat po propuštění z nemocnice, tedy v domácím prostředí. U této otázky bylo na výběr z 9 možností, kdy maminky měly možnost si vybírat z více odpovědí a dohromady bylo sečteno 351 (100 %) odpovědí od dotazovaných maminek. Nejčastější pomůcku, kterou mají

maminky v plánu využívat, je monitor dechu. Až 57 (16 %) maminek uvedlo monitor dechu. Další nejčastější odpovědí, konkrétně u 54 (15 %) žen, je ukládání kojence do vlastní postýlky.

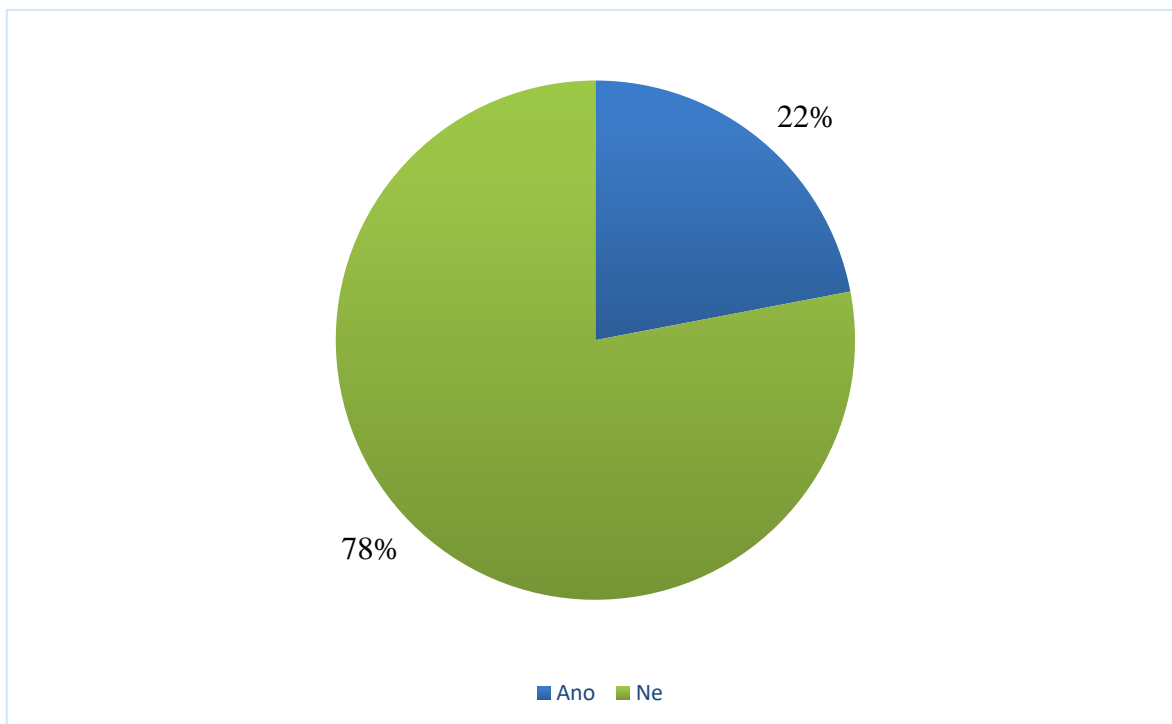
Až 53 (15 %) maminek má v plánu se vyhýbat zakouřenému prostředí. Další nejčastější preventivní opatření, které hodlá využívat 52 (15 %) maminek, je kojení. 47 (13 %) maminek uvedlo, že nebudou dávat žádný polštář a hračky do postýlky. Spánek v poloze na zádech jako preventivní opatření v domácím prostředí bude provádět 36 (10 %) žen a vhodnou teplotu prostředí okolo 18 °C označilo 34 (10 %) žen. Pouze 18 (5 %) maminek uvedlo, že budou používat šidítka jako prevenci. Na výběr byla také možnost „Žádné z uvedeného“, ale tuto odpověď nikdo nezvolil.

Tabulka č. 9, která také patří k otázce č. 14, značí, že respondenty nejčastěji volily až 7 možností, a to 27 % žen. Dalších 22 % žen vybíralo 5 možností. Takovéto množství vybraných odpovědí lze přisoudit k tomu, že se jedná o otázku, která se snaží zjistit, jaká preventivní opatření budou respondenty využívat a lze se domnívat, že respondenty vyplňující dotazník chtějí bezpečí pro své dítě a využívat možná preventivní opatření.

Otázka č. 15

Byly Vám poskytnuty informace o SIDS na oddělení šestinedělí?

- a) Ano
- b) Ne



Obrázek 10 - Informování o problematice SIDS na oddělení šestinedělí

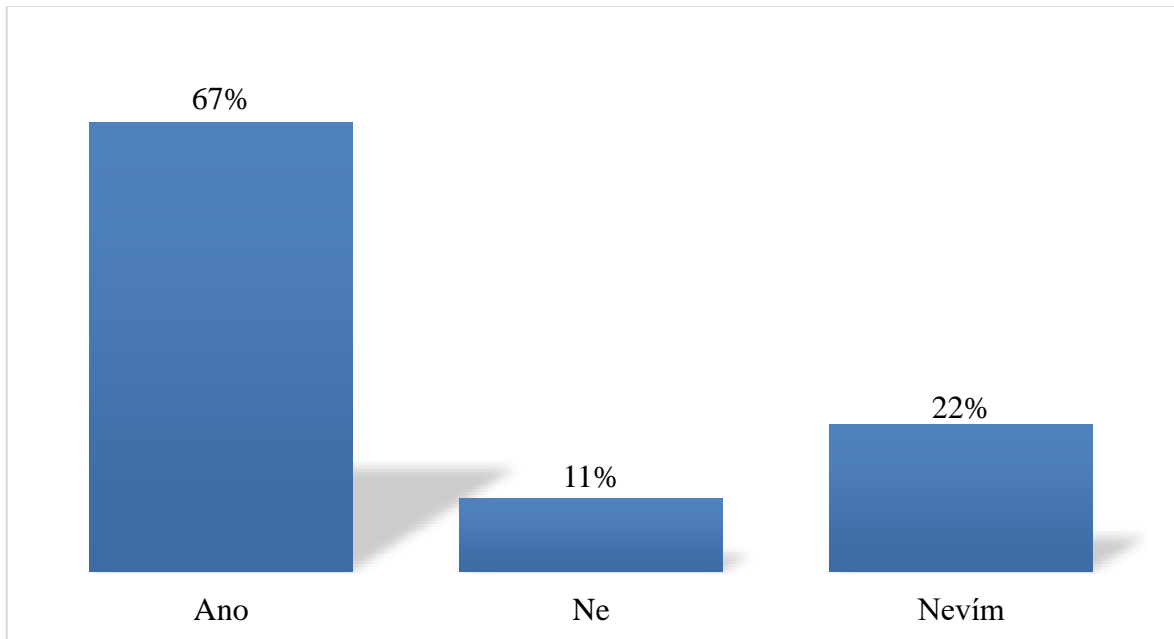
Otázka č. 15 se snažila zjistit, jestli jsou matky na oddělení šestinedělí informovány o problematice, možných rizicích, preventivních opatřeních, které se týkají SIDS, jelikož maminky mohou vidět v nemocnici, že jsou novorozenci pokládáni na břicho, na bok a poté tyto polohy mohou praktikovat i doma v kojeneckém věku, což je pro kojence rizikový faktor výskytu SIDS.

Až 49 (78 %) dotazovaných žen z celkového počtu 63 žen (100 %) uvedlo, že na oddělení šestinedělí nebyly informovány o problematice SIDS. Pouze 14 (22 %) dotazovaných žen dostalo nějakou informaci týkající se problematiky SIDS.

Otázka č. 16

Uvítala byste více informací o SIDS?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím



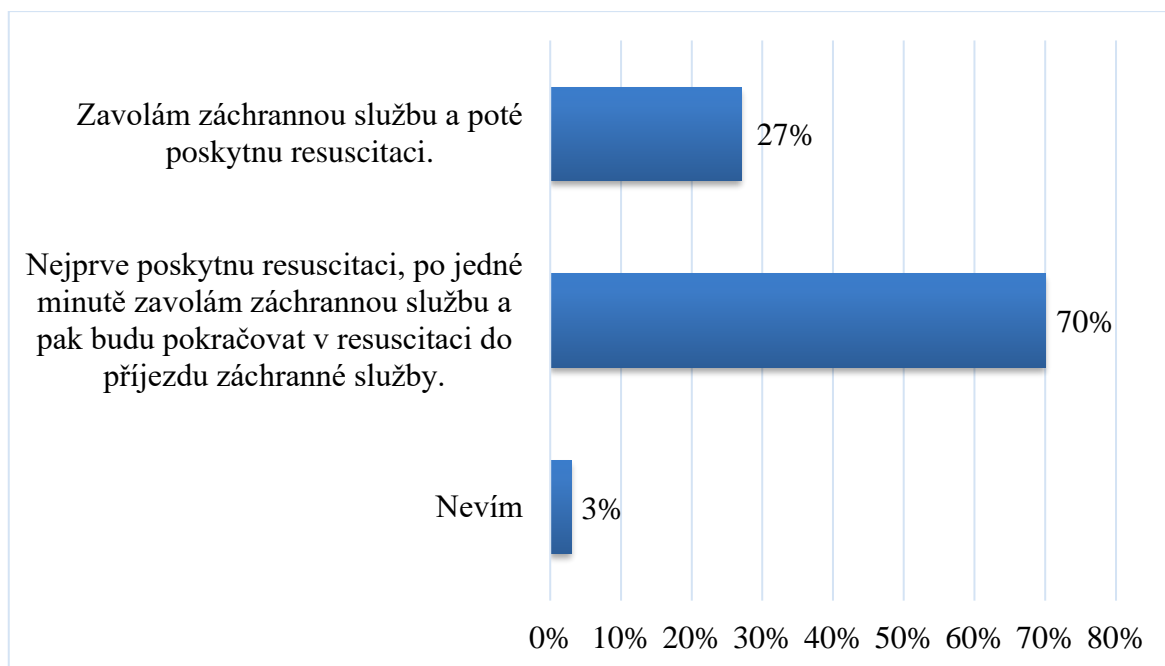
Obrázek 11 - Více informací o SIDS

Otázka č. 16 se respondentek ptá, jestli by měly zájem o více informací týkající se SIDS. Z grafu vyplývá, že z celkového počtu 63 (100 %) respondentek by mělo zájem dozvědět se další informace o SIDS až 42 (67 %) respondentek, pouze 7 (11 %) žen uvedlo, že by neměly zájem o více informací týkající se SIDS a zbylých 14 (22 %) žen uvedlo možnost nevím, z čehož vyplývá, že si nejsou jisté, zda by chtěly vědět více informací o SIDS.

Otázka č. 17

Víte, jak byste postupovala, kdybyste našla dítě v bezvědomí?

- a) Zavolám záchrannou službu a poté poskytnu resuscitaci.
- b) Nejprve poskytnu resuscitaci, po jedné minutě zavolám záchrannou službu a pak budu pokračovat v resuscitaci do příjezdu záchranné služby.
- c) Nevím.



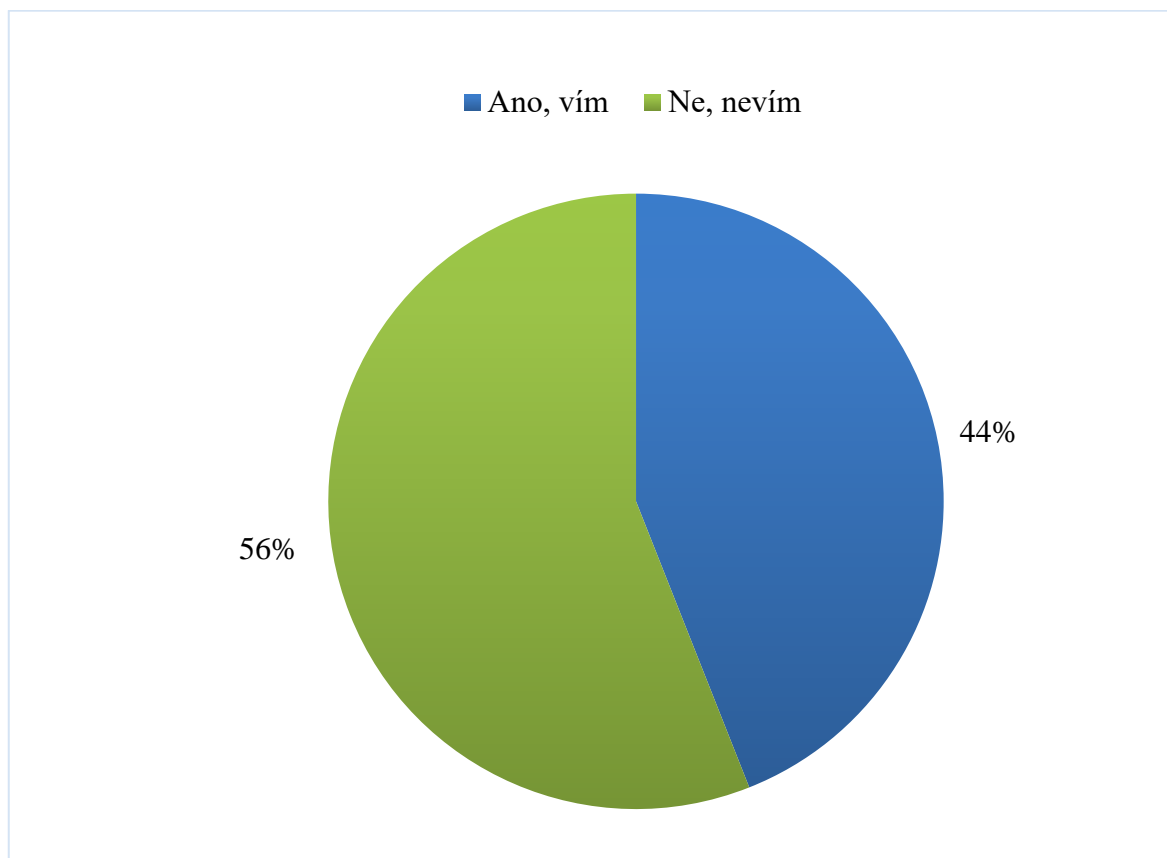
Obrázek 12 - Poskytnutí první pomoci kojenci

V otázce č. 17 bylo ve snaze zjistit, zda by dotazované ženy věděly, jak postupovat v případě, že by své dítě našly v bezvědomí. Bylo na výběr ze 3 možností. Možnost A zněla, že respondenty nejprve zavolají záchrannou službu a poté až poskytnou resuscitaci, tuto možnost zvolilo 17 (27 %) žen z 63 (100 %) dotazovaných žen. V další možnosti by respondenty nejprve poskytly resuscitaci, po jedné minutě by zavolaly záchrannou službu a poté by znovu pokračovaly v resuscitaci do příjezdu záchranné služby a takto zněla správná odpověď, která odpovídá možnosti B. Správně tedy odpovědělo 44 žen (70 %). Zbývá možnost C byla pro respondenty, které nevěděly nebo si nebyly jisté, jak by poskytly první pomoc svému dítěti a tuto odpověď zvolily pouze 2 (3 %) respondenty.

Otázka č. 18

Víte, jaký je poměr stlačení a vdechů při resuscitaci kojence?

- a) Ano, vím (uveďte.....)
- b) Ne, nevím



Obrázek 13 - Poměr stlačení x vdechů

Tato otázka se také týkala první pomoci pro kojence, konkrétně bylo snahou zjistit, zda by respondentky znaly správný poměr stlačení a vdechů při resuscitaci kojence. U této otázky byly možnosti pouze dvě, a to možnost „Ano, vím“ a možnost „Ne, nevím“. Více než polovina žen, tedy 35 (56 %), uvedla, že nevědí, jaký je poměr stlačení a vdechů. To znamená, že 28 (44 %) dotazovaných žen by údajně vědělo, jaký je poměr vdechů a stlačení.

