

Analýza Jak se rodí v českých porodnicích (data z let 2019–2023)



Úvod

Tuto zprávu zpracovalo Aperio – Společnost pro zdravé rodičovství, z. s., v červnu 2024 s využitím dat, které sbírá prostřednictvím webové aplikace Průvodce porodnicemi.

Do analýzy byly zařazeny odpovědi žen, které rodily v posledních pěti letech a vyplnily online dotazník Ohodnoťte svou porodnici, který podrobně zjišťuje, jakou péči při porodu zažily.

Respondentky nebyly do průzkumu nijak vybírány, nejedná se o reprezentativní šetření. Vzorek žen vykazuje u některých charakteristik odlišné rozložení, než je v populaci. Jedná se např. o dosažené vzdělání (popsáno v kapitole Sběr dat a profil respondentek).

Co je Průvodce porodnicemi

Průvodce porodnicemi je webový nástroj, který pomáhá rodičům vybrat si porodnici dle jejich potřeb a připravit se na porod. Mimo jiné sleduje, jak je nastavena standardní péče v českých porodnicích a to, jak porod zažívají rodičky. Návštěvníci webu mohou porovnat profily až tří porodnic a také zkušenosti rodiček ze tří pracovišť. Dále zde najdou články pro nastávající rodiče či rozcestník odkazů na užitečné webové stránky.

V dotazníku Ohodnoťte svou porodnici mohou rodiče dát vědět, jakou zkušenost si z porodu odnesli, a napsat (neveřejný) vzkaz personálu porodnice, ve které rodili.

Průvodce porodnicemi spravuje Aperio – Společnost pro zdravé rodičovství již od roku 2002. Jako webový nástroj v nové podobě a s novými funkcemi funguje díky příspěvkům dárců od roku 2018 na stránce <https://pruvodce-porodnicemi.aperio.cz/>.

Dostupnost statistických dat a význam údajů z Průvodce porodnicemi

Údaje o poskytované perinatální péči a jejích výsledcích v jednotlivých porodnicích, které zveřejňuje Průvodce porodnicemi Aperio, jsou **cenným zdrojem veřejně dostupných dat, která popisují péči o matku a dítě** v průběhu porodu a časného poporodního období v českých porodnicích. Situace ohledně dostupnosti statistických výsledků perinatální péče v ČR se v roce 2023 výrazně zlepšila. Po osmiletém výpadku vydal ÚZIS v březnu 2023 ročenku [Rodička a novorozeneček 2016-2021](#). Ve zveřejňování statistik dle jednotlivých porodnic – což ÚZIS až do května 2023 odmítal – nastal zásadní posun na základě rozsudku Ústavního soudu ČR, ke kterému vedlo devět let právních sporů iniciativy [Jak se kde rodí](#).

Bohužel údaje reportované mnohými porodnicemi do **Národního registru reprodukčního zdraví** byly odbornou veřejností shledány jako nedostatečně kvalitní a zatížené chybami. Přestože se ÚZIS snaží validovat data přes další registry (např. zdravotní pojišťovny), daří se to pouze částečně a u údajů za poslední 2 roky. Je tedy obtížné sledovat dlouhodobější vývoj či trendy. [Datové souhrny](#) k vybraným ukazatelům zdravotní péče v porodnicích ČR byly v červnu 2024 doplněny o údaje za r. 2023.

Data Aperia tak stále přinášejí unikátní zjištění – jednak díky možnosti **vyhodnocení meziročních změn a vývoje** a též díky širší zjišťovaných skutečností, které se nesoustředí pouze na úzce vymezené medicínské výsledky, ale pokrývají širší aspekty perinatální péče, které mají vliv na **dosažení pozitivní zkušenosti žen s porodem** zdůrazňované např. v nejnovějších doporučeních WHO**. V této analýze jsou zjištění z dotazníků od rodiček za poslední 5 let dále zpracována i v grafické podobě, a to za celou ČR.

Vzhledem k tomu, že **mezi porodnicemi ČR panují v přístupu k rodičce a novorozenci velké rozdíly**, a to v rámci všech tří typů perinatologické péče (základní úroveň, intermediární a perinatologická centra), které nelze vysvětlit např. centralizací rizikových pacientek, zůstávají zjištění uveřejňovaná v Průvodci porodnicemi důležitým **vodítkem pro nastávající rodiče při výběru porodnice**. Do profilů jednotlivých porodnic jsou získávány informace k průběhu péče (včetně například dodržování informovaného souhlasu) a to jak od rodiček prostřednictvím dotazníků Ohodnoťte svoji porodnici, tak od personálu porodnic prostřednictvím admin rozhraní či případně ze zasílaných přehledů statistických údajů.

Pro úplnost dodejme, že **kvalitním zdrojem několika základních medicínských ukazatelů perinatologických výsledků** byla dlouhodobě ČGPS, resp. její [Sekce perinatologie a fetomaternální medicíny](#), která statistické ukazatele pravidelně zveřejňovala, ovšem naposledy za rok 2022.

Obsah analýzy

Úvod	1
Co je Průvodce porodnicemi	1
Dostupnost statistických dat a význam údajů z Průvodce porodnicemi	1
Sběr dat a profil respondentek	5
Sběr dat	5
Vzdělání respondentek	5
Průměrný věk prvorodiček	6
Kolikátý porod	6
Typ porodu	7
Vyvolaný porod	7
Vaginální porod po císařském řezu (VBAC)	8
Porod koncem pánevním	8
Porod kleštěmi či vexem	9
Předčasné propuštění z porodnice (tzv. ambulantní porod)	9
Péče před porodem	10
Příprava k porodu ve vybrané porodnici	10
Sepsání dokumentace před porodem	10
Konzultace porodního plánu	11
Péče v porodnicích během porodu	11
Respektování přání rodičky	11
Informovaný souhlas	12
Vysvětlení přínosu/účelu, rizika a alternativ	13
Kdo vedl porod	13
Doprovod k porodu	14
Jak vypadá porodní místnost	15
Přístup k jídlu a pití	16
Medicínské tlumení bolesti	17
Nefarmakologické úlevové prostředky	17
Intervence u porodů (epiziotomie, monitorování, dirupce, Hamilton)	19
Další intervence u porodů	19
Poloha ve vypuzovací fázi porodu (tzv. 2. doba porodní)	20
Kontakt matky a dítěte první hodiny po porodu (tzv. třetí doba porodní)	21
Péče u porodu císařským řezem (s. c.)	22
Přítomnost doprovázející osoby u císařského řezu	22
Kontakt kůže na kůži po porodu císařským řezem	22
Péče na poporodním oddělení a podpora kojení	23
Zahájení kojení do 2 hodin po vaginálním porodu	23
Souvislost časného zahájení kojení a úspěšnosti kojení při propuštění z porodnice	24
Doporučení, jak často kojit	25

Souvislost doporučení, jak často kojit, a úspěšnosti kojení při propuštění z porodnice	25
Požadavek na vážení dítěte před a po kojení	26
Dokrmování	26
Nabízení dudlíku na oddělení šestinedělí	27
Kojení při propuštění z porodnice	27
Výlučné kojení	28
Závěry analýzy	28
Nejčastější zásahy do průběhu porodu	29
Pozitivní zjištění z dotazníků Ohodnoťte svoji porodnici	29
Epiziotomie v datech Aperia a NRRZ	30
Indukce porodů v datech Aperia a NRRZ	31
Zjištění od rodiček ohledně (ne)podpory kojení	32
Další informace k analýze	33

Sběr dat a profil respondentek

Sběr dat

Aperio mělo pro analýzu k dispozici celkem **7 443 dotazníků** vyplněných ženami, které **porodily v letech 2019–2023** v některé z porodnic v ČR a jejichž porod proběhl mezi 38. a 42. týdnem těhotenství. Bylo to o 872 dotazníků více než pro analýzu v r. 2023.