Podotázka k otázce č. 18

Odpovědi	n_o	f_o
30:2	14	50 %
15:2	10	36 %
3:5	1	4 %
30:5	1	4 %
10:5	1	4 %
5:1	1	4 %
Σ	28	100 %

Tabulka 10 – Poměr stlačení x vdechů

Jestliže dotazované ženy zvolily variantu A, měly za úkol vyplnit podotázku k otázce č. 18, která se snažila zjistit, zda maminky tuší, jaký je správný poměr stačení a vdechů při poskytnutí první pomoci kojenci. Tato otázka byla zvolena právě ke kontrole, zda ženy vědí správný poměr stlačení a vdechů. Celkem zaznělo 6 možností. Nejčastější odpovědí byl poměr 30:2, tuto odpověď vypsalo 14 (50 %) respondentek z celkového počtu 28 (100 %) žen. Další nejčastější odpovědí byla odpověď 15:2, kterou vypsalo 10 (36 %) respondentek. Zazněly i další možnosti poměrů stlačení a vdechů, které uvedly maminky vyplňující dotazník, například jednou z vypsanych možností byla možnost 3:5, kterou napsala jedna maminka (4 %). Další jedna maminka (4 %) uvedla poměr 30:5 a jedna respondentka (4 %) uvedla poměr stlačení a vdechů jako 10:5.

Otázka č. 19

Kolik Vám je let?

- a) Méně než 20 let
- b) 20-29 let
- c) 30-40 let
- d) Více než 40 let

Odpovědi	n_o	f_o
Méně než 20 let	0	0 %
20-29 let	31	49 %
30-40 let	29	46 %
Více než 40 let	3	5 %
Σ	63	100 %

Tabulka 11 – Věk respondentek

Nejčastější respondenty byly ženy ve věku okolo 20-29 let, v této věkové hranici vyplnilo dotazník 31 (49 %) žen. Druhá nejčastější skupina respondentek je ve věku od 30-40 let, a to konkrétně 29 (46 %) žen. Do věkového rozmezí více než 40 let se zařadily pouze 3 (5 %) ženy. Dotazník nevyplnila žádná žena ve věkovém rozmezí 20 let a méně.

Otázka č. 20

Jaké je Vaše dosažené vzdělání?

- a) Základní
- b) Středoškolské bez maturity
- c) Středoškolské s maturitou
- d) Vyšší odborné
- e) Vysokoškolské

Odpovědi	n _o	f _o
Základní	1	2 %
Středoškolské bez maturity	9	14 %
Středoškolské s maturitou	28	44 %
Vyšší odborné	3	5 %
Vysokoškolské	22	35 %
Σ	63	100 %

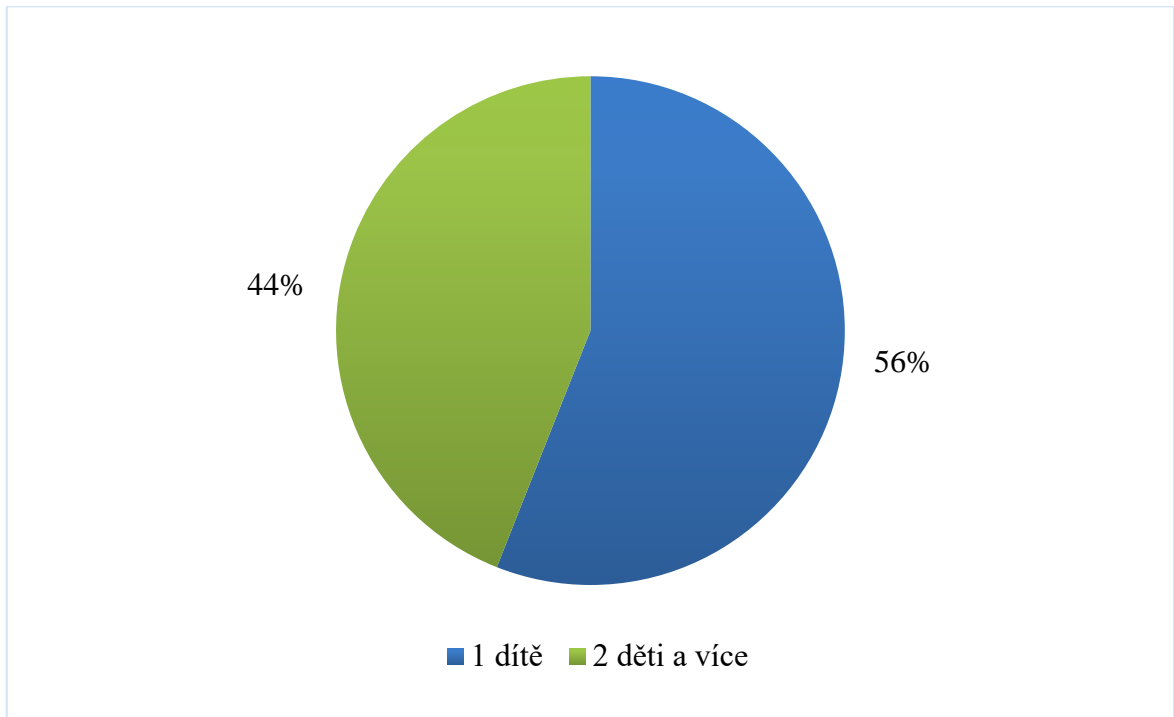
Tabulka 12 - Vzdělání

Tabulka č. 12 slouží k porovnání nejvýše dosaženého vzdělání. Z tabulky je patrné, že v průzkumném vzorku se nejvíce nacházely respondenty se středoškolským vzděláním s maturitou, konkrétně 28 (44 %) respondentek z celkového počtu 63 (100 %) dotazovaných žen. Druhé nejčastější vzdělání dotazovaných žen bylo vysokoškolské vzdělání, které zaznamenalo 22 (35 %) respondentek. Dále do dotazníkového šetření bylo zapojeno 9 (15 %) respondentek se středoškolským vzděláním bez maturity, nižší zastoupení měla skupina respondentek v vyšším odborném vzdělání, a to 3 (5 %) respondentky. Pouze 1 (2 %) respondentka uvedla, že má dosažené základním vzdělání.

Otázka č. 21

Kolik máte dětí?

- a) 1
- b) 2 a více



Obrázek 14 - Počet dětí

V otázce č. 21 bylo zjištěno, že dotazník vyplnila více než polovina žen, které měly první dítě, konkrétně 35 (56 %) respondentek. Méně než polovina respondentek byly ženy, které měly již druhé dítě či více dětí, tedy 28 (44 %) respondentek. Celkem na tuto otázku odpovědělo 63 (100 %) žen.

6. Malý pilotní průzkum

V průběhu sbírání dotazníků bylo vyhodnoceno, že by bylo vhodné vytvořit edukační brožuru na téma SIDS, a to na základě položené otázky v předchozím dotazníku, která zněla, jestli by respondentky vyplňující dotazník měly zájem o více informací, které se týkají SIDS. Velká část, konkrétně 42 (67 %) respondentek z celkového počtu 63 respondentek, měla zájem o více informací, a proto byla vytvořena brožura s názvem „Syndrom náhlého úmrtí kojence a jeho prevence“.

Aby vytvořená edukační brožura byla kvalitní a užitečná pro veřejnost, byl proveden malý pilotní průzkum, který zjišťuje, zda se respondentkám vytvořená edukační brožura zdá přehledná, zda by mě odkázaly na další zajímavé odkazy, eventuálně jestli by v brožure provedly nějaké změny, a také jestli by si brožuru přečetly, kdyby byla volně k dispozici ve zdravotnických zařízeních.

Dotazník se skládá z 11 otázek, které jsou uzavřené, ale u 6 otázek byla možnost odpovědět vlastními slovy, pokud by nabídnuté možnosti pod otázkou byly nedostačující či respondentkám nevyhovovaly.

Jak již bylo zmíněno, v prosinci 2022 a v lednu 2023 byl rozdáván dotazník pro zjištění toho, jak se ženy orientují v problematice SIDS. Na konci prosince 2022 byla velká většina dotazníků již posbírána a na základě zjištěných dat bylo započato vytváření dotazníku týkajícího se preventivních opatření SIDS. Tedy na začátku ledna 2023 byla vytvářena brožura a jelikož bylo žádoucí ověřit kvalitu vytvořené brožury, tak v únoru 2023 probíhal menší pilotní průzkum, kdy byly osobně ženám rozdávány dotazníky spolu s brožurou během praxe v nejmenované krajské nemocnici. Přečtení brožury a vyplnění dotazníku bylo zcela dobrovolné a anonymní. Celkový počet oslovených respondentek byl 12, z toho si přečetlo brožuru a následně vyplnilo dotazník 10 respondentek. Oslovované respondentky byly ženy hospitalizované na oddělení šestinedělí.

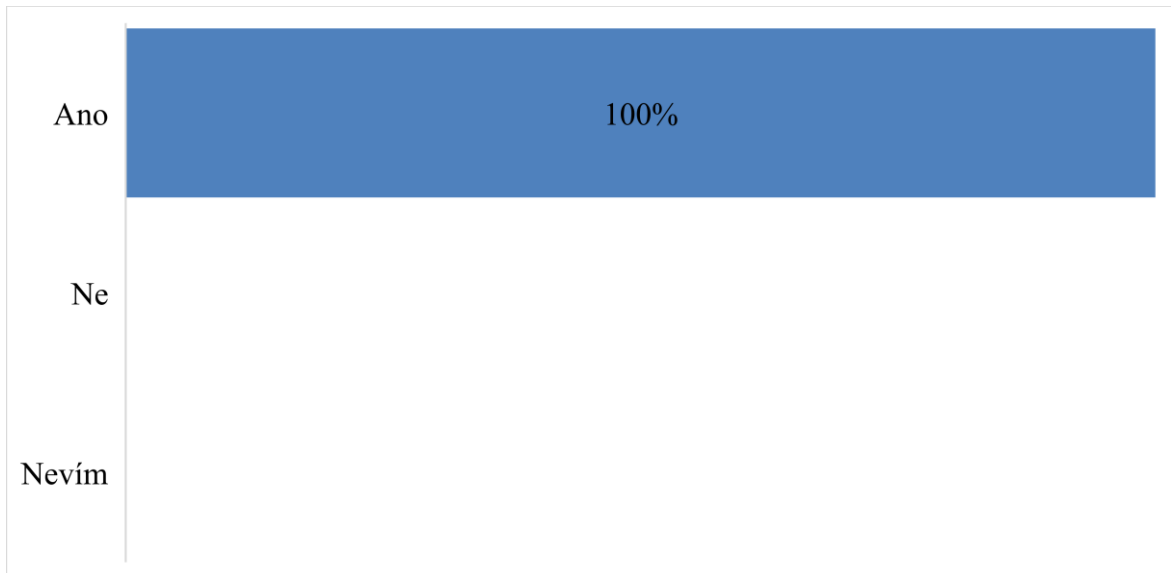
3.6.1 Analýza a interpretace výsledků

V této kapitole jsou zhodnocena a vyjádřena posbíraná data pomocí grafů a tabulek, kdy technika a analýza dat je popsána výše.

Otázka č. 1

Je pro Vás edukační brožura na téma SIDS a jeho prevence srozumitelná?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím



Obrázek 15 - Srozumitelnost brožury

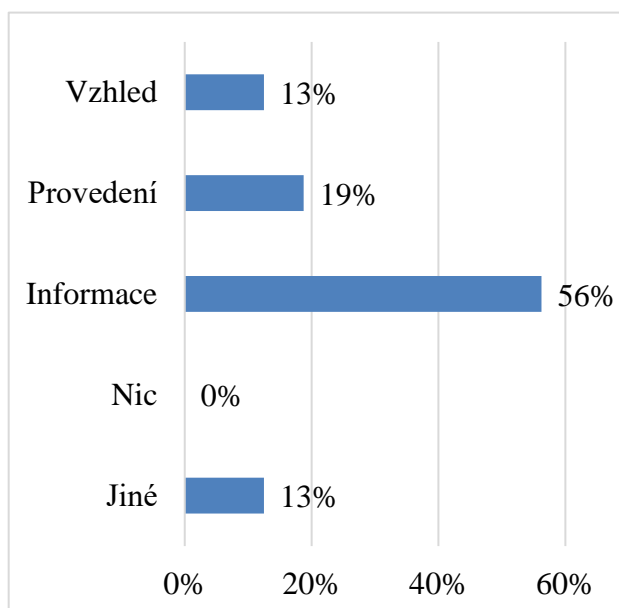
Otázka č. 1 zjišťovala, jestli je vytvořená edukační brožura pro respondentky užitečná. Z obrázku č. 15 vyplývá, že brožura měla v tomto ohledu 100 % úspěšnost, to znamená že 10 (100 %) respondentek z celkového počtu 10 žen vybralo možnost A.

Otázka č. 2

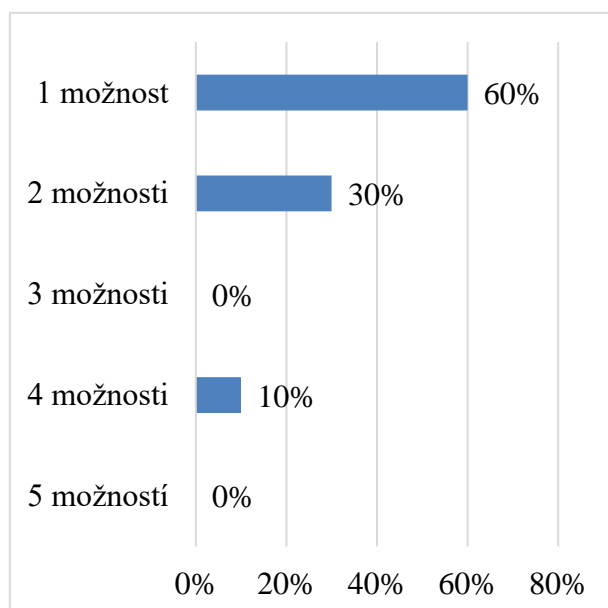
Co Vás zaujalo na edukační brožuře? (Můžete vybrat z více odpovědí)

- a) Vzhled
- b) Provedení
- c) Informace
- d) Nic
- e) Jiné

(uved'te.....)



Obrázek 16 - Co respondentky zaujalo na brožuře



Obrázek 17 - Počet vybraných možností

Otázka č. 2 sloužila k zjištění toho, co konkrétně ženy zaujalo na edukační brožuře. Respondentky měly na výběr z 5 odpovědí a mohly zvolit více možností. Celkem bylo vybráno 16 (100 %) odpovědí.

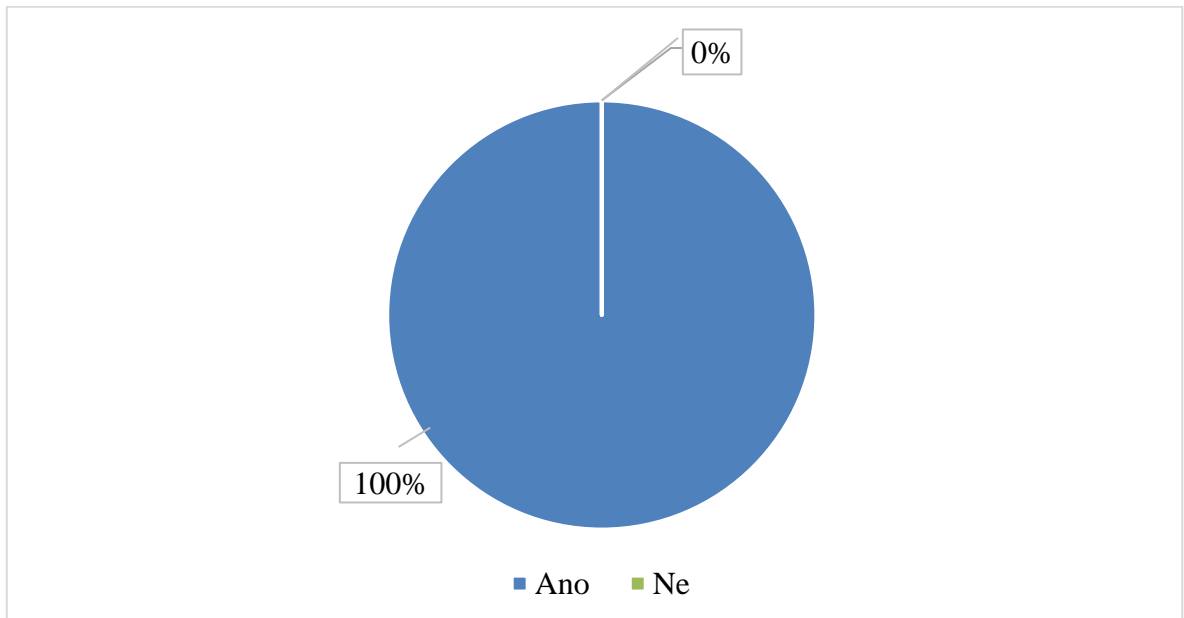
Jednou z možností byla možnost C, konkrétně informace. Informace v edukační brožuře zaujaly až 9 (56 %) respondentek. Možnost B, tedy provedení brožury zaujalo 3 (19 %) ženy. Vzhled brožury, a tedy možnost A, zvolily 2 respondentky (13 %). Možnost D, která značí, že respondentky nezaujalo nic na brožuře, nevybrala žádná respondentka. Poslední možností, a to možnost E, značí, že respondentky zaujalo něco jiného na brožuře, v tomto případě měly za úkol vypsát svými slovy, co je zaujalo. Možnost E zvolily 2 (13 %) respondentky. Jedna respondentka uvedla, že je edukační brožura výstižná a stručná. Druhá respondentka, která zvolila možnost E, uvedla, že je brožura přehledná.

Obrázek č. 17 slouží k zobrazení toho, kolik respondentek vybralo jednu či více možností a případně jaké. Respondentky měly na výběr z více možností, ale přesto nejčastěji vybíraly pouze jednu možnost. Jednu možnost zvolilo 6 (60 %) respondentek. Další 3 (30 %) respondentky vybraly 2 možnosti a jedna žena vybrala až 4 (10 %) možnosti toho, co ji zaujalo na edukační brožuře. Nejčastější zvolenou odpovědí byla možnost C a B.

Otázka č. 3

Myslíte si, že je tato edukační brožura přehledná?

- a) Ano
- b) Ne



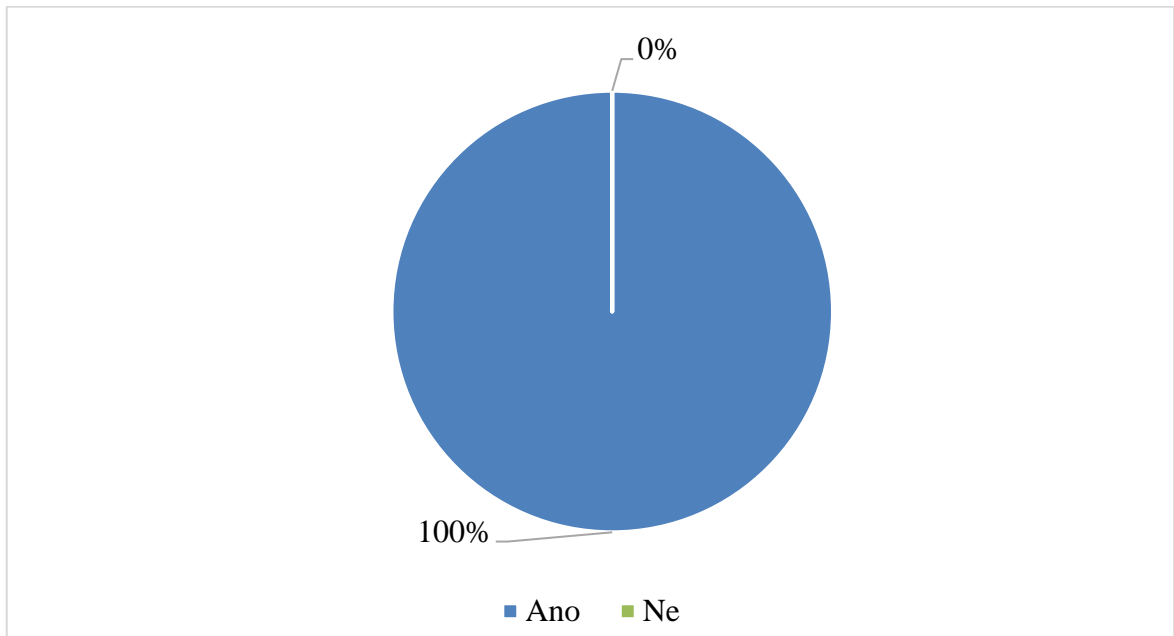
Obrázek 18 - Přehlednost brožury

Z otázky č. 3 a obrázku č. 18 vyplývá, že pro 10 (100 %) respondentek z celkového počtu 10 (100 %) respondentek je edukační brožura přehledná. Žádná respondentka nezvolila možnost B, a to, že je brožura nepřehledná.

Otázka č. 4

Je pro Vás tato edukační brožura užitečná?

- a) Ano
- b) Ne



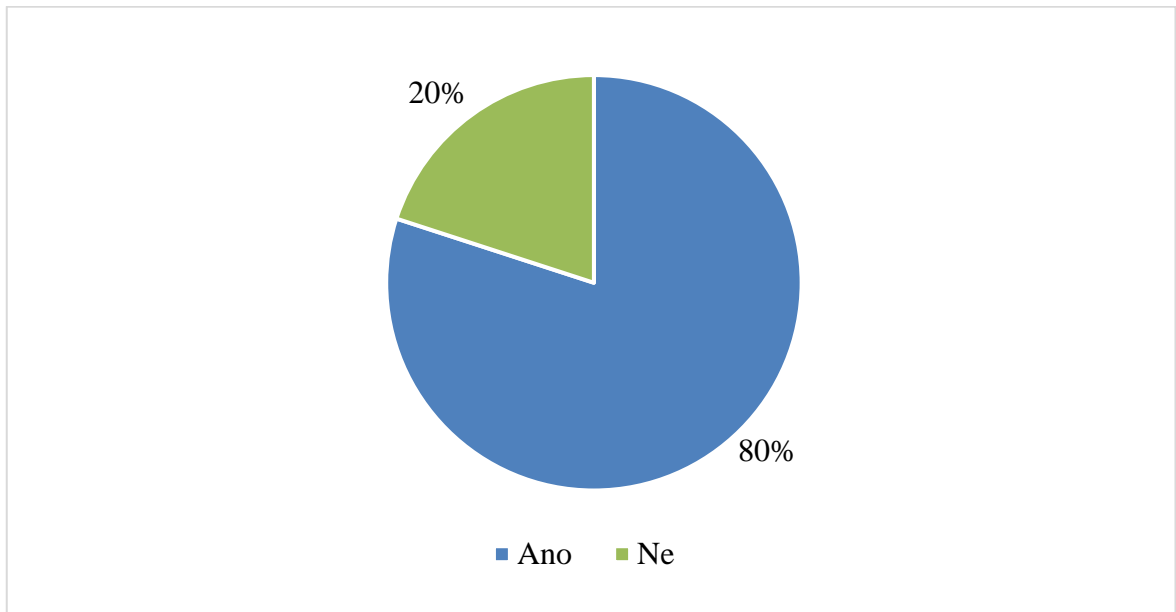
Obrázek 19 - Užitečnost brožury

Výsledek obrázku č. 19 ukazuje též 100 % úspěšnost, kdy 10 ženám z 10 se zdá edukační brožura přehledná.

Otázka č. 5

Dozvěděla jste se nové informace o SIDS?

- a) Ano
- b) Ne



Obrázek 20 - Nové informace

V páté položce se respondentky vyjadřovaly k tomu, zda se dozvěděly nové informace o SIDS. Až 8 (80 %) dotazovaných žen odpovědělo „Ano“ a dozvěděly se nové informace o SIDS. Zatímco 2 (20 %) dotazované respondentky se žádné další nové informace nedozvěděly.

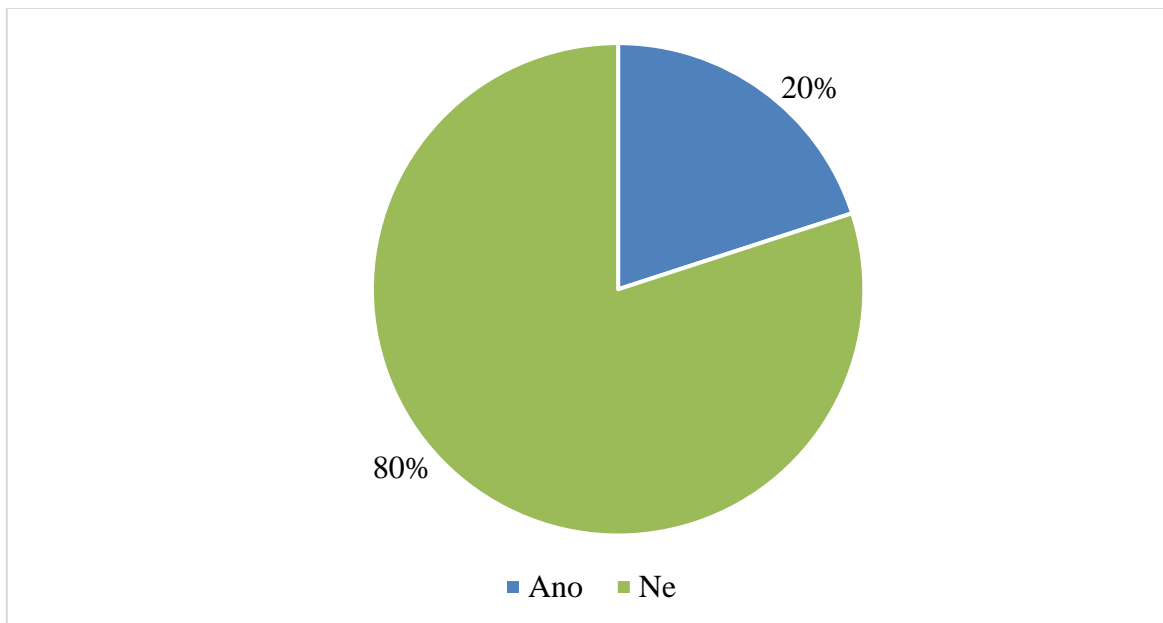
Otázka č. 6

Provedla byste nějaké změny v edukační brožuře?

a) Ano

(Jaké?.....)

b) Ne



Obrázek 21 - Změny v edukační brožuře

Další otázka na respondentky zněla, či by provedly nějaké změny v edukační brožuře. Osm (80 %) žen by žádné změny neprováděly. Ovšem 2 (20 %) by nějaké změny provedly.

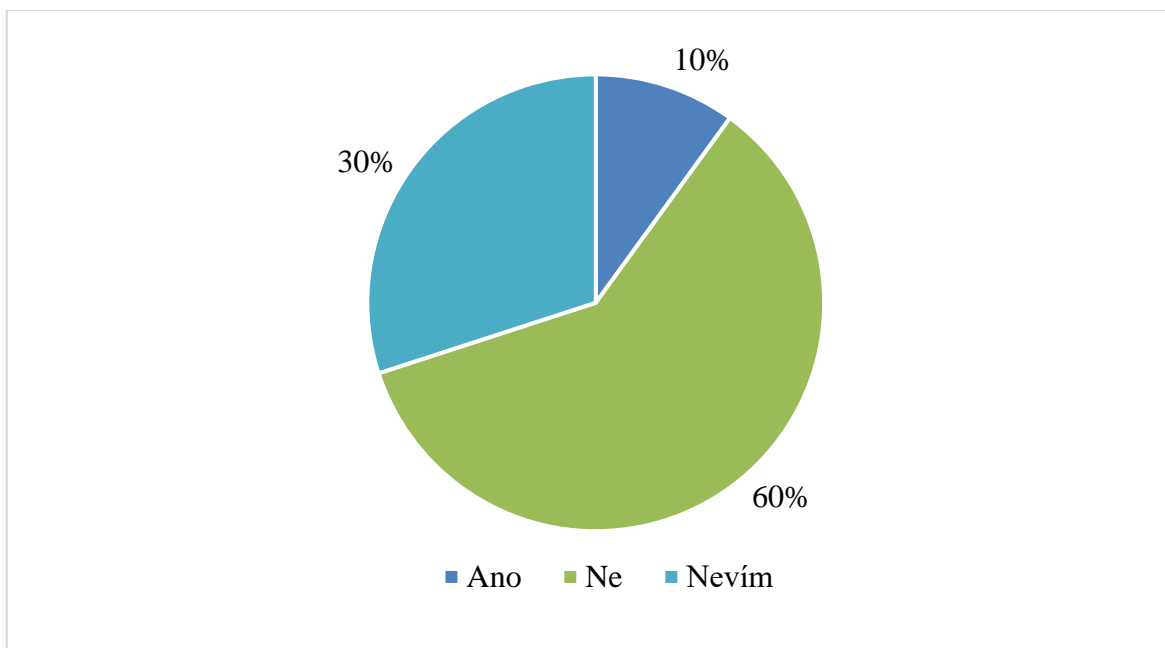
Jedna žena uvedla, že by upravila název brožury na „Prevence syndromu náhlého úmrtí kojence“. Není to vůbec špatný návrh, ale z důvodu toho, že se tato bakalářská práce jmenuje „Syndrom náhlého úmrtí kojence a jeho prevence“, bylo rozhodnuto, že tento název zůstane ponechán. Dalším důvodem, proč nebyla provedena tato změna je, že tuto změnu by provedla pouze menšina, tedy jedna respondentka.

Další jedna žena by změnila obrázek s monitorem dechu a dala by tam například pouze monitor dechu, protože si tímto obrázkem protirečím. Pro tuto změnu bylo rozhodnuto, že bude pozměněn, a proto se v této bakalářské práci nachází původní verze brožury a změněná verze brožury.

Otázka č. 7

Doplnila byste nějaké informace či poznatky do edukační brožury?

- a) Ano (Jaké?.....)
- b) Ne
- c) Nevím



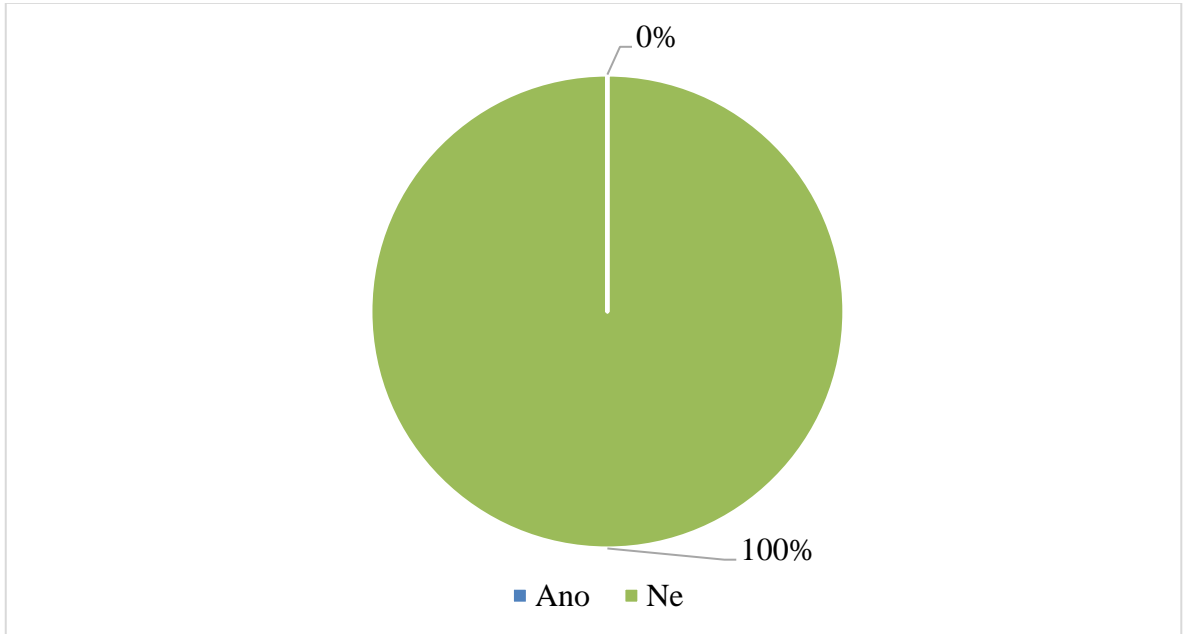
Obrázek 22 - Doplnění informací či poznatků

V této otázce bylo snahou zjistit, jestli by dotazované respondentky doplnily nějaké informace do edukační brožury, a tím pádem zjistit, jestli jim v této edukační brožuře něco chybí. Více než polovina, konkrétně 6 (60 %) žen, by žádné informace do brožury nedoplnily. V této otázce byla nabídnuta také možnost „Nevím“ z důvodu, kdyby si ženy nebyly jisté a tuto odpověď zvolily 3 (30 %) respondentky. Jedna (10 %) dotazovaná respondentka uvedla, že by některé informace doplnila a její odpověď zní „Doplnila bych obsah a koukala bych hlavně na prevenci.“. Ovšem touto odpovědí se nedalo zjistit, jak by tato konkrétní respondentka doplnila obsah a vzhledem k tomu, že se mnou vytvořená brožura zaměřuje především na prevenci, bylo rozhodnuto, že tato změna také nebude provedena.

Otázka č. 8

Znáte jiné odkazy na téma SIDS, které jsou užitečné?