Přestože každý rok získáváme pro analýzu více dotazníků, tento přírůstek je rozložen do všech sledovaných roků, ale k roku 2023 je k dispozici o polovinu méně dotazníků než k předchozím letům, což může ovlivnit rozložení výsledků posledního roku.

Je nutné zdůraznit, že se **nejedná o reprezentativní šetření**. Do průzkumu se zapojily ženy na základě vlastního rozhodnutí podat zprávu o péči v konkrétní porodnici. Vzorek žen vykazuje rozdílné charakteristiky v některých ukazatelích jako např. vyšší dosažené vzdělání nebo nižší procento císařských řezů, než je v populaci.

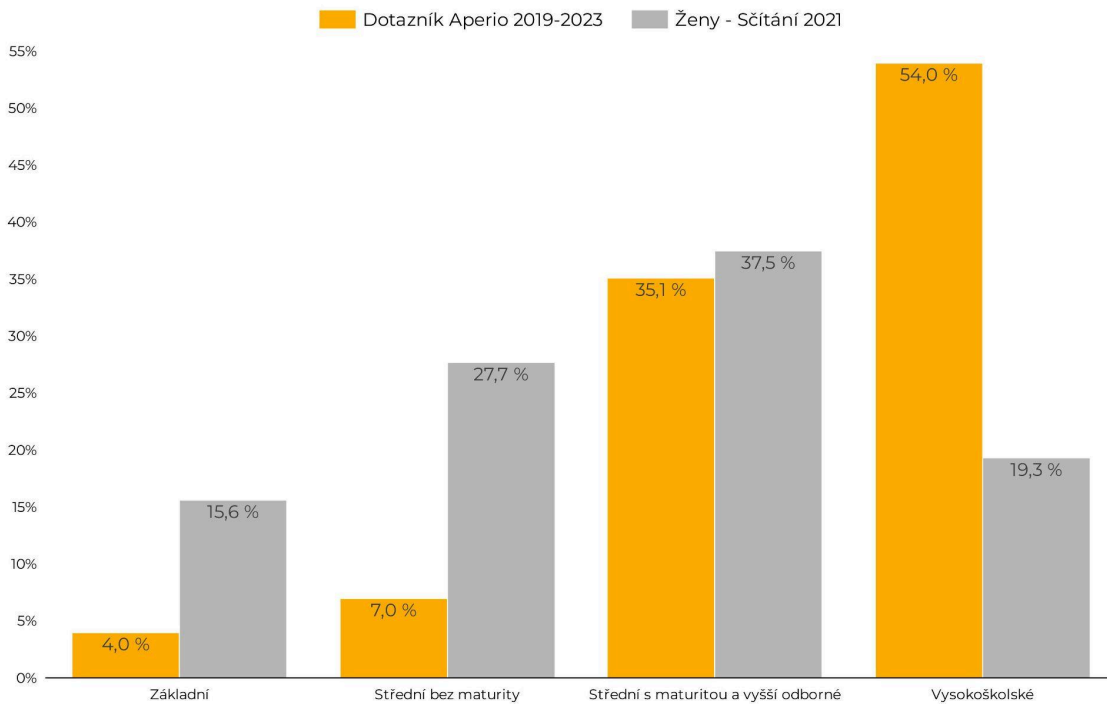
Dotazník respondentky vyplňovaly na stránkách Aperio Průvodce porodnicemi prostřednictvím formuláře <https://pruvodce-porodnicemi.aperio.cz/ohodnotte-vasi-porodnici/>. Dotazník vyplňovaly za každý jednotlivý porod, který proběhl v posledních pěti letech.

Byly osloveny a odkaz získaly na webových stránkách Aperio Průvodce porodnicemi, pokud využily další služby Aperia, dále přes sociální sítě, organizace pracující s těhotnými ženami a matkami po porodu (Česká asociace duš, Hnutí za aktivní mateřství, UNIPA), rodinná centra ad.

Vzdělání respondentek

Mezi respondentkami má 4.0 % žen základní vzdělání, 7.0 % žen střední bez maturity, 35.0 % střední s maturitou nebo vyšší odborné a 54.0 % žen má vysokoškolské vzdělání.

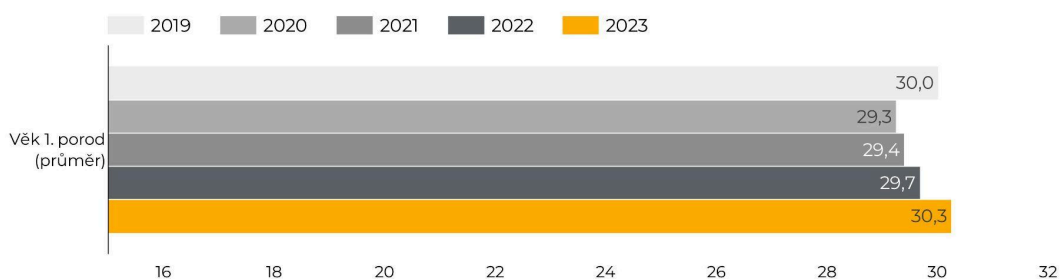
Vzorek Aperia **vykazuje výrazně vyšší podíl žen, které absolvovaly vysokou školu**, než je podíl v běžné populaci dle sčítání v r. 2021, a naopak méně žen se vzděláním základním a středním bez maturity (v populaci má celkově 15.6 % žen základní vzdělání, 27.7 % žen střední bez maturity, 37.5 % střední s maturitou nebo vyšší odborné a 19.3 % žen má vysokoškolské vzdělání).



Zdroje: Průvodce porodnicemi Aperio, Sčítání 2021 <https://www.czso.cz/csu/scitani2021/vzdelani>

Průměrný věk prvorodiček

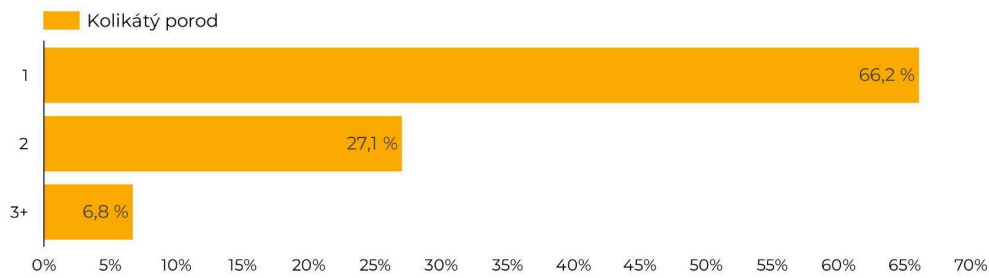
Ve sledovaném období se mezi respondentkami Aperia průměrný věk prvorodiček pohyboval mezi 29.3 roků (porodivších v r. 2020) a 30.3 roků (porodivších v r. 2023).