- a) Ano (Název webové stránky.....)
- b) Ne



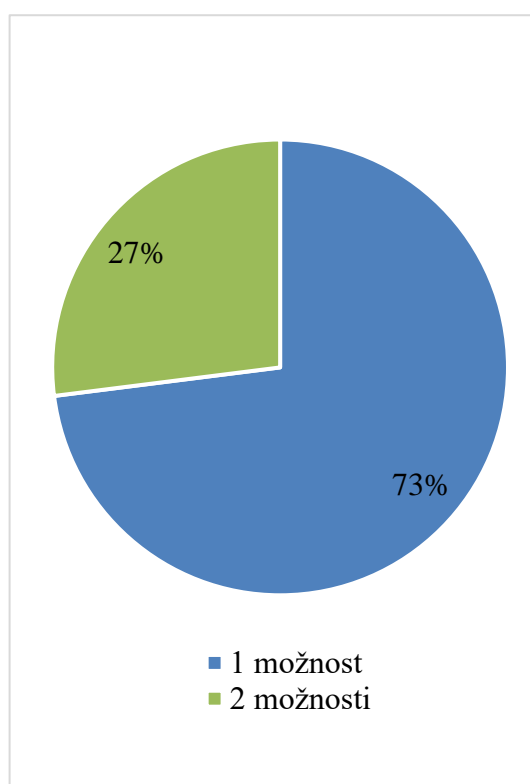
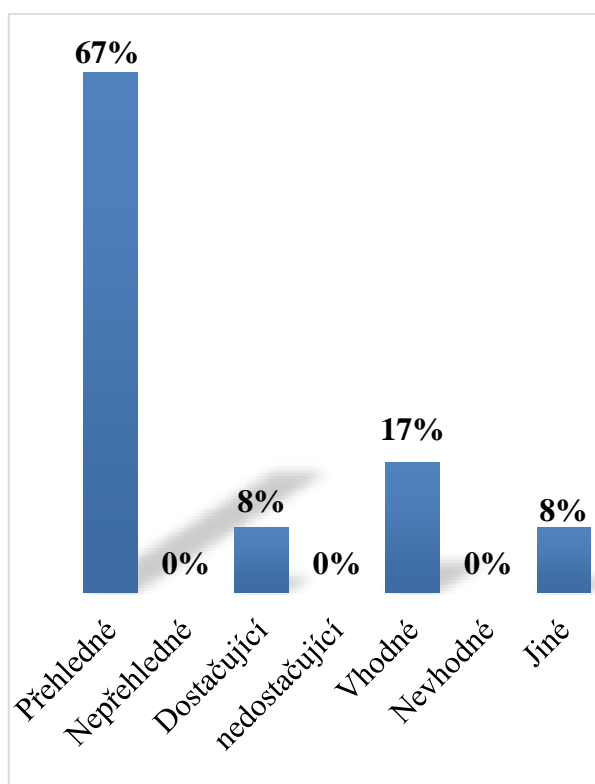
Obrázek 23 - Odkazy na téma SIDS

Otázka č. 8 měla za úkol zjistit, jestli respondentky znají jiné odkazy na téma SIDS, které by mohly být užitečné a eventuálně by informace z nich mohly být doplněny do brožury. Ovšem žádná (100 %) z respondentek, a to z 10 (100 %) dotazovaných žen, neznala žádný jiný odkaz, který by mohl být užitečný.

Otázka č. 9

Obrázky v edukační brožuře jsou pro Vás? (Můžete vybrat z více odpovědí)

- a) Přehledné
- b) Nepřehledné
- c) Dostačující
- d) Nedostačující
- e) Vhodné
- f) Nevhodné
- g) Jiné (Uved'te.....)



Obrázek 24 – Hodnocení obrázků v edukační brožuře

Obrázek 25 – Počet vybraných možností

Pomocí této otázky bylo ve snaze zjistit, jak by ženy ohodnotily obrázky v edukační brožuře, s možností vícečetných odpovědí. Celkem bylo vybráno respondentkami 14 (100 %) odpovědí.

Až 8 (67 %) respondentek uvedlo, že se jim obrázky v edukační brožuře zdají přehledné. Ani jedna z respondentek nevybrala možnost „Nepřehledné“. Další odpovědí byla možnost, že obrázky v edukační brožuře jsou vhodné, tuto možnost vybraly 2 (17 %) respondentky. Možnost „Nevhodné“ ne zvolila žádná respondentka. Na výběr byla varianta, že obrázky v edukační brožuře jsou dostačující, kterou zvolila jedna (8 %) respondentka. Žádná

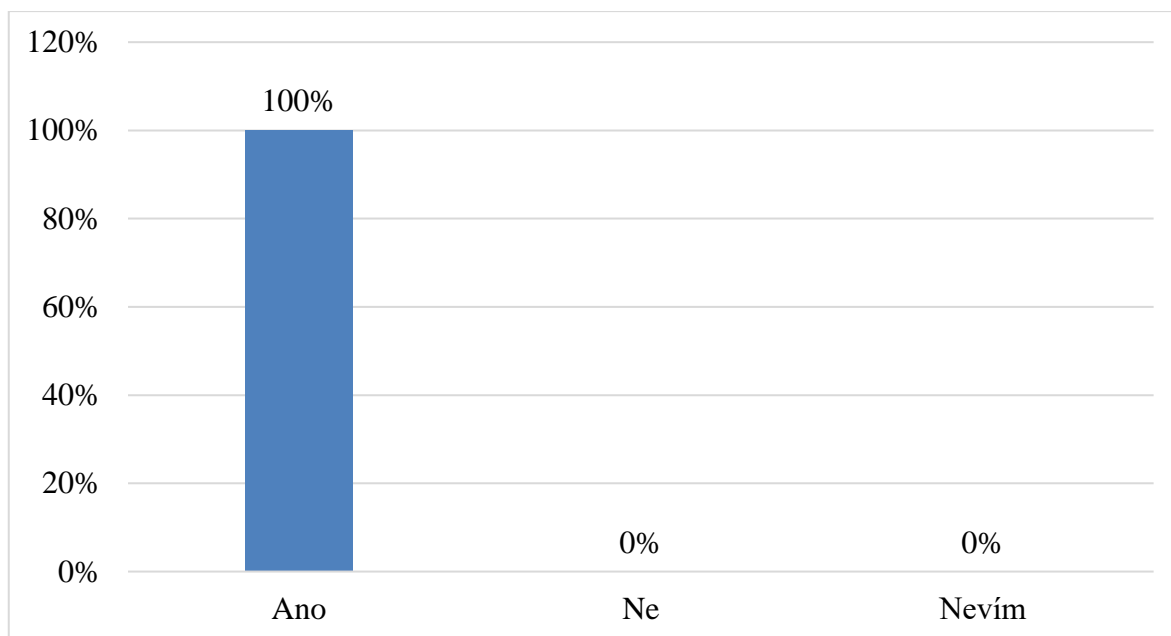
z respondentek neuvedla variantu „Nedostačující“. Jedna (8 %) z respondentek, a to konkrétně respondentka, která by pozměnila obrázek v edukační brožuře, zvolila možnost „jiné“, její odpověď zní „Pouze obrázek 4 mi přijde nevhodný“.

Obrázek č. 25 taktéž u této vícečetné odpovědi vyobrazuje kolikrát byla zvolena jedna či více možností. Dotazované ženy opět nejčastěji volily jednu či dvě možnosti, kdy až 8 (73 %) žen zvolilo pouze jednu odpověď. Pouze 3 (27 %) dotazované ženy zvolily více možností, a to konkrétně dvě možnosti. Žádná z respondentek u otázky č. 9 ne zvolila 3 a více možností.

Otázka č. 10

Přečetla byste si tuto edukační brožuru, pokud byste například čekala v čekárně u lékaře či by byla k dispozici na oddělení šestinedělí?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím



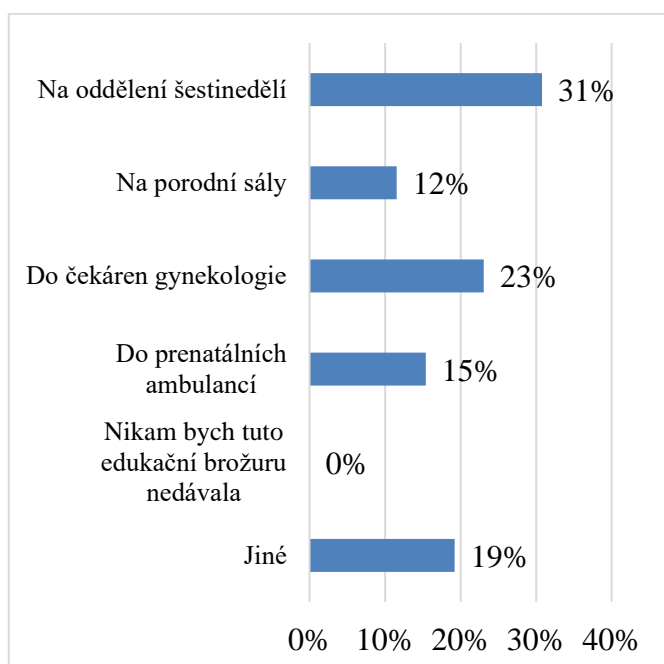
Obrázek 26 – Přečtení edukační brožury

Z obrázku č. 26 je patrné, že by si respondentky vyplňující dotazník přečetly edukační brožuru, pokud by čekaly v čekárně u lékaře či navštívily jiné zdravotnické zařízení. Všechny respondentky, a to 10 (100 %) respondentek z 10 (100 %) respondentek, zvolily možnost A.

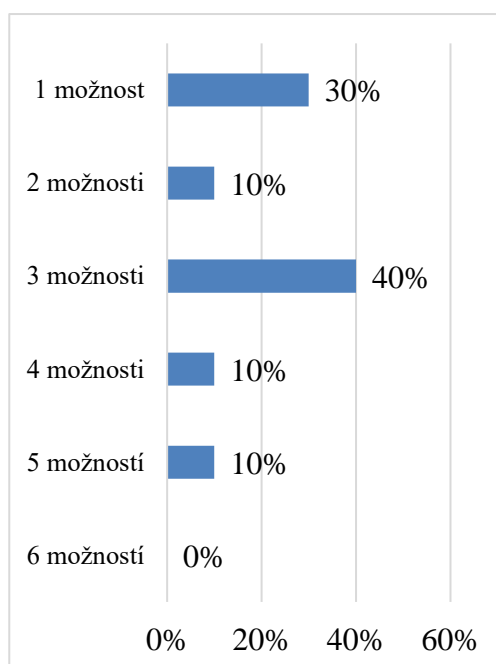
Otázka č. 11

Na jaké oddělení či do jakého zařízení byste umístila tuto brožuru? (Můžete vybrat z více odpovědí?)

- a) Na oddělení šestinedělí
- b) Na porodní sály
- c) Do čekáren gynekologie
- d) Do prenatálních ambulancí
- e) Nikam bych tuto edukační brožuru nedávala
- f) Jiné (Uveďte.....)



Obrázek 27 – Umístění edukační brožury



Obrázek 28 – Počet vybraných možností

Otázka č. 11 je úzce spjata s otázkou č. 10, kdy v otázce č. 10 bylo ve snaze zjistit, zda by si tuto edukační brožuru přečetly, pokud by navštívily zdravotnické zařízení. Otázka č. 11 se snažila zjistit, na jaká konkrétní oddělení by respondentky brožuru umístily. Respondentky mohly vybírat z více odpovědí.

Dohromady bylo respondentkami zvoleno 26 (100 %) odpovědí. Osm (31 %) respondentek by edukační brožuru umístily na oddělení šestinedělí. Umístění brožury na porodní sály by zvolily 3 (12 %) respondentky. Častou odpovědí byla odpověď „Do čekáren gynekologie“, tato odpověď byla zvolena šestkrát (23 %). Čtyři (4 %) odpovědi získala odpověď „Do prenatálních ambulancí“. Variantu „Nikam bych tuto edukační brožuru nedávala“ nezvolila žádná z respondentek. Ženám byla též v této otázce nabídnutá možnost „Jiné“, kdy tuto možnost zvolilo 5 (19 %) respondentek. U této odpovědi měly ženy za úkol napsat,

kam konkrétně by brožuru umístily. Ženy by dle vlastních slov umístily brožuru k pediatrovi, do balíčků se vzorky či do poraden.

Z obrázku č. 28 vyplývá, že zde respondentky více volily i více možností, než bylo u předchozích vícečetných otázek. Nejčastěji respondentky vybíraly tři možnosti, a to 4 (40 %) respondentky. Jednu možnost vybraly 3 (30 %) respondentky. Jedna respondentka vybrala 2 možnosti, další jedna respondentka vybrala 4 možnosti a poslední respondentka zvolila až 5 možností toho, kam by bylo vhodné umístit brožuru.

4 DISKUZE

Tato kapitola se skládá z popsání a hodnocení výsledků, které jsou stanoveny v průzkumné části této bakalářské práce a následném porovnání s jinými závěrečnými pracemi a literaturou na podobné téma. Taktéž se zde nachází odpovědi na předem stanovené průzkumné otázky. Do průzkumu bylo celkem zařazeno 63 žen, které byly v dobu sbírání dat hospitalizované na oddělení šestinedělí v nemocnicích krajského typu. Původně bylo osloveno více respondentek, konkrétně 85 žen, ale z důvodu neúplného vyplnění dotazníkového šetření nebo z důvodu nenavrácení dotazníků nebyly tyto respondentky zařazeny do průzkumu, zatímco 63 respondentek odevzdalo řádně vyplněný dotazník.

Dotazník byl rozdělen do pěti částí. V první části probíhalo zjišťování informovanosti matek o syndromu náhlého úmrtí kojence. V druhé části probíhalo zjišťování, jak jsou matky informované o preventivních opatřeních a jaká preventivní opatření budou využívat doma. Třetí část se zabývá zjišťováním informací, zda by ženy uvítaly více informací o SIDS. Čtvrtá část zjišťovala informace o poskytnutí první pomoci pro kojence a pátá část sloužila k rozdělení respondentek dle věku, vzdělání a počtu dětí.

Vyhodnocená data v průzkumné části této bakalářské práce budou porovnávána s bakalářskými pracemi. Patří mezi ně například práce od Barbory Sonntagové (2021), Lenky Fojtíkové (2020), Patricie Jalůvkové (2020), Andrey Dolejší (2018), Terezy Novotné (2017). A dále s odbornou literaturou.

Otázka č. 19 (*Kolik Vám je let?*) rozdělila ženy na 3 skupiny. Největší počet zastoupení měly ženy ve věku 20-29 let. Podobné věkové zastoupení měla v bakalářské práci například Lenka Fojtíková (2020), zatímco Barbora Sonntagová (2021) měla největší zastoupení žen ve věku 31-35 let.

V otázce č. 20 bylo zjištěno, že v průzkumné části této bakalářské práce měly největší zastoupení ženy se středoškolským vzděláním s maturitou, též největší zastoupení žen se středoškolským vzděláním s maturitou měla v bakalářské práci také Tereza Novotná (2017). Naopak Barbora Sonntagová (2021) měla největší zastoupení žen s vysokoškolským vzděláním.

Z otázky č. 21 bylo vyhodnoceno, že dotazníkového šetření se zúčastnila více než polovina žen, které měly v době vyplňování dotazníku první dítě. Méně než polovina dotazovaných byly ženy, které měly již 2 děti i více. V bakalářské práci Lenky Fojtíkové (2020) je uvedeno,

že největší počet zastoupení měla u respondentek pouze s jedním dítětem. Naopak Andrea Dolejší (2018) ve své bakalářské práci uvádí, že měla větší zastoupení žen se dvěma i více dětmi.

Průzkumná otázka č. 1: Jaká je informovanost matek o syndromu náhlého úmrtí kojence?

První průzkumná otázka se vztahovala na otázku č. 1 (*Víte, co je to syndrom náhlého úmrtí kojence?*), na otázku č. 2 (*Pokud ano, jak byste definovala syndrom náhlého úmrtí kojence svými slovy?*) a na otázku č. 3 (*Vyberte rizikové faktory SIDS.*).

Z celkového počtu 63 (100 %) respondentek označilo celkem 57 (90 %) matek, že vědí, co je to SIDS a na základě tohoto výsledku je možné se domnívat, že jsou ženy informované o SIDS a jeho problematice. Andrea Dolejší (2018) ve své bakalářské práci uvádí podobné zhodnocení výsledku, že 170 (100 %) dotazovaných žen ze 170 (100 %) vědělo, co je to SIDS.

Otázka č. 2 se snažila ověřit, zda dotazované ženy opravdu vědí, co je to SIDS. Jednalo se o otevřenou otázku a ženy měly za úkol svými slovy definovat, co je to SIDS. Otevřená otázka byla zvolena proto, aby bylo zjištěno, co si pod tímto pojmem „SIDS“ představují. V předešlé otázce č. 1 odpovědělo 57 žen, že vědí, co je to SIDS, těchto 57 (100 %) žen mělo definovat SIDS. Nejvíce dotazovaných žen, a to 28 (49 %), zodpovědělo vlastními slovy, že SIDS je „Zástava dechu bez zjevné příčiny“.