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Kolikátý porod

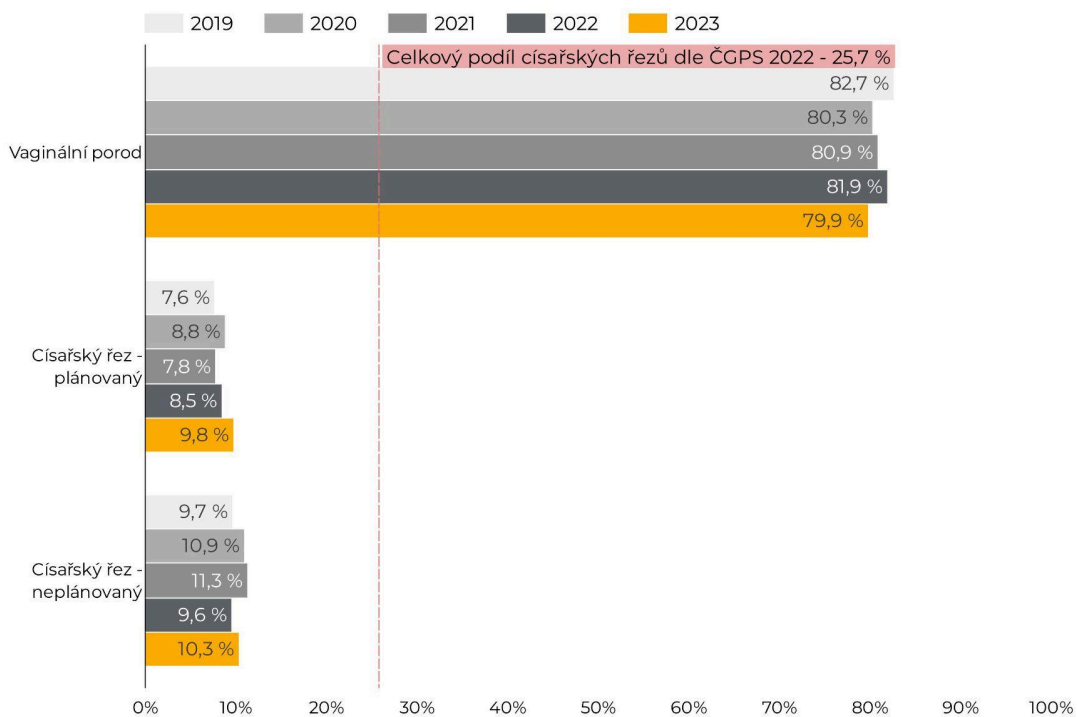
Mezi ženami, které vyplnily dotazník, **převažují prvorodičky** – 66.2 % žen rodilo poprvé, 27.1 % žen podruhé a 6.8 % žen mělo třetí či další porod.



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Typ porodu

Za celé sledované období mělo 81.1 % žen vaginální porod, 8.4 % žen císařský řez plánovaný a 10.5 % žen císařský řez, o jehož provedení se rozhodlo v průběhu porodu. Respondentky mají tedy nižší podíl císařských řezů, než je celkový podíl v ČR. Ten činil 25.7 % za rok 2022 (dle údaje ČGPS) a 26.0 % za rok 2023 (dle údaje ÚZIS*).

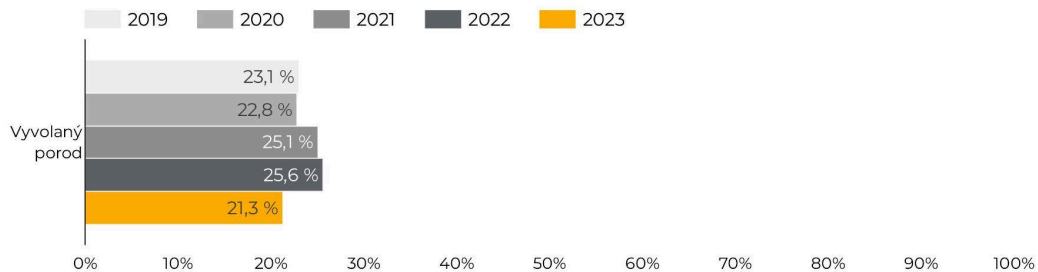


Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Vyvolaný porod

Podíl porodů, které nezačaly spontánně, ale byly **uměle vyvolané**, mírně narůstá z 23.1 % (2019), 22.9 % (2020), 25.1 % (2021) na 25.6 % (2022), ale v r. 2023 zase klesá na 21.3 % (což může být

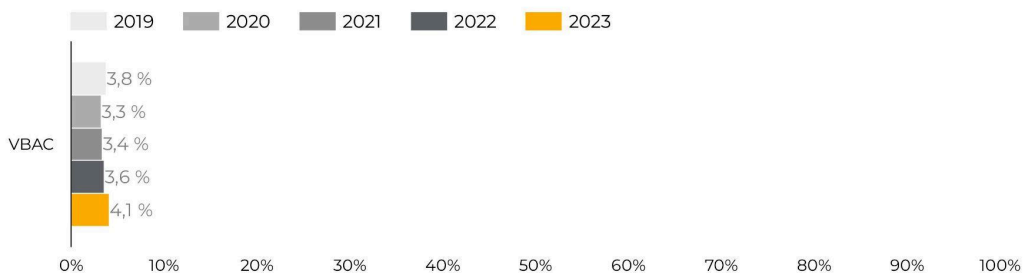
ovlivněno menším vzorkem respondentek v r. 2023). Údaje jsou vztaženy k celkovému počtu porodů, tedy včetně plánovaných císařských řezů.



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Vaginální porod po císařském řezu (VBAC)

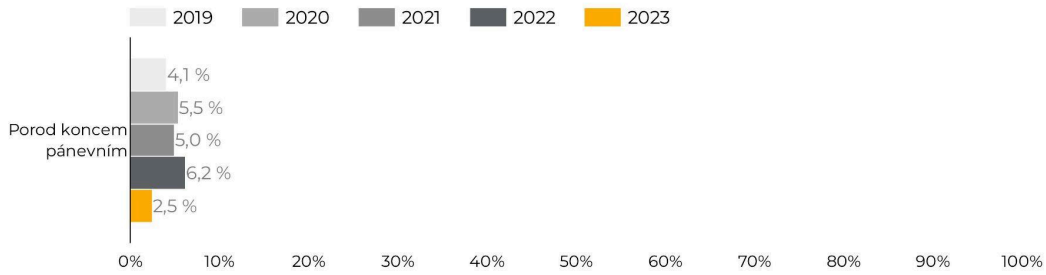
Vzhledem k tomu, že každý čtvrtý porod v ČR končí císařským řezem, je zajímavé sledovat, kolika ženám se daří porodit další dítě vaginálně. V našem vzorku je podíl žen s VBAC 3 až 4 % (vztaženo k počtu všech vaginálních porodů), konkrétně – 3.8 % (2019), 3.3 % (2020), 3.4 % (2021), 3.6 % (2022), 4.1 % (2023).



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Porod koncem pánevním

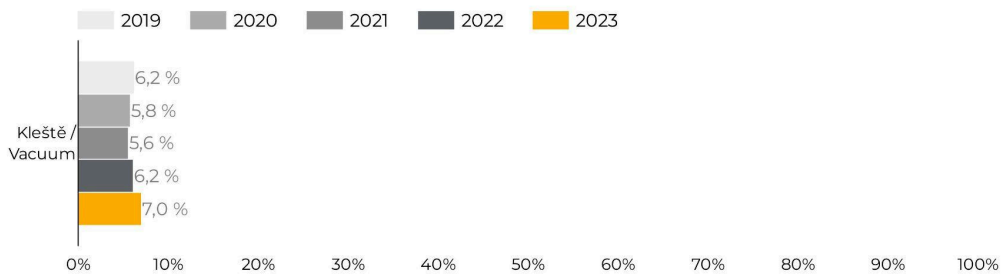
Podíl žen, kterým se podařilo porodit koncem pánevním vaginálně, v našem vzorku **mírně narůstá**, a to takto: 4.1 % (2019), 5.5 % (2020), 5.0 % (2021), 6.2 % (2022), 2.5 % (2023). Poloha miminka koncem pánevním je bohužel v některých porodnicích indikací pro císařský řez.



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Porod kleštěmi či vexem

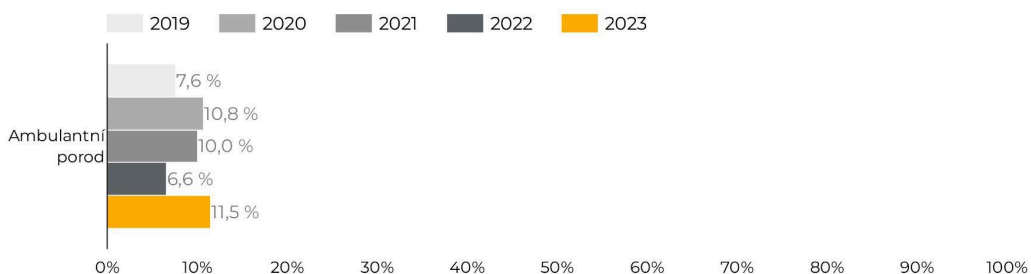
Podíl žen, kterým byl proveden tzv. operativní vaginální porod (kleštěmi či vakuumextraktorem), se pohyboval mezi 4 a 7 %, přičemž průměrně ho zažilo 6 % rodiček.



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Předčasné propuštění z porodnice (tzv. ambulantní porod)

V průběhu sledovaných let odcházelo z porodnice dříve než 72 hodin po porodu **9.2 % žen**, a to 7.6 % (v r. 2019), 10.8 % (v r. 2020), 10.2 % (v r. 2021), 6.6 % (v r. 2022), 11.5 % (2023). V letech pandemie covidu-19 podíl ambulantních porodů mírně narostl a po poklesu v roce 2022, opět vzrostl v roce 2023.



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Péče před porodem

Příprava k porodu ve vybrané porodnici

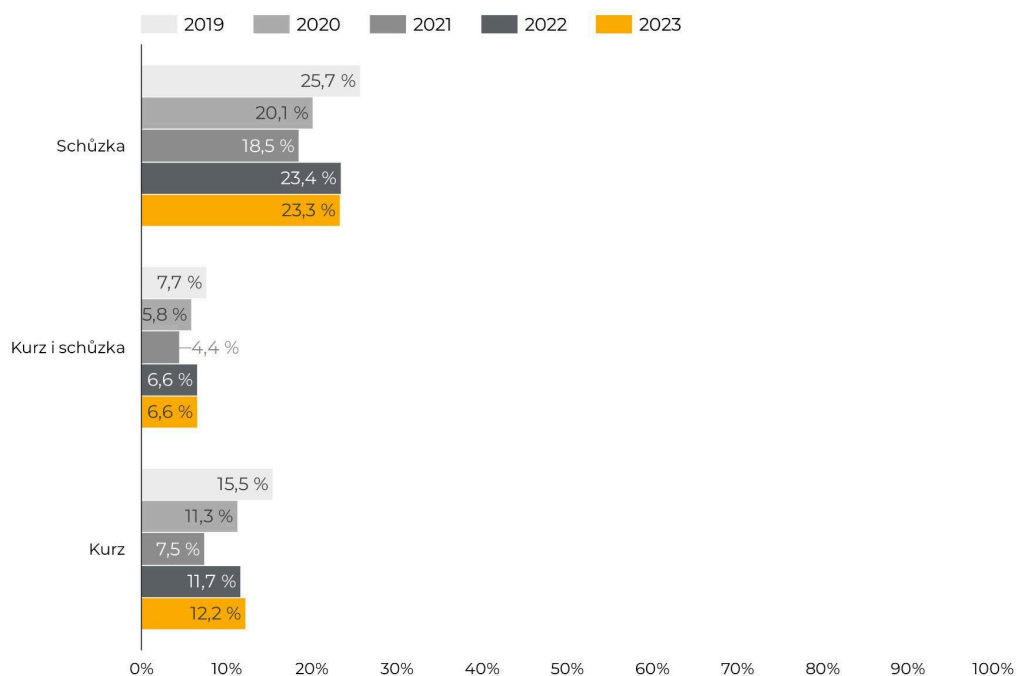
Ve všech typech přípravy k porodu v porodnici byl v r. 2020 a 2021 (při covidových opatřeních) znatelný pokles, v loňském roce pak mírný nárůst, který však nedosahuje předcovidové úrovně.

Účast na jednorázové informační schůzce před porodem: 25.7 % (2019), 20.1 % (2020), 18.6 % (2021), 23.4 % (2022), 21.7 % (2023).

Účast na předporodním kurzu: 15.5 % (2019), 11.3 % (2020), 7.5 % (2021), 11.7 % (2022), 12.3 % (2023).

Účast na předporodním kurzu i jednorázové informační schůzce: 7.7 % (2019), 5.9 % (2020), 4.4 % (2021), 6.6 % (2022), 6.6 % (2023).

Účast na cvičení v porodnici: 6.0 % (2019), 4.6 % (2020), 2.7 % (2021), 3.7 % (2022), 5.3 % (2023).

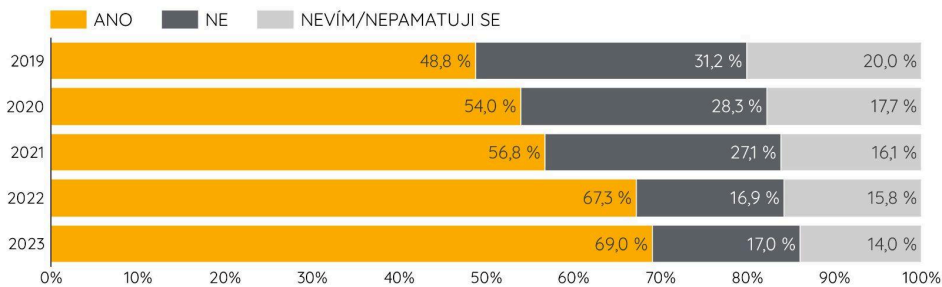


Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Sepsání dokumentace před porodem

Více než polovina rodiček měla možnost **sepsat dokumentaci předem** a tento **podíl výrazně roste** – 48.8 % (v r. 2019), 54.0 % (v. r 2020), 56.7 % (v r. 2021), 67.3 % (v r. 2022), 69.0 % (v r. 2023). Celkově 25.0 % žen tuto možnost neměla a 17.0 % žen to neví nebo si to nepamatuje.