Další část žen, konkrétně 11 (19 %) respondentek, uvedla, že SIDS je „Náhlé úmrtí bez zjevné příčiny“. Andrea Dolejší (2018) se ve své bakalářské práci též ptala respondentek, jak by definovaly SIDS. Ovšem z jejího průzkumu vyšlo, že až 170 (100 %) žen ze 170 (100 %) ví, co je to SIDS, a vybralo správnou definici „Náhlá smrt dítěte bez zjevné příčiny“. Takovouto úspěšnost přisuzuji tomu, že v jejím průzkumu měly respondentky na výběr ze 4 možností, zatímco v tomto průzkumu ženy nedostaly na výběr žádnou možnost, ale musely definovat SIDS svými slovy. Podobný úspěch měla ve své bakalářské práci také Barbora Sonntagová (2021), která ve své práci uvádí, že 72 (97 %) prvorodiček ze 74 (100 %) prvorodiček a 64 (97 %) vícerodiček z 66 (100 %) vícerodiček správně definovaly SIDS jako „Náhlá smrt kojence bez zjevné příčiny“.

V bakalářské práci Lenky Fojtíkové (2020) měli respondenti též definovat SIDS svými slovy, kdy více respondentů, tedy 39 (44 %) z 49 (56 %), využilo možnost nevím.

Z výsledků dotazníkového šetření lze usoudit, že respondentky jsou informované ohledně definice SIDS, pro představu jsou zde popsány definice SIDS z jiných literárních rešerší. Například NHS (2021) definuje SIDS jako náhlá, neočekávaná a také nevysvětlitelná smrt zcela zdravého dítěte. California Department of Public Health (2022) popisuje SIDS jako smrt dítěte ve věku do jednoho roku, kdy tato smrt je po důkladném vyšetření nevysvětlitelná. Muntau (2014) ve své knize definuje SIDS také jako náhlou a neočekávatelnou smrt, která se může vyskytnout u dětí od jednoho měsíce.

V otázce č. 3 byly ženy tázány na dané rizikové faktory, které jsou spojovány se syndromem náhlého úmrtí kojenců. Dotazované ženy mohly zvolit více odpovědí. Dohromady dotazované ženy zvolily 198 (100 %) možností. Respondentky ve většině volily správné možnosti, kdy nejvíce žen si myslelo, že rizikovým faktorem jsou předčasně narozené děti. V knize od Markové a Chvilové-Weberové (2020) je řečeno, že právě předčasně narozené děti, z důvodu nezralého autonomního systému, mají právě až 2x vyšší riziko na úmrtí SIDS, jelikož u nezralých dětí bývá vyšší riziko apnoe eventuálně bradykardie. Další velké zastoupení měly rizikové faktory, jako jsou polštář a hračky v postýlce, poloha na bříšku a kouření. Pouze 11 (6 %) žen vědělo, že rizikovým faktorem je také chlapecké pohlaví. V průzkumném šetření Terezy Novotné (2017) je možné se setkat s odpověďmi na otázku „Jaké jsou rizikové faktory?“, kdy nejpočetnější skupina dotazovaných v počtu 47 žen z celkového počtu 100 dotazovaných žen, považují za rizikové faktory pasivní kouření, přehřívání, poloha na bříšku a cukrovka u matky.

Rizikové faktory, které mohou zvýšit incidenci SIDS, jako je právě zmiňované kouření, předčasně narozené děti, chlapecké pohlaví, uvádí ve své knize také Muntau Carolina Ania (2014).

Průzkumná otázka č. 2: Jaká je informovanost matek o prevenci SIDS a jaká preventivní opatření plánují využívat?

K získání odpovědí na tuto průzkumnou otázku bylo do dotazníkového šetření zahrnuto 10 otázek, jejímž cílem bylo zjistit, jaký názor mají ženy na preventivní opatření, jak jsou informovány o preventivních opatřeních a zároveň jaká preventivní opatření plánují využívat. Druhá průzkumná otázka se vztahovala na otázky č. 4 (*Monitor dechu hodnotíte jako?*), otázka č. 5 (*Plánujete si pořídit monitor dechu?*), otázka č. 6 (*Kde bude Vaše dítě spát?*), otázka č. 7 (*Víte, za jakých podmínek je bezpečné sdílet postel s kojencem?*), otázka č. 8 (*Víte, jak máte uložit kojence do postýlky?*), otázka č. 9 (*Jaká je ideální teplota prostředí pro spánek*

kojence s ohledem na SIDS?), otázka č. 10 (*Myslíte si, že kouření je jedním z rizikových faktorů?*), otázka č. 11 (*Kouříte?*), pokud ženy uvedly, že kouří, měly za úkol odpovědět na otázku č. 12 (*Jestliže jste uvedla ano, plánujete přestat?*). Další otázkou vztahující se k druhé průzkumné otázce je otázka č. 13 (*Plánujete své dítě kojit?*) a otázka č. 14 (*Jaká preventivní opatření budete využívat doma?*).

Z tohoto průzkumu vyplývá, že monitor dechu, v otázce č. 4 a 5, pozitivně hodnotilo až 45 dotazovaných žen z 63, tyto ženy hodnotily monitor dechu jako velmi užitečný a 38 žen si již pořídilo monitor dechu, 18 žen z celkového počtu 63 žen si plánuje pořídit monitor dechu. Monitor dechu měl velký úspěch i v bakalářské práci Terezy Novotné (2017), kdy na otázku „*Používala jste nebo plánujete používat monitor dechu?*“ odpovědělo až 88 % respondentek, že monitor dechu používaly či plánují používat. Též Lenka Fojtíková (2020) uvádí, že v době provedení jejího průzkumu až 90 % respondentů používalo monitor dechu u svého dítěte. Konkrétně Nadace Křižovatka (2018) popisuje monitor dechu jako nejúčinnější prevencí SIDS. Zatímco American Academy of Pediatrics uvádí, že by se neměl využívat monitor dechu ke snížení rizika SIDS, jelikož nedokáže detekovat kojence, který je ohrožený SIDS. Případně se monitory dechu mohou například používat pro detekci apnoe (Moon, et al., 2016a).

U otázky č. 6 bylo ve snaze zjistit, kam budou respondentky ukládat dítě ke spánku, a to konkrétně, zda do své vlastní postýlky nebo k sobě do lůžka, jelikož sdílení lůžka je jedním z rizikových faktorů, i když se míra rizika společného spaní dá snížit dodržováním určitých opatření, které jsou popsány v teoretické části této bakalářské práci (Schönbauerová, 2020). V tomto průzkumu vyplynulo, že až 79 % dotazovaných žen bude ukládat kojence do své vlastní postýlky. Podobné výsledky měly ve své bakalářské práci také Andrea Dolejší (2018), Lenka Fojtíková (2020) a Barbora Sonntagová (2021), kdy ve všech třech bakalářských pracích převládá spánek dítěte ve vlastní postýlce. Právě sdílení lůžka s kojencem je jedním z rizikových faktorů SIDS a tento názor podpoří NHS (2021), která doporučuje spánek ve společné místnosti, ale kojence ukládat do své postýlky, případně dodržovat preventivní opatření, které by mohly snížit riziko SIDS při sdílení lůžka s kojencem.

Následně v otázce č. 7 bylo snahou zjistit, zda respondentky vyplňující dotazník vědí, za jakých podmínek je bezpečné sdílet postel s kojencem. Tato otázka nabízela také více možností na výběr, kdy respondentky dohromady provedly 189 odpovědí a ukázalo

se, že většina žen věděla, jaká jsou opatření pro sdílení lůžka s kojencem, kdy až 53 respondentek vědělo, že by kojeneček neměl být vystavován cigaretovému kouři, stejný počet respondentek zvolilo možnost, že matka nesmí užívat návykové látky a léky, které mají tlumící účinek. Až 40 respondentek vědělo, že při sdílení lůžka s kojencem nesmějí lůžko sdílet sourozenci dítěte a domácí zvířata. Při sdílení lůžka s kojencem, by kojeneček měl být lehce oblečen, kdy tuto informaci vědělo 34 respondentek. Pouze 5 respondentek se domnívalo, že by kojeneček měl být více oblečen při sdílení lůžka a 4 respondentky zvolily možnost nevím.

V otázce č. 8 nejčastěji zazněly odpovědi, že kojeneček by měl být ukládán do polohy na bok, což svými slovy zodpovědělo 23 % respondentek a 21 % respondentek uvedlo, že by dítě mělo být ukládáno v postýlce do polohy na záda. 52 % respondentek z průzkumu Terezy Novotné (2017) uvedlo polohu na zádech, polohu na boku uvedlo 19 % respondentek a polohu na břišku uvedlo 27 % respondentek, zatímco v tomto průzkumu žádná respondentka neuváděla ukládání do polohy na břiško, což je správné, protože do polohy na břiško by měl být kojeneček ukládán pouze, když je pod dozorem, ukládání kojence ke spánku na břiško je rizikovým faktorem (Gregora, Velemínský, 2020; Dražan, 2013).

Ukázalo se, že více než polovina žen zná ideální teplotu pro spánek, kdy v otázce č. 9 až 71 % uvedlo správnou odpověď 16-20 °C. Pouze 19 % respondentek se domnívalo, že ideální teplota je více jak 20 °C a 10 % respondentek uvedlo, že vhodná teplota je pod 15 °C. Je žádoucí, aby respondentky znaly vhodnou teplotu prostředí, ve kterém spí kojeneček, jelikož přehřátí kojence patří k rizikovým faktorům SIDS (Ružičková, 2022). Muntau (2014) uvádí, že teplota prostředí, která je vhodná pro kojence, aby nedošlo k přehřátí, by neměla překročit více než 18°C.

Jak již bylo zmíněno v teoretické části této bakalářské práce, žena, která kouří v těhotenství a následně i po porodu, poškozuje zdraví svého dítěte. Proto by kojeneček neměl být vystavován cigaretovému kouři (Králiková, 2021; Tručková, Brabcová, 2018). V průzkumné části bylo ve snaze zjistit, zda si dotazované ženy jsou vědomé, že kouření je rizikový faktor SIDS, jestli kouří, případně jestli plánují přestat s kouřením. K tomuto zjištění sloužily otázky č. 10, 11 a 12. V otázce č. 10 až 76 % uvedlo, že si myslí, že kouření je rizikový faktor SIDS. Poté byla nabídnuta otázka, jestli ženy kouří a z průzkumu vyplývá, že převážná část žen (94 %) vyplňující dotazník nekouří. Pouze 6 % respondentek kouří. Jalůvková (2020) ve svém výzkumu měla o něco více kuřáček, kdy 17 % respondentů uvedlo, že občas kouří,

13 % respondentů uvedlo, že kouří, ovšem ne v přítomnosti dítěte a 3 % respondentů uvedlo, že kouří i v přítomnosti dítěte. Tedy výzkumu Jalůvkové (2020) se zúčastnilo 67 % nekuřáček. V tomto průzkumu bylo zjištěno, že respondentky, které uvedly, že kouří (6 %), tak jedna respondentka plánuje přestat s kouřením, jedna respondentka nemá v plánu přestat a dvě respondentky v tu chvíli nevěděly, jestli plánují či neplánují přestat s kouřením.

Otázka č. 13 sloužila k zjištění toho, kolik žen plánuje kojit své dítě. Opět převážná část, tedy 61 respondentek z celkového počtu 63, mají v plánu své dítě kojit.

Pomocí otázky č. 14 bylo cílem zjistit, jaká preventivní opatření plánují matky využívat doma. Nejčastější odpovědí byl monitor dechu, kdy monitor dechu získal 57 (16 %) odpovědí z 351 (100 %) odpovědí. Monitor dechu měl úspěch již v předchozí otázce a také v jiných dotazníkových šetřeních, jak již bylo zmíněno. Druhou nejčastější volbou byla možnost ukládání kojence do vlastní postýlky, tato možnost získala až 54 (15 %) odpovědí. Respondentky také volily, že se budou vyhýbat zakouřenému prostředí, nebudou dávat žádné polštáře a hračky do postýlky, budou ukládat dítě ke spánku v poloze na záda a teplotu prostředí udržovat okolo 18 °C. Pouze 5 % maminek uvedlo, že budou používat dudlík a žádná maminka neuvedla, že nebude používat žádná opatření, která byla nabídnuta v otázce. Jednou z nesrovnalostí v tomto průzkumu je, že v otázce č. 13 až 61 žen uvedlo, že plánují své dítě kojit. Zatímco v otázce č. 14 uvedlo pouze 52 respondentek, že plánují využívat kojení, které patří k preventivním opatřením SIDS. Možným vysvětlením může být, že kojení nepovažují za preventivní opatření proti SIDS.

Průzkumná otázka č. 3: Jak by matky poskytly první pomoc kojenci v bezvědomí?

Pro tuto průzkumnou otázku byly vytvořené 2 otázky, čímž je otázka č. 17 (*Víte, jak byste postupovala, kdybyste našla dítě v bezvědomí?*) a otázka č. 18 (*Víte, jaký je poměr stlačení a vdechů při resuscitaci kojence?*).

K SIDS neodmyslitelně patří informovanost rodičů o poskytnutí první pomoci kojenci v bezvědomí. Proto v příloze této bakalářské práce je pro případné zájemce popsána první pomoc kojenci pro rodiče [Příloha I – První pomoc kojenci pro rodiče]. Průzkumnou otázkou č. 3 bylo snahou zjistit, zda rodiče vědí, jak postupovat v případě této situace.

Dle Djakow (2018) je nejdůležitější, pro efektivní záchranu při neodkladné resuscitaci dítěte, co nejrychleji a kvalitně poskytnout základní resuscitaci. Z průzkumu této bakalářské práce vyplývá, že více než polovina respondentek je informována o poskytnutí první pomoci, kdy 70 % respondentek by v případě nalezeného kojence v bezvědomí nejprve poskytlo resuscitaci, po jedné minutě by zavolaly záchrannou službu a poté by pokračovaly v resuscitaci do příjezdu záchranné služby, což je správný postup. 27 % žen by nejprve zavolalo záchrannou službu a poté by poskytly resuscitaci. Pouze 3 % žen by nevědělo, jak postupovat v této situaci. Pro srovnání výsledků tohoto zjištění byla vybrána bakalářská práce s názvem Syndrom náhlého úmrtí novorozence a kojence. Autorka Andrea Dojelská (2018) ve svém výzkumu uvedla, že 61 % respondentek by resuscitovalo po dobu 1 minuty, pokud zjistí, že dítě nedýchá a poté by zavolaly záchrannou službu. 39 % respondentek by ihned zavolaly záchrannou službu, jestliže by zjistily, že dítě nedýchá a poté by teprve začaly s resuscitací. Z těchto dat vyplývá, že respondentky zúčastněné v tomto průzkumu, byly podobně informovány o resuscitaci jako respondentky v bakalářské práci, jejíž autorkou je Andrea Dolejšá (2018).

Dále bylo snahou zjistit, jestli ženy vědí, jaký je poměr stlačení a vdechů při resuscitaci kojence, kdy výsledky jsou lehce rozporuplné, jelikož 70 % respondentek by zvolilo správný postup při nalezení kojence v bezvědomí, ovšem v otázce č. 18 se pouze 56 % respondentek domnívá, že ví, jaký je správný poměr stlačení a vdechů při resuscitaci kojence. Z čehož vyplývá, že 70 % respondentek by správně postupovalo v případě nálezu kojence v bezvědomí, ovšem 44 % respondentek by nevědělo, jaký je vlastně v případě potřeby správný poměr stlačení a vdechů.