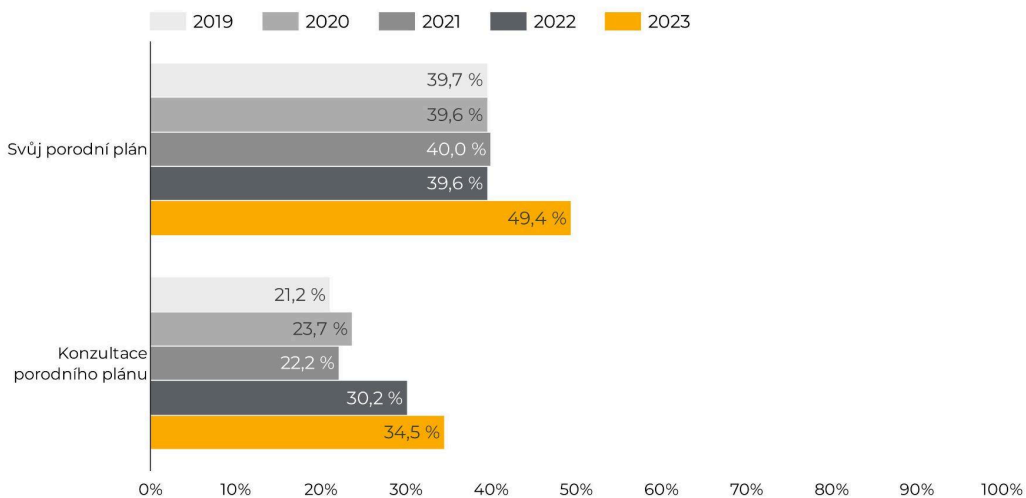
Možnost sepsání zdravotnické dokumentace k porodu před očekávaným termínem porodu



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Konzultace porodního plánu

Možnost **konzultovat svůj porodní plán** mělo 25.3 % žen, přičemž v r. 2023 došlo k nárůstu tohoto podílu – z 21.2 % (v r. 2019), 23.7 % (v r. 2020) a 22.3 % (v r. 2021), na 30.2 % (v r. 2022) a 34.6 % (v r. 2023). Celkově 59.4 % žen tuto možnost nemělo nebo ji nevyužilo a 15.3 % žen to neví nebo si to nepamatuje.



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

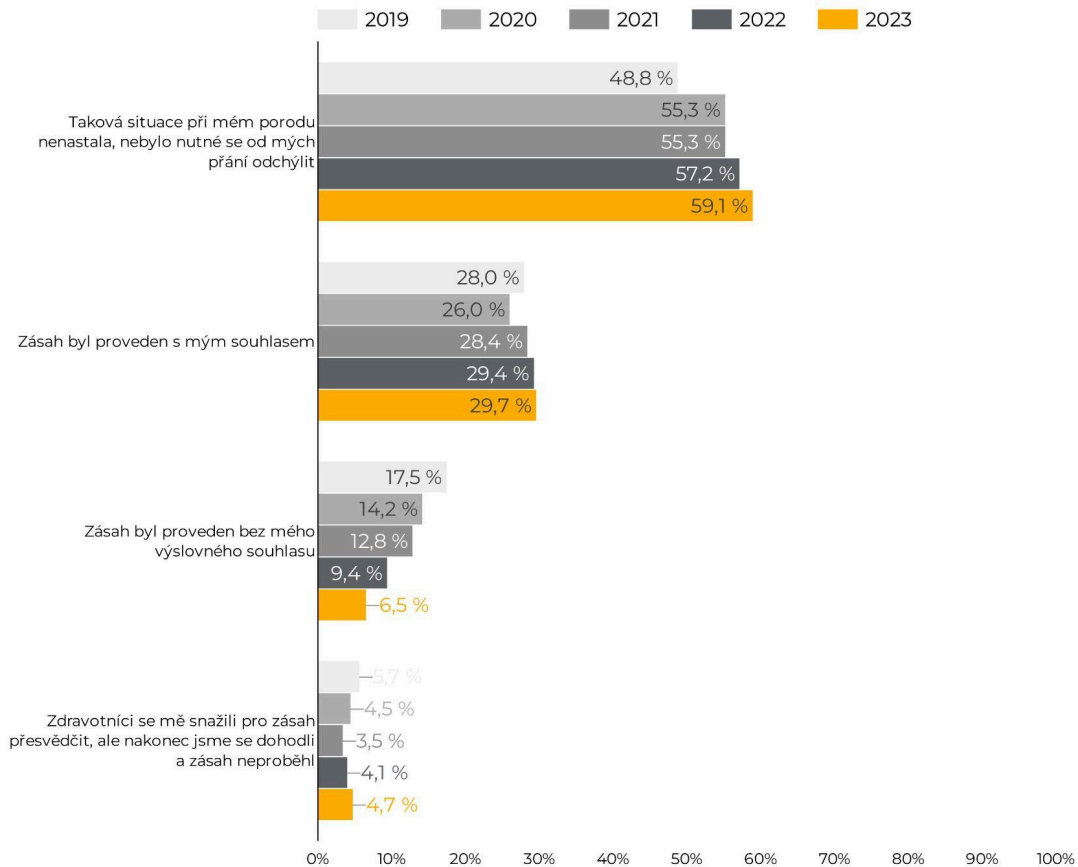
Péče v porodnicích během porodu

Respektování přání rodičky

V odpovědi na otázku, **jak přistupoval zdravotnický personál k situaci, ve které uvažoval o zásahu, kterému se žena výslovně přála vyhnout**, narůstající podíl žen referoval, že k takové situaci u jejich porodu nemuselo dojít (z 48.8. % v r. 2019 na 59.1 % v r. 2022). Podíl žen, kdy byl zákrok proveden s jejich souhlasem mírně kolísá mezi 26.0 % v r. 2020 a 29.7 % v r. 2023. V průběhu sledovaného

období se zdá, že klesá podíl žen, kterým byl zásah proveden bez jejich výslovného souhlasu (z 17.5 % v r. 2019 na 6.5 % v r. 2023).

Uvedte prosím, který z uvedených výroků vystihuje přístup zdravotnického personálu k situaci, ve které uvažoval o zásahu, jemuž jste se výslovně přála vyhnout. (Nejde o situaci bezprostředně ohrožující život nebo zdraví rodičky a/nebo dítěte.)



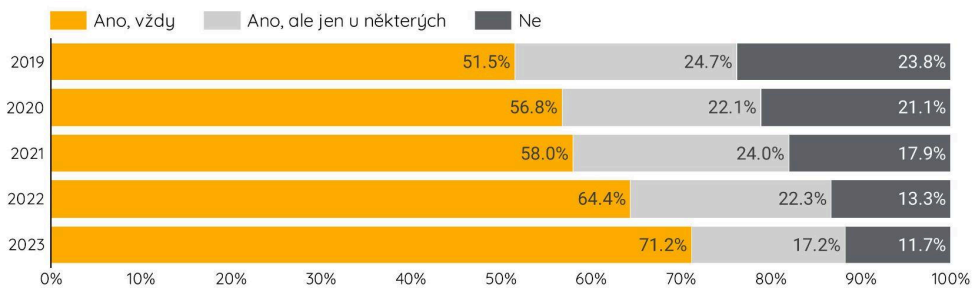
Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Informovaný souhlas

Na otázku, zda rodička měla možnost vyjádřit s každým vyšetřením či zásahem svůj informovaný souhlas, byly na výběr tři možné odpovědi. “Ano vždy” odpovědělo: 51.5 % (2019), 56.8 % (2020), 58.0 % (2021), 64.6 % (2022) a 71.2 % (2023). “Ano, ale jen u některých” odpovědělo 24.7 % (2019), 22.1 % (2020), 24.0 % (2021), 22.3 % (2022) a 17.2 % (2023). “Ne” odpovědělo 23.8 % (2019), 21.1 % (2020), 17.9 % (2021), 13.3 % (2022) a 11.7 % (2023).

V průběhu sledovaných let významně narostl podíl žen, které měly vždy možnost vyjádřit informovaný souhlas (z 51.5 % na 71.2 %), a průběžně klesal podíl žen, které měly takovou možnost jen u některých vyšetření či zásahů, nebo ji neměly vůbec.

Měla jste možnost vyjádřit s každým vyšetřením či zásahem svůj informovaný souhlas?