Jana Djakow (2018) v časopisu *Pediatric* pro praxi uvádí poměr 15 stlačení a 2 vdechy u neodkladné resuscitace dětí. Taktéž Česká resuscitační rada (2015) ve svých Guidelines

z roku 2021 neboli algoritmus KPR=Kardiopulmonální resuscitace dítěte do 18 let uvádí poměr 15 stlačení a 2 vdechy. Takže k otázce č. 18 byla položena ještě podotázka, na kterou měly respondentky odpovědět svými slovy, jestliže zvolily možnost, že vědí, jaký je poměr stlačení a vdechů. 28 respondentek odpovědělo, že vědí, jaký je poměr stlačení a vdechů, a přesto méně než polovina respondentek (36 %) uvedla právě zmiňovaný poměr 15:2. Přesně polovina žen (50 %) uvedla poměr 30 stlačení a 2 vdechy. Jedna respondentka vlastními slovy uvedla poměr 3:5, další respondentka uvedla poměr 30:5, od jedné respondentky zazněl poměr 10:5 a taktéž jedna respondentka uvedla poměr 5:1. Andrea Dolejší (2018) uvádí ve své bakalářské práci, že 24 % respondentek zvolilo poměr 15:2, zatímco v tomto průzkumu 50 % žen zvolilo poměr 30:2. Ve výzkumu Andrey Dolejší (2018) zvolilo 27 % respondentek poměr 30:2. Lenka Fojtíková (2020) ve své bakalářské práci uvádí, že správný poměr stlačení a vdechů je 30:2, kdy tuto odpověď označilo 58 % respondentů a poměr 15:2 zvolilo 15 % respondentů. V této bakalářské práci bylo čerpáno z novějších Doporučených postupů z roku 2021 (Česká resuscitační rada, 2015).

Průzkumná otázka č. 4: Jak by respondentky ohodnotily vytvořenou edukační brožuru

Pro tuto průzkumnou otázku byl vytvořen menší pilotní průzkum, aby bylo zjištěno, že vytvořená edukační brožura je vhodná, kvalitní a srozumitelná pro respondentky. V tomto menším pilotním průzkumu bylo položeno 11 otázek, které vyplnilo 10 respondentek na oddělení šestinedělí.

První otázka byla zaměřena na zjištění srozumitelnosti edukační brožury pro respondentky. 10 žen z 10 uvedlo, že je pro ně edukační brožura srozumitelná, a proto nebyla edukační brožura v tomto směru nijak pozměněna.

Otázka č. 2 se tázala respondentek, co konkrétně je zaujalo na edukační brožure, kdy měly na výběr z 5 možností a mohly vybírat z více odpovědí. 13 % respondentek uvedlo, že je zaujal vzhled brožury. Provedení edukační brožury zaujalo 19 % žen. Informace v edukační brožure zaujaly 56 % respondentek. 13 % respondentek zvolilo možnost „jiné“, kdy měly vlastními slovy uvést svou myšlenku. Jedna z respondentek uvedla, že je edukační brožura výstižná a stručná, druhá respondentka uvedla, že je edukační brožura přehledná.

Další položená otázka č. 3 měla zjistit, zda si respondentky myslí, že je edukační brožura přehledná či ne. Přehlednost v edukační brožure měla velkou úspěšnost, protože též 100 % respondentek zvolilo, že je brožura přehledná a na základě tohoto vyhodnocení nebyla brožura nijak změněna.

Otázka č. 4 se snažila zjistit, jestli je vůbec tato edukační brožura pro respondentky užitečná, kdy taktéž 100 % respondentek uvedlo, že ano.

V otázce č. 5 bylo zjištěno, že až 80 % žen se dozvědělo nové informace o SIDS a 20 % žen žádné nové informace nezískalo po přečtení vytvořené edukační brožury. Takže z průzkumu vyplývá, že edukační brožura na téma SIDS a jeho prevence přinesla většině žen nové informace.

Šestá otázka byla vytvořena pro zjištění toho, jestli by dotazované respondentky provedly nějaké změny v brožuře. 80 % žen by žádné změny neprovedlo, ovšem zbylých 20 % žen by nějaké změny provedlo. Od jedné respondentky bylo zjištěno, že by upravila název edukační brožury z aktuálního názvu „Syndrom náhlého úmrtí kojence a jeho prevence“ na „Prevence syndromu náhlého úmrtí kojence“. Jak již bylo zmíněno v praktické části bakalářské práce, tato změna nebyla provedena, protože by tuto změnu provedla menšina a je vhodné, aby brožura měla stejný název, jako tato bakalářská práce. Druhá respondentka uvedla, že by změnila obrázek s monitorem dechu neboli obrázek 4 v edukační brožuře, jelikož v předešlých stranách je uvedeno, že by měl kojeneček být uložen tak, aby se nožičky dotýkaly konce postýlky a na obrázku 4 je kojeneček uložen uprostřed postýlky. Tento obrázek byl změněn a nyní se v edukační brožuře nachází pouze obrázek s monitorem dechu. V příloze je přiložena původní brožura [příloha F – Původní edukační brožura vlastní konstrukce] a poté brožura upravená [příloha H – Upravené části v edukační brožuře].

V otázce č. 7 se zjišťovalo, jestli by respondentky doplnily do edukační brožury další informace či poznatky, které se v brožuře například nenacházejí. 60 % respondentek by žádné informace nedoplnilo. 30 % žen uvedlo, že neví, jestli by doplnily nějaké informace. Jedna respondentka (10 %) uvedla „Doplnila bych obsah a koukala bych hlavně na prevenci.“. Jak již bylo zmíněno v praktické části, nebylo zjištěno, jak a čím by žena doplnila obsah a jelikož se mnou vytvořená brožura zaměřuje především na prevenci, bylo rozhodnuto tuto změnu neprovést.

Otázka č. 8 se žen ptala, jestli znají nějaké jiné užitečné odkazy na téma SIDS, ale 100 % žen uvedlo, že žádné další odkazy neznají. Důvodem může být, že respondentky neznaly žádné užitečné odkazy, které by například doplnily další informace do brožury.

Otázka č. 9 se zaměřovala především na obrázky, které jsou vloženy v edukační brožuře. Opět respondentky měly na výběr z více možností. Celkově respondentky vybraly 14 (100 %) odpovědí. Až 67 % žen si myslelo, že jsou obrázky v brožuře přehledné. 8 % žen vybralo,

že jsou obrázky dostačující, 17 % dotazovaných žen uvedlo, že jsou obrázky vhodné a jedna respondentka (8 %) uvedla, možnost jiné, kdy odpověděla, že pouze obrázek 4 jí přijde nevhodný. Tento obrázek byl upraven, jak je popsáno výše.

Snahou otázky č. 10 bylo zjistit, jestli by si dotazované respondentky přečetly tuto brožuru například v čekárně u lékaře nebo na oddělení šestinedělí, kdy všech 10 dotazovaných respondentek uvedlo, že by si tuto edukační brožuru přečetlo. Můžeme se domnívat, že by si tuto edukační brožuru přečetly kvůli tématu nebo například právě kvůli tomu, že respondentky zaujalo provedení brožury.

Otázka č. 11 se snažila od respondentek zjistit, kam si myslí, že je vhodné umístit tuto brožuru. Respondentky mohly vybrat více možností, kdy bylo získáno 26 (100 %) odpovědí. Z mého průzkumu vyplývá, že nejvíce respondentek (31 %) by brožuru umístilo na oddělení šestinedělí, druhá nejčastější odpověď (23 %) byla do čekáren gynekologie, 12 % žen by brožuru umístilo na porodní sály, 15 % respondentek si myslí, že by bylo vhodné umístění do prenatálních ambulancí. Zbýlých 19 % zvolilo možnost jiné a zazněly možnosti, že by bylo vhodné umístit brožuru k pediatrovi, do balíčků se vzorky nebo do poraden.

5 ZÁVĚR

Bakalářská práce byla věnována tématice syndromu náhlého úmrtí kojence a jeho prevenci. Tato bakalářská práce byla vypracována jako teoreticko – praktická.

V teoretické části byly shrnuté literární rešerše o problematice SIDS a možných preventivních opatřeních. V praktické části bylo provedeno dotazníkové šetření mezi matkami na oddělení šestinedělí, kdy do průzkumu bylo celkem zapojeno 63 matek a výsledky dotazníkového šetření ukázaly, že většina matek má již dostatečné informace o SIDS, ovšem uvítaly by další informace. Na základě získaných výsledků z dotazníkového šetření a zájmu matek o získání informací o SIDS a možných preventivních opatření, byla vytvořena edukační brožura, ve které je stručně popsán SIDS, jednotlivá preventivní opatření, ale také kdy je vhodné volat záchrannou službu. Další součástí praktické části bylo provedení menšího pilotního průzkumu, jelikož osobním zájmem bylo vytvořit kvalitní, srozumitelnou a užitečnou brožuru pro veřejnost, především pro matky. Tohoto menšího průzkumu se zúčastnilo 10 žen, kdy ze získaných odpovědí lze usoudit, že mnou vytvořená edukační brožura by mohla být pro matky nápomocná. Cíle této bakalářské práce byly naplněny.

Pro ještě vyšší informovanost žen o preventivních opatřeních proti SIDS lze pro praxi doporučit, aby lékaři i nelékaři zdravotníci informovali matky o možných preventivních opatřeních týkajících se oblékání, polohy ke spánku, teploty prostředí pro spánek kojence, o bezpečnostních opatřeních při sdílení lůžka s kojencem, o možnosti využití monitoru dechu, též o vhodnosti kojení, o nebezpečnosti kouření a případně o vhodnosti využívání šidítka neboli dudlíku. Při edukaci je účelné využití tištěné edukační brožury, kdy vzhled i náplň obsahu byla vytvořena na základě získaných odpovědí. Edukační brožura bude vytištěna ve více kopiích a následně nabídnuta právě do nemocnice, kde probíhal zmiňovaný menší pilotní průzkum.

Vypracování tématu o SIDS a možných preventivních opatřeních bylo velmi přínosné, díky čemuž byly získány nové informace, které lze využívat při následující praxi, ale i později v osobním životě. Před vypracováním tématu syndromu náhlého úmrtí kojence a jeho prevence nebylo velké osobní povědomí o mnoha preventivních opatřeních, například informace o tom, jak problémové mohou být hračky v postýlce, které jsou v okolí běžnou součástí vybavení.

6 POUŽITÁ LITERATURA

AMERICAN SIDS INSTITUTE, 2022. Incidence. In: *Sids.org* [online]. © 2022 American SIDS Institute [2022-11-24]. Dostupné z: <https://www.sids.org/what-is-sidssuid/incidence/>

ANTONINO, Cristiano, 2022. Úmrtí v dětské postýlce (SIDS): Prevence, Příčiny, Příznaky A Četnost Případů. *Emergency-live.com* [online]. © 2023 - Emergency Live [2023-03-26]. Dostupné z: <https://www.emergency-live.com/cs/health-and-safety/cot-death-sids-prevention-causes-symptoms-and-case-rates/>

BABYSENSE, 2022. MONITORY DECHU BABYSENSE. In: *Babysense.cz* [online]. © 2022 Babysense [2022-11-22]. Dostupné z: <https://www.babysense.cz>

BLÁHOVÁ, Květa, Filip FENCL a Jan LEBL, 2019. *Pediatrická propedeutika*. Třetí, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Galén. 246 s. ISBN 978-80-7492-442-2.

CALIFORNIA DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH, 2022. SUDDEN INFANT DEATH SYNDROME (SIDS) PROGRAM. In: *cdph.ca.gov* [online]. California Department of Public Health [2023-01-25]. Dostupné z: <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CFH/DMCAH/SIDS/Pages/default.aspx>

CDC, 2022a. Parents and Caregivers. In: *cdc.gov* [online]. CDC, 2022 [2023-01-30]. Dostupné z: <https://www.cdc.gov/sids/Parents-Caregivers.htm#>

CDC, 2023b. Fast Facts. In: *cdc.gov* [online]. CDC, 2023 [2023-03-24]. Dostupné z: <https://www-cdc-gov.translate.goog/sids/data.htm? x tr sl=en& x tr tl=cs& x tr hl=cs& x tr pto=sc>

CDPH, 2017. Safe to Sleep Campaign. *Cdph.ca.gov* [Online]. California Department of Public Health [2023-03-23]. Dostupné z: <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CFH/DMCAH/SIDS/Pages/Safe-To-Sleep-Campaign.aspx>

ČESKÁ RESUSCITAČNÍ RADA, 2015. Základní resuscitace s použitím AED. *Resuscitace* [online]. © 2023 ČESKÁ RESUSCITAČNÍ RADA z. s. [2023-03-23]. Dostupné z: <https://www.resuscitace.cz/doporucene-postupy/zakladni-resuscitace-s-pouzitim-aed>

ČNeoS, 2023. Doporučené postupy. In: *cneos.cz* [online]. © 2023 Česká Neonatologická Společnost [2023-01-30]. Dostupné z: <https://cneos.cz/guidelines/>

DAHL, Katrine, Mads ANDERSEN and Tine BRINK HENRIKSEN, 2021. Association between auditory system pathology and sudden infant death syndrome (SIDS): a systematic review. *BMJ Open* [online]. **11**, e055318. ISSN 2044-6055. DOI: 10.1136/bmjopen-2021-055318.

DJAKOW, Jana, 2018. Neodkladná resuscitace u dětí. *Pediatricpropraxi* [online]. Solen, **19**(3), [2022-12-04]. ISSN 1803-5264. DOI: 10.36290/ped.2018.033.

DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ, 2020. *Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti*. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo. 205 s. ISBN 978-80-257-3139-0.

DOLEJŠÍ, Andrea. *Syndrom náhlého úmrtí novorozence a kojence*. České Budějovice, 2018. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce Mgr. Alena Machová.

DRAŽAN, Daniel, 2013. Syndrom náhlého úmrtí kojence a jeho prevence. In: *Danieldrazan.cz* [online]. © 2013 Daniel Dražan [2022-11-22]. Dostupné z: <https://www.danieldrazan.cz/preventivni-pece/syndrom-nahleho-umrti-kojence-a-jeho-prevence/>

DUNCAN, JR and BYARD, RW, 2018. *SIDS – Sudden infant and early childhood death: The past, the present and the future*. Adelaide: University of Adelaide Press. DOI: <https://doi.org/10.20851/sids>

FENDRYCHOVÁ, Jaroslava, 2016. Podat dítěti dudlík či nepodat?. *Pediatricpropraxi* [online]. Solen, **17**(6), [2022-12-04]. ISSN 1803-5264. DOI: 10.36290/ped.2016.088

FENDRYCHOVÁ, Jaroslava, 2021. *Vybrané kapitoly z ošetrovatelské péče v pediatrii. 2. část, Péče o novorozence*. Vydání: druhé přepracované. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. 149 s. ISBN 978-80-7013-607-2.

FNOL, 2022. Elektronické cigarety a nahřívání tabák? Nevíme, co budou dělat s plicemi po mnohaletém užívání, varuje primář plicní kliniky. *Fnol.cz* [online]. FN Olomouc [2023-03-23]. Dostupné z: <https://www.fnol.cz/aktuality/elektronicke-cigarety-a-nahrivany-tabak-nevime-co-budou-delat-s-plicemi-po-mnohaletem-uzivani-varuje-primar-plicni-kliniky>

FOJTÍKOVÁ, Lenka. *Informovanost rodičů o syndromu náhlého úmrtí kojence*. Brno, 2020. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta. Vedoucí práce Mgr. Dana Soldánová.

GREGORA Martin a Miloš VELEMÍNSKÝ, 2020. *Čekáme dítětko.3.*, aktualizované vydání [online]. Praha: Grada. 400 s. ISBN 978-80-271-1343-9.

GREGORA, Martin a DOKOUPILOVÁ Milena, 2016. *Péče o novorozence a kojence: mamčin domácí lékař*. 4. přepracované vydání. Praha: Grada Publishing. 128 s. ISBN 978-80-247-5719-3.

HARRINGTON, CT. et al., 2022. Butyrylcholinesterase is a potential biomarker for Sudden Infant Death Syndrome. *EBioMedicine* [online]. Published by Elsevier B.V., VOLUME80, 104041 [2022-12-04]. ISSN 2352-3964. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ebiom.2022.104041>

HOUŠŤKOVÁ, Hana a Ivan BOUŠKA, 2014. PED/12 – SIDS – Náhlá smrt kojenců. *Standardy léčebných postupů a kvalita ve zdravotní péči* [online]. Verlag Dashöfer, 5.9.2014 [2022-10-09]. ISSN 2336-4580. Dostupné z: <https://www.mediprofi.cz/33/ped-12-sids-nahla-smrt-kojencu-uniqueidmRRWSbk196FNf8-jVUh4EhIEi31KxZtw29QIEbAcAsY/?query=syndrom%20n%E1hl%E9ho%20FAMrt%ED%20kojence&serp=1>

CHRÁSKA, Miroslav, 2016. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016. ISBN: 978-80-271-9225-0.

JALŮVKOVÁ, Patricie. *Informovanost žen o syndromu náhlého úmrtí novorozence a kojence*. Zlín, 2020. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií. Vedoucí práce Mgr. Kateřina Žárská.

KRÁLÍKOVÁ, Eva, 2021. Kouření, tabák, nikotin, děti a dospívající. *Pediatriepropraxi.cz* [online]. Solen, 22(4) [2022-11-21]. ISSN 1803-5264. DOI: 10.36290/ped.2021.052

MARKOVÁ, Daniela a Magdalena CHVÍLOVÁ-WEBEROVÁ, et al., 2020. *Předčasně narozené dítě: následná péče – kdy začíná a kdy končí?* [online]. Praha: Grada Publishing. 736 s. ISBN 978-80-271-1745-1.

MOON, Rachel Y, et.al., 2016a. SIDS and Other Sleep-Related Infant Deaths: Updated 2016 Recommendations for a Safe Infant Sleeping Environment. *Pediatrics* [online]. Copyright © 2016 by the American Academy of Pediatrics 138 (5), e20162938 [2022-11-22]. ISSN 1098-4275. DOI: 10.1542/peds.2016-2938

- MOON, Rachel Y, et al., 2016b. SIDS and Other Sleep-Related Infant Deaths: Evidence Base for 2016 Updated Recommendations for a Safe Infant Sleeping Environment. *Pediatrics* [online]. Copyright © 2016 by the American Academy of Pediatrics. **138** (5), e20162940 [2022-12-03]. ISSN 1098-4275. DOI: 10.1542/peds.2016-2940
- MOON, Rachel Y, et al., 2022c. Sleep-Related Infant Deaths: Updated 2022 Recommendations for Reducing Infant Deaths in the Sleep Environment. *Pediatrics* [online]. © Copyright American Academy of Pediatrics. **150** (1), e2022057990. 10.1542/peds.2022-057990 [2023-01-30]. ISSN 1098-4275. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2022-057990>
- MUNTAU, Ania Carolina, 2014. *Pediatricie*. Praha: Grada Publishing, 608 s. ISBN 978-80-247-4588-6.
- NADACE KŘÍŽOVATKA, 2018. Možnosti prevence SIDS. *Nadacekrizovatka.cz* [online]. Nadace křížovatka [2022-11-24]. Dostupné z: <http://www.nadacekrizovatka.cz/prevence-sids>
- NHS, 2021. Sudden infant death syndrome (SIDS). In: *Nhs.uk* [online]. © Crown copyright [2022-11-22]. Dostupné z: <https://www.nhs.uk/conditions/sudden-infant-death-syndrome-sids/>
- NHS, 2022. Passive smoking. In: *Nhs.uk* [online]. © Crown copyright [2022-11-21]. Dostupné z: <https://www.nhs.uk/live-well/quit-smoking/passive-smoking-protect-your-family-and-friends/>
- NOVOTNÁ, Tereza. *Syndrom náhlého úmrtí kojence a jeho prevence v percepci porodní asistentky*. Jihlava, 2017. Bakalářská práce. Vysoká škola polytechnická Jihlava. Vedoucí práce PhDr. Jana Novotná, Ph.D.
- PILIN, A. et al., 2022. *Soudní lékařství*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. 480 s. ISBN 978-80-246-5033-3.
- PODĚBRADSKÁ Radana, 2018. *Komplexní kineziologický rozbor: funkční poruchy pohybového systému*. Praha: Grada Publishing. 176 s. ISBN 978-80-271-0874-9.
- PRÁZDNÁ KOLÉBKA, 2008-2023. *Prázdná kolébka* [online]. Copyright © 2008 – 2023 [2023-01-25]. Dostupné z: <https://www.prazdnakolebka.cz/uvod>
- REITEROVÁ, Eva, 2016. *Statistika pro nelékařské zdravotnické obory*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2016. ISBN 978-80-244-5082-7.

RUŽIČKOVÁ, Anna, 2022. *Spánek miminek*. Albatros Media. 224 s. ISBN 978-80-264-4158-8.

SCOTTISH COT DEATH TRUST, 2019. A Baby's Guide to Safe Sleep. *Vimeo.com* [online]. © 2022 Vimeo.com [2022-11-22]. Dostupné z: https://vimeo.com/315846787?embedded=true&source=vimeo_logo&owner=91467239

SCHÖNBAUEROVÁ, Andrea, 2020. Sdílení lůžka s kojencem pohledem laktační poradkyně. *Pediatricpropraxi* [online]. Solen, 21(5), [2022-11-19]. ISSN 1803-5264. DOI: 10.36290/ped.2020.078

SIDS FORUM, 2018. Co znamená SIDS?. *Sidsforum.cz* [online]. © Copyright 2018 SIDS FORUM [2023-03-25]. Dostupné z: <http://www.sidsforum.cz/o-sids/co-znamená-sids>

SOCHORCOVÁ, Tereza, 2020. MONITOR DECHU – MÁ SMYSL?. *lecimdeti.cz* [online]. © 2019 Blog MUDr. Terezy Filové [2022-11-24]. Dostupné z: <http://www.lecimdeti.cz/monitor-dechu-ma-smysl/>

SONNTAGOVÁ, Barbora. *Povědomí těhotných žen o problematice syndromu náhlého úmrtí kojence*. Brno, 2021. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta. Vedoucí práce Mgr. Stanislava Zmeškalová.

Státní zdravotní ústav, 2021. COVID-19 a děti. *Národní zdravotnický informační portál* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2023 [2023-01-25]. ISSN 2695-0340. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/1066-covid-19-a-deti>

ŠEBKOVÁ, A. et al., 2020. *Praktické dětské lékařství*. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-271-1200-5.

THE LULLABY TRUST, 2023a. In: *lullabytrust.org.uk* [online]. Copyright © 2023 The Lullaby Trust. [2023-01-25]. Dostupné z: <https://www.lullabytrust.org.uk/>

THE LULLABY TRUST, 2023b. Coronavirus (COVID-19) and caring for your baby. *lullabytrust.org.uk* [online]. Copyright © 2023 The Lullaby Trust. [2023-01-25]. Dostupné z: <https://www.lullabytrust.org.uk/safer-sleep-advice/coronavirus-and-caring-for-your-baby/>

THE LULLABY TRUST, 2023c. Safer sleep in winter. *lullabytrust.org.uk* [online]. Copyright © 2023 The Lullaby Trust. [2023-01-30]. Dostupné z: <https://www.lullabytrust.org.uk/safer-sleep-advice/safer-sleep-winter/>

THE LULLABY TRUST, 2023d. The safest room temperature for babies. *lullabytrust.org.uk* [online]. Copyright © 2023 The Lullaby Trust. [2023-01-30]. Dostupné z: <https://www.lullabytrust.org.uk/safer-sleep-advice/baby-room-temperature/>

TLÁSKAL, Petr, 2021. Syndrom náhlého úmrtí kojence (SIDS). In: *Nutriklub.cz* [online]. © 2012–2022 Nutriklub.cz, 20.07.2021 [2022-11-24]. Dostupné z: <https://www.nutriklub.cz/clanek/syndrom-nahleho-umrti-kojence-sids>

TRUČKOVÁ, Zdeňka a Iva BRABCOVÁ, 2018. Negativní vliv kouření rodičů na zdraví dětí. *Pediatricpropraxi.cz* [online]. Solen, **19**(3) [2022-11-21]. ISSN 1803-5264. DOI: 10.36290/ped.2018.035

WHO, B.R. Breastfeeding. *Who.int* [online]. © 2023 WHO [2023-03-23]. Dostupné z: https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1

ZAITSU M, et al., 2021. Heated tobacco product use and hypertensive disorders of pregnancy and low birth weight: analysis of a cross-sectional, web-based survey in Japan. *BMJ Open* [online]. **11**, e052976. ISSN 2044-6055. DOI: 10.1136/bmjopen-2021-052976.

7 PŘÍLOHY

Příloha A - Uložení kojence ke spánku	92
Příloha B - Deskový monitor	92
Příloha C - Plenkový monitor dechu.....	93
Příloha D - Model trojího rizika vzniku SIDS	93
Příloha E - Dotazník vlastní konstrukce	94
Příloha F - Původní edukační brožura vlastní konstrukce	99
Příloha G - Dotazník k brožuře (vlastní konstrukce).....	103
Příloha H - Upravené části v edukační brožuře	106
Příloha I - První pomoc kojenci pro rodiče.....	107

Příloha A – Uložení kojence ke spánku



Obrázek 29 – Uložení kojence ke spánku (Scottish Cot Death Trust, 2019)

(Dostupné z: https://vimeo.com/315846787?embedded=true&source=vimeo_logo&owner=91467239)

Příloha B – Deskový monitor



Obrázek 30 - Deskový monitor (Babysense, 2022)

(Dostupné z: <https://www.babysense.cz>)

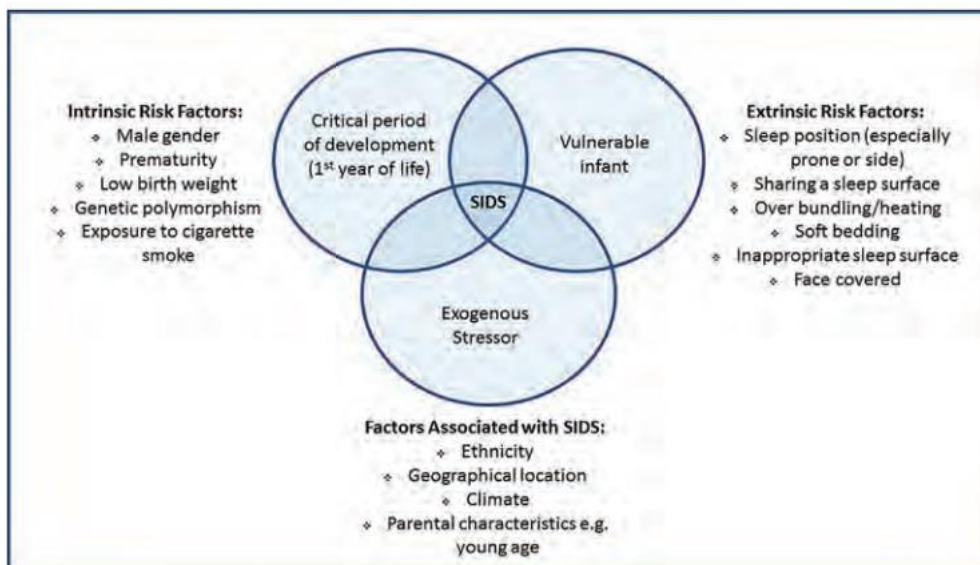
Příloha C – Plenkový monitor



Obrázek 31 – Plenkový monitor dechu (Sochorcová, 2020)

(Dostupné z: <http://www.lecimdeti.cz/monitor-dechu-ma-smysl/>)

Příloha D – Model trojího rizika vzniku SIDS



Obrázek 32 - Model trojího rizika vzniku SIDS (Duncan, Byard, 2018, s. 19)

(Dostupné z: <https://www.adelaide.edu.au/press/ua/media/670/uap-sids-ebook.pdf>)

Příloha E – Dotazník vlastní konstrukce

Vážené maminky,

jmenuji se Monika Švadlenková a jsem studentkou Fakulty zdravotnických studií, oboru Porodní asistentka. Touto cestou bych Vás chtěla požádat o vyplnění tohoto dotazníku, který je zcela anonymní. Dotazník slouží k vypracování mé bakalářské práce na téma „Syndrom náhlého úmrtí kojence a jeho prevence-SIDS“. Pokud není u otázky uvedeno jinak, označte prosím jen jednu odpověď. V případě, že nevíte, zaškrtněte možnost nevím.

Děkuji za Váš čas a vyplnění dotazníku.

S přáním hezkého dne,

Švadlenková Monika

1) Víte, co je to syndrom náhlého úmrtí kojence?

a) Ano

b) Ne

2) Pokud ano, jak byste definovala syndrom náhlého úmrtí kojence svými slovy?

.....
.....

3) Vyberte rizikové faktory SIDS. (Více odpovědí)

a) Chlapci

b) Dívky

c) Poloha na bříšku

d) Poloha na zádech

e) Polštář a hračky v postýlce

f) Kouření

g) Předčasně narozené děti

4) Monitor dechu hodnotíte jako: (Zakroužkujte číslo)

1 - Velmi užitečný, 2 - Užitečný, 3 - Neutrální, 4 - spíše zbytečný, 5 - úplně zbytečný

- 5) Plánujete si pořídit monitor dechu?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Už ho mám
- 6) Kde bude Vaše dítě spát?
- a) Ve své vlastní postýlce
 - b) Se mnou v posteli
 - c) Někdy ve své postýlce a někdy se mnou v posteli
 - d) Nevím
- 7) Víte, za jakých podmínek je bezpečné sdílet postel s kojencem? (Více odpovědí)
- a) Kojenec by neměl být vystavován cigaretovému kouři
 - b) Kojenec může být vystavován cigaretovému kouři
 - c) Matka nesmí užívat návykové látky a léky mající tlumící účinek
 - d) Kojenec by měl být lehce oblečen
 - e) Kojenec by měl být více oblečen
 - f) Lůžko nesmějí sdílet sourozenci dítěte a domácí zvířata
 - g) Nevím
- 8) Víte, jak máte uložit kojence do postýlky? (Vypište, prosím)

.....

.....

.....

- 9) Jaká je ideální teplota prostředí pro spánek kojence s ohledem na SIDS?
- a) Pod 15 °C
 - b) 16-20 °C
 - c) Více jak 20 °C
 - d) Nevím
- 10) Myslíte si, že kouření je jedním z rizikových faktorů SIDS?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nevím
- 11) Kouříte?
- a) Ano
 - b) Ne (Přeskočte na otázku 13.)
- 12) Jestliže jste uvedla ano, plánujete přestat?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nevím
- 13) Plánujete své dítě kojit?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nevím
- 14) Jaká preventivní opatření budete využívat doma? (Můžete vybrat z více odpovědí)
- a) Monitor dechu
 - b) Spánek v poloze na zádech
 - c) Ukládání kojence do vlastní postýlky

- d) Teplota prostředí okolo 18 °C
 - e) Vyhýbaní se zakouřenému prostředí
 - f) Žádný polštář a hračky v postýlce
 - g) Kojení
 - h) Používání šidítka (dudlíku)
 - i) Žádné z uvedeného
- 15) Byly Vám poskytnuty informace o SIDS na oddělení šestinedělí?
- a) Ano
 - b) Ne
- 16) Uvítala byste více informací o SIDS?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nevím
- 17) Víte, jak byste postupovala, kdybyste našla dítě v bezvědomí?
- a) Zavolám záchrannou službu a poté poskytnu resuscitaci.
 - b) Nejprve poskytnu resuscitaci, po jedné minutě zavolám záchrannou službu a pak budu pokračovat v resuscitaci do příjezdu záchranné služby.
 - c) Nevím
- 18) Víte, jaký je poměr stlačení a vdechů při resuscitaci kojence?
- a) Ano, vím (uveďte)
 - b) Ne, nevím
- 19) Kolik Vám je let?
- a) Méně než 20 let
 - b) 20-29 let
 - c) 30-40 let

- d) Více než 40 let
- 20) Jaké je Vaše dosažené vzdělání?
- a) Základní
 - b) Středoškolské bez maturity
 - c) Středoškolské s maturitou
 - d) Vyšší odborné
 - e) Vysokoškolské
- 21) Kolik máte dětí?
- a) 1
 - b) 2 a více

Příloha F – Původní edukační brožura vlastní konstrukce



Co je to Syndrom náhlého úmrtí kojence?

Syndrom náhlého úmrtí kojence (SIDS) je popisován jako náhlá a neočekávatelná smrt kojence bez zjevné příčiny, takže jeho příčinu nelze zcela určit. Nejčastěji se jedná o stav, kdy je zdravý kojeneček nalezen v postýlce bez známek života (Muntau, 2014; Bláhová, et al., 2019).

Může se vyskytnout v kterémkoliv měsíci života až do 1. roku života, ale nejčastěji se vyskytuje mezi 3. a 6. měsícem života (Muntau, 2014).

V České republice postihne syndrom náhlého úmrtí kojence několik desítek kojenců ročně (SIDS forum, 2018).

Příčina syndromu náhlého úmrtí kojence není zatím známá. **Existuje však řada preventivních opatření, které mohou výskyt syndromu náhlého úmrtí kojence snížit** (Bouška, Houštková, 2014).



Jaké jsou možnosti prevence?

Je důležité zmínit, že neexistuje spolehlivá prevence, která chrání před syndromem náhlého úmrtí kojence, ale existuje řada zásad, které snižují riziko syndromu náhlého úmrtí kojence, pokud jsou dodržovány (Gregora, Velemínský, 2020).

1. Spánková poloha

U menšího kojence je důležité dbát na to, aby byl kojeneček ukládán do polohy na záda. Do polohy na břicho by se měl kojeneček ukládat pouze tehdy, je-li pod dohledem (Gregora, Velemínský, 2020; Dražan, 2013).