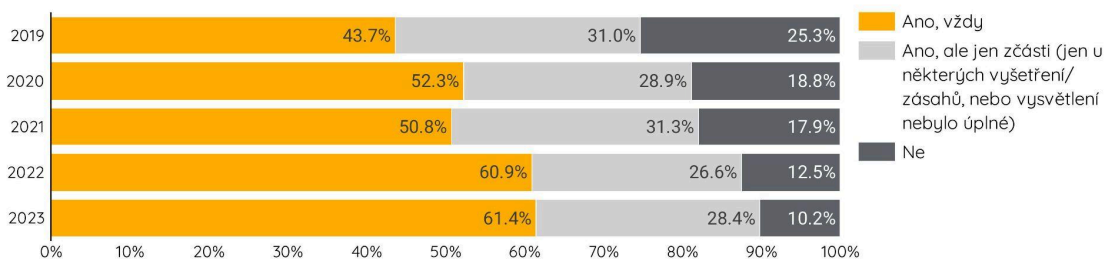
Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Vysvětlení přínosu/účelu, rizika a alternativ

U otázky, zda zdravotníci rodiče před každým vyšetřením či zásahem vysvětlili jeho přínos/účel, rizika a to, jaké jsou alternativy, byly na výběr tři možné odpovědi. “Ano vždy” odpovědělo: 43.7 % (2019), 52.3 % (2020), 50.8 % (2021), 60.9 % (2022) a 61.4 % (2023). “Ano, ale jen zčásti (je u některých vyšetření/zásahů, nebo vysvětlení nebylo úplné)” odpovědělo 31.0 % (2019), 28.9 % (2020), 31.3 % (2021), 26.6 % (2022) a 28.4 % (2023). “Ne” odpovědělo 25.3 % (2019), 18.8 % (2020), 17.9 % (2021), 12.5 % (2022) a 10.2 % (2023).

V průběhu sledovaných let významně narostl podíl žen, kterým se dostalo před každým vyšetřením či zákrokem vysvětlení jeho přínosu/účelu, rizik a toho, jaké jsou alternativy (z 43.7 % do 61.4 %). Průběžně klesal podíl žen, kterým se dostalo vysvětlení jen u některých vyšetření/zásahů nebo vysvětlení nebylo úplné a také rodiček a významně poklesl podíl rodiček, kterým se nedostalo žádného vysvětlení (z 25.3 % na 10.2 %).

Vysvětlili vám zdravotníci před každým vyšetřením, jaký je jeho přínos/účel, rizika a jaké jsou alternativy?



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

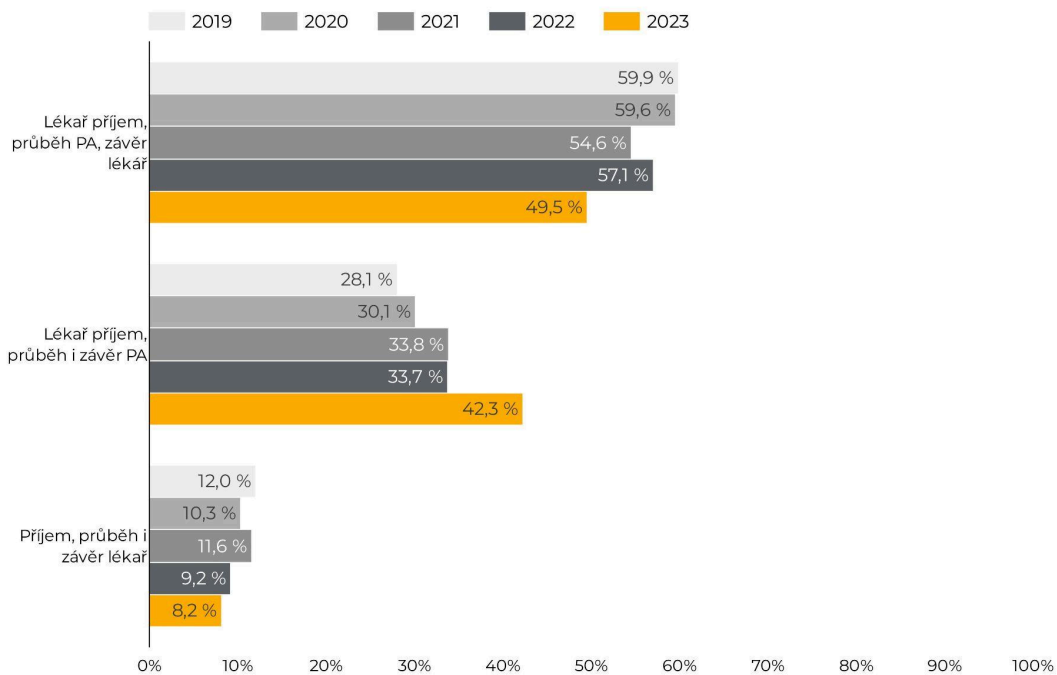
Kdo vedl porod

Nejčastějším scénářem v porodnicích je ten, kdy **příjem provede lékař/ka, porod vede porodní asistentka a závěr porodu vede opět lékař či lékařka** – 59.9 % (2019), 59.6 % (2020), 54.6 % (2021), 57.1 % (2022), 49.5 % (2023)

Narostl podíl porodů, kdy **lékař/ka provádí příjem a celý porod i jeho závěr vede porodní asistentka** – 28.1 % (2019), 30.1 % (2020), 33.8 % (2021), 33.7 % (2022), 42.3 % (2023).

Nejméně častý je scénář, kdy **lékař/ka provádí příjem, vede celý porod i jeho závěr** – 12.0 % (2019), 10.3 % (2020), 11.6 % (2021), 9.2 % (2022), 8.2 % (2023)

Vlastní porodní asistentku si k porodu přivede 7 % žen, přičemž v roce 2023 se tento podíl zvedl až na 11.7 %, oproti předchozím letům – 6.8 % (2019), 5.7 % (2020), 6.3 % (2021), 7.6 % (2022).

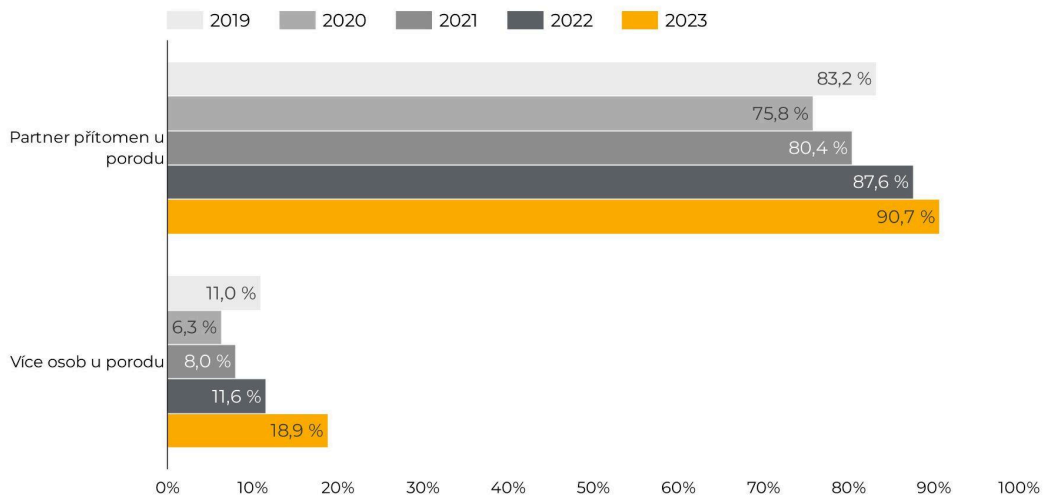


Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Doprovod k porodu

Doprovázející osoba mohla být **přítomna během celého porodu a dvě hodiny po porodu** u více než % žen: 83.2 % (2019), 75.8 % (2020), 80.4 % (2021), 87.6 % (2022), 90.7 % (2023). V letech 2020 a 2021 došlo k poklesu, ale v dalších letech opět vzrostl, a to na hodnotu vyšší než v předcovidovém období – 87.6 % (2022) a 90,7 % (2023).