Obrázek 1 – Spánková poloha (Dražan, 2013)

Kojence také ukládejte do postýlky tak, aby nemohl ani při kopání nožičkami sklouznout pod přikrývku. To znamená, aby se nožičkami dotýkal konce postýlky a přikrývka sahala pod paže.

Dítě by mělo spát na pevné matraci a do postýlky nedáváme polštář, plyšové hračky či látkové pleny, které by si dítě mohlo přetáhnout přes obličej (Gregora, Velemínský, 2020; Dražan, 2013).



Obrázek 2 - (Scottish Cot Death Trust, 2019)

2. Teplota prostředí

Teplota prostředí, kde dítě spí, by měla být okolo 18 °C a dítě by mělo být lehce oblečené. Dobrým ukazatelem toho, že je dítě přehřáté je, že se potí na šíji (Muntau, 2014; Gregora, Velemínský, 2020).

3. Společné spaní

Společný spánek patří mezi rizikové faktory SIDS, a proto by měl být kojeneček ukládán do vlastní postýlky, která je umístěna ve stejné místnosti s matkou, nejlépe na dosah matky, kdy matka může své dítě lépe kontrolovat (Fendrychová, et al., 2021; Dobiáš, Podhoranský, 2020).



Obrázek 3 - (babysense, 2023)

Pokud se rozhodnete, že budete chtít spát společně se svým dítětem, je důležité dodržovat určitá opatření. Tato opatření mohou míru rizika společného spaní snížit, ale nezaručí Vám bezpečný spánek, jako když dítě spí ve své vlastní postýlce (Schönbauerová, 2020).

- Dítě nepatří do rizikové skupiny (závažná onemocnění, nízká porodní váha, užívání návykových látek v těhotenství a další).
- Dítě není vystavováno cigaretovému kouři a nesmíte užívat návykové látky, či léky mající tlumící účinek.
- Společné spaní se nedoporučuje ani u rodin, kde se již vyskytl syndrom náhlého úmrtí kojence.
- Nedoporučuje se ani tehdy, jsou-li rodiče obézní.
- Dítě musí být uloženo na pevnou matraci a do polohy na záda. Neukládejte na polštáře a deky.
- Lůžko nesmějí sdílet žádní sourozenci dítěte ani domácí zvířata.
- Vhodné je zajistit postranici na postel.
- Dlouhé vlasy byste si měla sepnout do gumičky.
- Dítě musí být lehce oblečené a vhodná je nižší teplota místnosti, protože se dítě zahřívá teplem matky (Schönbauerová, 2020).

4. Monitor dechu

Užitečným pomocníkem je také monitor dechu, který reaguje na dechové pohyby kojence a v případě zástavy dechu se aktivuje alarm. Vy tak máte možnost zajistit včasnou pomoc (Gregora, Velemínský, 2020).



Obrázek 4 - monitor dechu (Sochorcová, 2020)

5. Kouření

Žena, která kouří v těhotenství a po porodu, poškozují zdraví svého dítěte. Proto je nevhodné kouření jak v těhotenství, tak i po porodu, kdy je kojeneček vystavován zakouřenému prostředí neboli „kouření z druhé ruky“ (Králíková, 2021; Tručková, Brabcová, 2018).

Nevhodné je pro kojence ale i pro nenarozené děti kouření „z třetí ruky“, neboli vdechování toxických látek z tabákového kouře uchyceného ve vlasech, na oblečení, na záclonách a kobercích (Tručková, Brabcová, 2018).



6. Kojení

Kojení snižuje riziko syndromu náhlého úmrtí kojence a má také pozitivní vliv na imunitní systém. Kojení je vhodné alespoň do šesti měsíců života (NADACE KŘÍŽOVATKA, 2018).

7. Používání dudlíku

Používání dudlíku, dle některých studií, snižuje výskyt syndromu náhlého úmrtí kojence. Dudlík by se měl dát dítěti, když usíná, neměl by mu být vnucován a pokud ho vyplivne z úst, již mu ho nevracet zpět do pusy. Dudlík by se měl používat až poté, co je dítě kojeno bez problému (Fendrychová, 2016, Muntau, 2014).

Kdy volat zdravotnickou záchranou službu?

Okamžitě volejte, jestliže:

- | Dítě přestane dýchat
- | Dítě má bledou, šedou nebo promodralou kůži
- | Těžce se mu dýchá
- | Je v bezvědomí a nereaguje (NHS, 2021).



Obrázek 5 - (Nutriklub, 2021)

Shrnutí na závěr

Co dělat:

- ♥ Ukládejte své dítě ke spánku na záda.
- ♥ Uložte miminko tak, aby se nožičkami dotýkalo konce postýlky.
- ♥ Mějte hlavu dítěte odkrytou – příkrývka by neměla sahat výše než nad ramena dítěte.
- ♥ Nechte své dítě spát v postýlce ve stejné místnosti s Vámi.
- ♥ Používejte matraci, která je pevná.
- ♥ Pokud můžete, kojte své dítě (NHS, 2021).

Co nedělat:

- ✗ Nekuřte během těhotenství a nedovolte nikomu kouřit v přítomnosti Vašeho dítěte.
- ✗ Nespěte s dítětem na gauči, v křesle.
- ✗ Nespěte ve společné posteli s dítětem, jestliže jste Vy nebo Váš partner užíli drogy, alkohol, léky s tlumícím účinkem, pokud se Vaše dítě narodilo předčasně, či mělo nízkou porodní hmotnost.
- ✗ Nenechávejte dítě v příliš horkém nebo v příliš chladném prostředí (NHS, 2021).

Použitá literatura:

BABYSENSE, 2023. CO JE TO SIDS?. In: *Babysense.cz* [online]. © 2023 Babysense [2023-01-30]. Dostupné z: <https://www.babysense.cz/co-je-to-sids>

BLÁHOVÁ, K. et al., 2019. *Pediatrická propedeutika*. Třetí, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Galén. 246 s. ISBN 978-80-7492-442-2.

DOBIÁŠ, Viliam a Branislav PODHORANSKÝ, 2020. Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti. Přeložil Tomáš HAKR. Praha: Argo. 205 s. ISBN 978-80-257-3139-0.

DRAŽAN, Daniel, 2013. Syndrom náhlého úmrtí kojence a jeho prevence. In: *Danieldrazan.cz* [online]. © 2013 Daniel Dražan [2023-01-05]. Dostupné z: <https://www.danieldrazan.cz/preventivni-pece/syndrom-nahleho-umrti-kojence-a-jeho-prevence/>

FENDRYCHOVÁ, Jaroslava, 2016. Podat dítěti dudlík či nepodat?. *Pediatreproxi* [online]. Solen, **17**(6), [2023-01-05]. ISSN 1803-5264. DOI: 10.36290/ped.2016.088

FENDRYCHOVÁ, Jaroslava, 2021. *Vybrané kapitoly z ošetrovatelské péče v pediatrii. 2. část, Péče o novorozence*. Vydání: druhé přepracované. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. 149 s. ISBN 978-80-7013-607-2.

GREGORA Martin a Miloš VELEMÍNSKÝ, 2020. *Čekáme dítětko*. 3. aktualizované vydání [online]. Praha: Grada. 400 s. ISBN 978-80-271-1343-9

HOUŠŤKOVÁ, Hana a Ivan BOUŠKA, 2014. PED/12 – SIDS – Náhlá smrt kojenců. *Standardy léčebných postupů a kvalita ve zdravotní péči* [online]. Verlag Dashöfer, 5.9.2014 [2023-01-05]. ISSN 2336-4580. Dostupné z: <https://www.mediprofi.cz/33/ped-12-sids-nahla-smrt-kojencu-uniqueidmRRWSbk196FNf8-iVUh4EhIei31KxZtw29QIEbAcAsY/?query=syndrom%20n%E1hl%E9ho%20%FAmrt%ED%20kojenec&serp=1>

KRALÍKOVÁ, Eva, 2021. Kouření, tabák, nikotin, děti a dospívající. *Pediatricpraxi* [online]. Solen s.r.o. 22(4): 253–255. [2023-01-27]. ISSN 1803-5264. DOI: 10.36290/ped.2021.052

MUNTAU, Ania Carolina, 2014. *Pediatric*. Praha: Grada Publishing, 608 s. ISBN 978-80-247-4588-6.

NADACE KŘÍŽOVATKA, 2018. Možnosti prevence SIDS. *Nadacekrizovatka.cz* [online]. Nadace křížovatka [2023-01-15]. Dostupné z: <http://www.nadacekrizovatka.cz/prevence-sids>

NHS, 2021. Sudden infant death syndrome (SIDS). In: *Nhs.uk* [online]. © Crown copyright [2023-01-30]. Dostupné z: <https://www.nhs.uk/conditions/sudden-infant-death-syndrome-sids/>

NUTRIKLUB, 2021. Syndrom náhlého úmrtí kojence (SIDS). In: *Nutriklub.cz* [online]. © 2012-2022 Nutriklub.cz [2023-01-09]. Dostupné z: <https://www.nutriklub.cz/clanek/syndrom-nahleho-umrti-kojenec-sids>

SCOTTISH COT DEATH TRUST, 2019. A Baby's Guide to Safe Sleep. *Vimeo.com* [online]. © 2022 Vimeo.com [2023-01-30]. Dostupné z: https://vimeo.com/315846787?embedded=true&source=vimeo_logo&owner=91467239

SCHÖNBAUEROVÁ, Andrea, 2020. Sdílení lůžka s kojencem pohledem laktační poradkyně. *Pediatricpraxi* [online]. Solen s.r.o., 21(5), 377-378 [2023-01-08]. ISSN 1803-5264. DOI: 10.36290/ped.2020.078.

SIDS FORUM, 2018. Co znamená SIDS?. *Sidsforum.cz* [online]. © Copyright 2018 SIDS FORUM [2023-01-18]. Dostupné z: <http://www.sidsforum.cz/o-sids/co-znamená-sids>

SOCHORCOVÁ, Tereza, 2020. MONITOR DECHU – MÁ SMYSL? [obrázek]. In: *lecimdeti.cz* [2023-01-29]. Dostupné z: www.lecimdeti.cz/monitor-dechu-ma-smysl/

TRUČKOVÁ, Zdeňka a Iva BRABCOVÁ, 2018. Negativní vliv kouření rodičů na zdraví dětí. *Pediatricpraxi* [online]. Solen, 19(3): [2023-01-27]. ISSN 1803-5264. DOI: 10.36290/ped.2018.035.

(Úvodní obrázek-WORD. Licence Creative Commons)

Edukační brožurku se stručným popisem preventivních opatření syndromu náhlého úmrtí kojence vytvořila švadlenková Monika, studentka 3. ročníku Porodní asistence v souvislosti s tvorbou bakalářské práce.

Příloha G – Dotazník k brožuře (vlastní konstrukce)

Vážené maminky,

jmenuji se Monika Švadlenková a jsem studentkou Fakulty zdravotnických studií, oboru Porodní asistentka. Touto cestou bych Vás chtěla požádat o vyplnění tohoto dotazníku, který je zcela anonymní. Dotazník slouží k ohodnocení mnou vytvořené brožury na téma „Syndrom náhlého úmrtí kojence a jeho prevence-SIDS“. Před vyplněním tohoto dotazníku Vás žádám nejprve o pročtení edukační brožurky, kterou Vám dám k dispozici. Pokud není u otázky uvedeno jinak, označte prosím jen jednu odpověď.

Děkuji za Váš čas a vyplnění dotazníku.

S přáním hezkého dne,
Švadlenková Monika

- 1) Je pro Vás edukační brožura na téma SIDS a jeho prevence srozumitelná?
 - a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nevím

- 2) Co Vás zaujalo na edukační brožuře? (Můžete vybrat více odpovědí)
 - a) Vzhled
 - b) Provedení
 - c) Informace
 - d) Nic
 - e) Jiné (uved'te.....)

- 3) Myslíte si, že je tato edukační brožura přehledná?
 - a) Ano
 - b) Ne

- 4) Je pro Vás tato edukační brožura užitečná?
 - a) Ano
 - b) Ne

- 5) Dozvěděla jste se nové informace o SIDS?
a) Ano
b) Ne
- 6) Provedla byste nějaké změny v edukační brožuře?
a) Ano
(Jaké?.....)
b) Ne
- 7) Doplnila byste nějaké informace či poznatky do edukační brožury?
a) Ano (Jaké?.....)
b) Ne
c) Nevím
- 8) Znáte jiné odkazy na téma SIDS, které jsou užitečné?
a) Ano (Název webové stránky.....)
b) Ne
- 9) Obrázky v edukační brožuře jsou pro Vás? (Můžete vybrat více odpovědí)
a) Přehledné
b) Nepřehledné
c) Dostačující
d) Nedostačující
e) Vhodné
f) Nevhodné
g) Jiné (Uveďte.....)
- 10) Přečetla byste si tuto edukační brožuru, pokud byste například čekala v čekárně u lékaře či by byla k dispozici na oddělení šestinedělí?
a) Ano
b) Ne
c) Nevím

11) Na jaké oddělení či do jakého zařízení byste umístila tuto brožuru? (Můžete vybrat více odpovědí)

- a) Na oddělení šestinedělí
- b) Na porodní sály
- c) Do čekáren gynekologie
- d) Do prenatálních ambulancí
- e) Nikam bych tuto edukační brožuru nedávala
- f) Jiné (Uveďte.....)

Příloha H – Upravené části v edukační brožuře

4. Monitor dechu

Užitečným pomocníkem je také monitor dechu, který reaguje na dechové pohyby kojence a v případě zástavy dechu se aktivuje alarm. Vy tak máte možnost zajistit včasnou pomoc (Gregora, Velemínský, 2020).



Obrázek 4 - monitor dechu (Babysense, 2023)

5. Kouření

Žena, která kouří v těhotenství a po porodu, poškozuje zdraví svého dítěte. Proto je nevhodné kouření jak v těhotenství, tak i po porodu, kdy je kojeneček vystavován zakouřenému prostředí neboli „kouření z druhé ruky“ (Králíková, 2021; Tručková, Brabcová, 2018).

SCHÖNBAUEROVÁ, Andrea, 2020. Sdílení lůžka s kojencem pohledem laktační poradkyně. *Pediatrepropraxi* [online]. Solen s.r.o., **21**(5), 377-378 [2023-01-08]. ISSN 1803-5264. DOI: 10.36290/ped.2020.078.

SIDS FORUM, 2018. Co znamená SIDS?. *Sidsforum.cz* [online]. © Copyright 2018 SIDS FORUM [2023-01-18]. Dostupné z: <http://www.sidsforum.cz/o-sids/co-znamená-sids>

TRUČKOVÁ, Zdeňka a Iva BRABCOVÁ, 2018. Negativní vliv kouření rodičů na zdraví dětí. *Pediatrepropraxi* [online]. Solen, **19**(3): [2023-01-27]. ISSN 1803-5264. DOI: 10.36290/ped.2018.035.

(Úvodní obrázek-WORD. Licence Creative Commons)

Příloha I – První pomoc kojenci pro rodiče

Osoba, která nalezne kojence, by nejprve měla zkontrolovat stav kojence, to znamená, jestli dýchá a reaguje. Pokud dítě nereaguje a nedýchá, osoba, která našla kojence, může zkusit hlasitým zavoláním přivolat další osobu, jestliže ví, že se nachází někdo poblíž. Kojence je důležité si přetočit na záda a položit na tvrdý povrch. Osoba, která poskytuje resuscitaci, mírně zvedne hlavu od hrudní kosti a povytáhne bradu neboli předsune čelist, dále se provede 5 umělých vdechů z úst do úst a nosu kojence. Vdechuje se jen obsah z úst, to znamená ne příliš velké množství. Pokud kojeneček stále nereaguje a nejeví známky života, jako je dýchání, kašláni, pohyb, přistupuje se ke kompresi hrudníku neboli masáži srdce, kdy se provádí srdeční masáž a umělé vdechy v poměru 15:2. Srdeční masáž se provádí na hrudní kosti na spojnici bradavek. Pokud je osoba poskytující resuscitaci sama, nejdříve poskytne KPR, což je okolo 5 cyklů 15 kompresí: 2 vdechy a po 1 minutě zavolá záchrannou službu. Po zavolání záchranné služby pokračuje v KPR do příjezdu záchranné služby. Jestliže jsou zachránci dva, jeden poskytuje KPR a druhý volá okamžitě záchrannou službu (Djakow, 2018; Ružičková, 2022). Česká resuscitační rada ve svých nejnovějších doporučení z roku 2021 s názvem kardiopulmonální resuscitace kojence uvádějí též 15 stlačení a 2 vdechy (Česká resuscitační rada, 2015).