U využití **doprovodu více osobami** pozorujeme obdobný trend – tedy pokles v covidových letech a pak návrat k předcovidovým hodnotám: 11.0 % (2019), 6.3 % (2020), 8.0 % (2021), 11.6 % (2022), 18.9 % (2023).



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

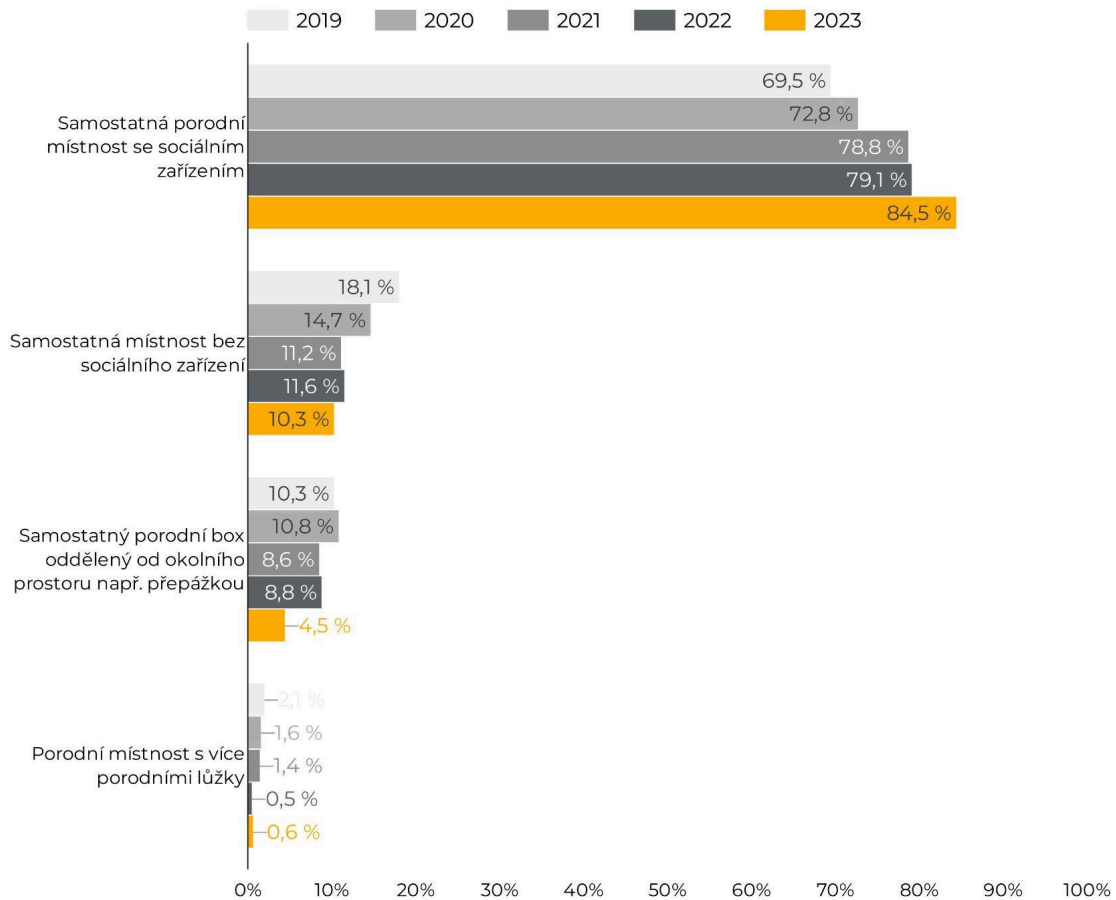
Jak vypadá porodní místnost

Nejvíce Žen rodí v **samostatné porodní místnosti s vlastním sociálním zařízením** a tento podíl mírně stoupá: 69.5 % (2019), 72.9 % (2020), 78.7 % (2021), 79.1 % (2022), 84,5 % (2023).

Klesá podíl Žen, které rodí v **samostatné porodní místnosti, ale bez vlastního sociálního zařízení**: 18.1 % (2019), 14.7 % (2020), 11.2 % (2021), 11.6 % (2022), 10.3 % (2023).

V samostatném **porodním boxu odděleném od okolního prostoru např. přepážkou** rodí stále menší část Žen – 10.3 % (2019), 10.8 % (2020), 8.6 % (2021), 8.8 % (2022), 4.5 % (2023).

V **místnosti s více porodními lůžky** rodí již jen nízké a klesající procento Žen – 2.1 % (2019), 1.6 % (2020), 1.4 % (2021), 0.5 % (2022), 0,6 % (2023).



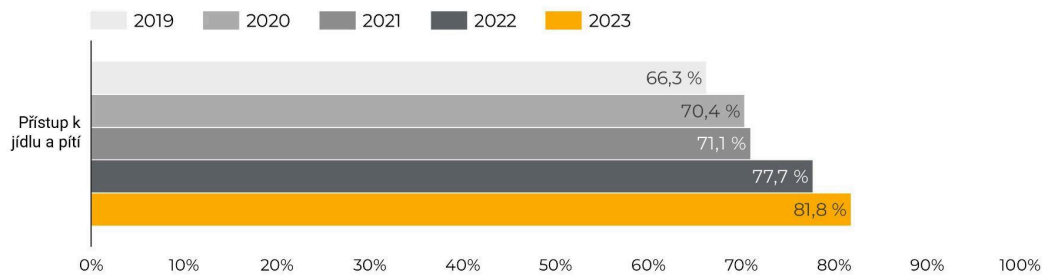
Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Přístup k jídlu a pití

Volný přístup k jídlu a pití potvrzuje v průměru 72.5 % žen a tento podíl narůstá z 66.3 % (2019), 70.4 % (2020), 71.1 % (2021), 77.7 % (2022) na 81.8 % (2023).

Volný přístup k jídlu a pití nemělo v průměru 27.5 % žen a v průběhu let tento podíl klesá z 33.7 % (2019), 29.6 % (2020), 28.9 % (2021), 22.3 % (2022) na 18.2 % (2023).

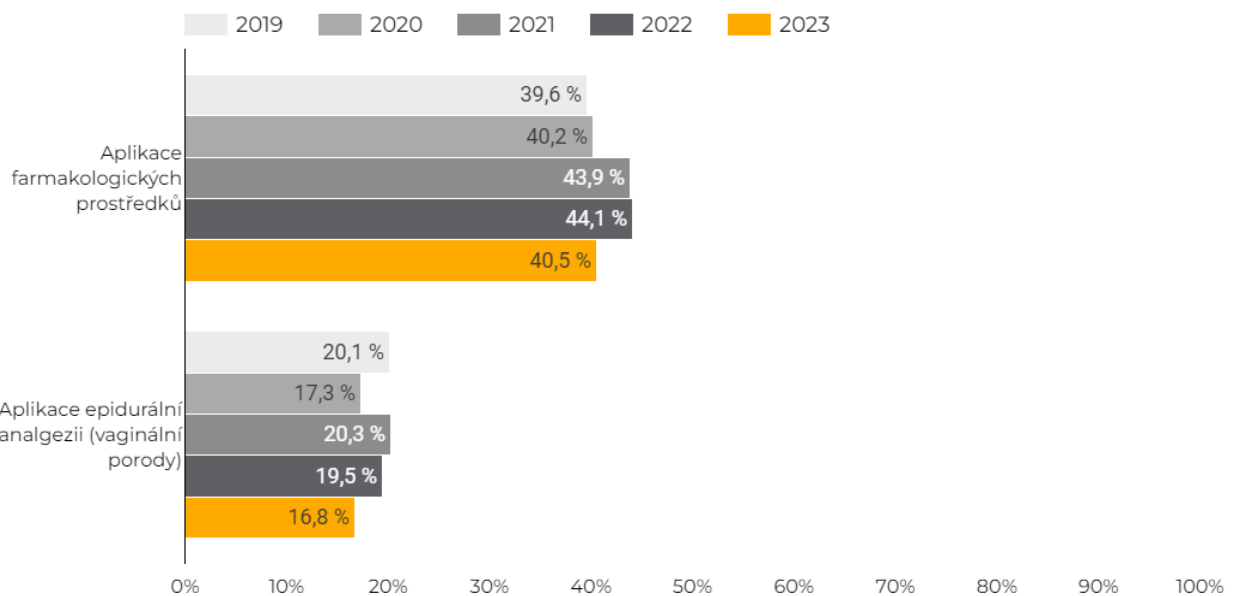
Tady je třeba podotknout, že příjem tekutin je při porodech zdravotníky obvykle doporučován, rozdílný postoj se pravděpodobně týká spíše jídla a jezení v průběhu porodu.



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Medicínské tlumení bolesti

Farmakologické tlumení bolesti uvádí v průměru 41.9 % všech žen a tento podíl v letech 2021 a 2022 mírně vzrostl: 39.6 % (2019), 40.2 % (2020), 43.9 % (2021), 44.1 % (2022), 40.5 % (2023). Mezi ženami, které rodily vaginálně, mělo v průměru 19 % žen aplikovanu **epidurální analgezií**, tento podíl v našem vzorku v jednotlivých letech mírně kolísá: 20.1 % (2019), 17.3 % (2020), 20.3 % (2021), 19.5 % (2022), 16.8 % (2023).



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

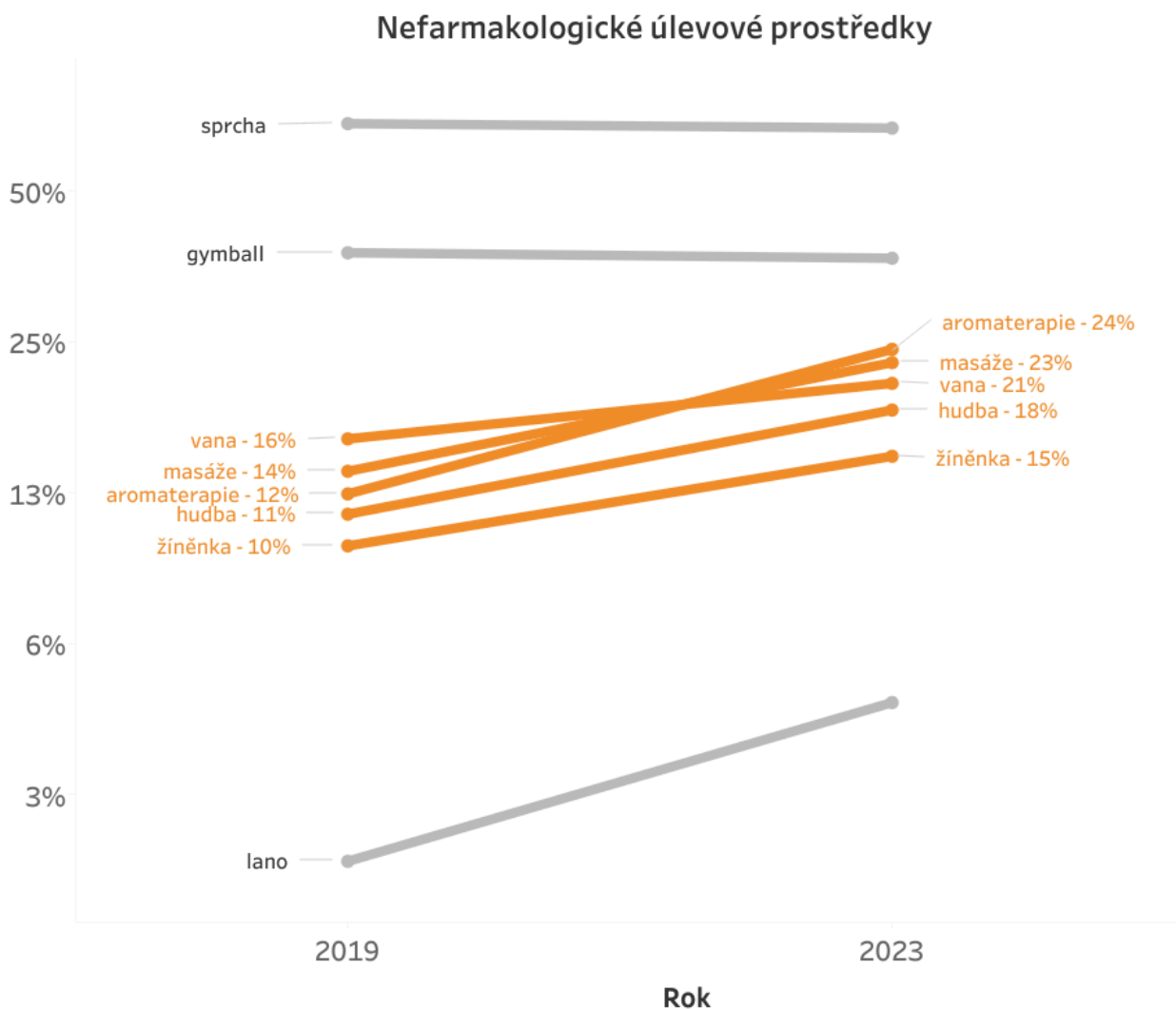
Nefarmakologické úlevové prostředky

Využití nefarmakologických úlevových prostředků jsme zjišťovali u žen, které rodily vaginálně nebo akutním císařským řezem. Ženy mohly vybrat více položek, pokud se jich týkaly.

Nejčastějšími úlevovými prostředky jsou **sprcha** (využívá 69.5 % žen a tento podíl je v průběhu let stabilní) a **gymball** (využívá 38.4 % žen a tento podíl je v průběhu let stabilní).

V průběhu let **narůstá využití aromaterapie** (z 12.5 % v r. 2019 na 24.2 % v r. 2023), **masáží** (z 13.8 % v r. 2019 na 22.8 % v r. 2023), **vany** (z 16 % v r. 2019 na 20.7 % v r. 2022), **hudby** (z 11.3 % v r. 2019 na 18.3 % v r. 2023) a **žíněnky** (z 9.8 % v r. 2019 na 14.8 % v r. 2023).

V roce 2023 vzrostl podíl respondentek, které nepoužily **žádné** úlevové prostředky (z 3.4 % v r. 2019 na 17.4 % v r. 2023). Průběžně narůstá také využití **jiných (nevyjmenovaných) prostředků** (z 10.2 % v r. 2019 na 18.3 % v r. 2023), mezi kterými se v posledních letech nejčastěji objevuje napářka, uváděná také jako **tzv. bylinná či vaginální napářka**. Některé ženy zmiňují mezi jinými nefarmakologickými prostředky také např. Entonox (rajský plyn), který je však svojí povahou farmakologický.



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

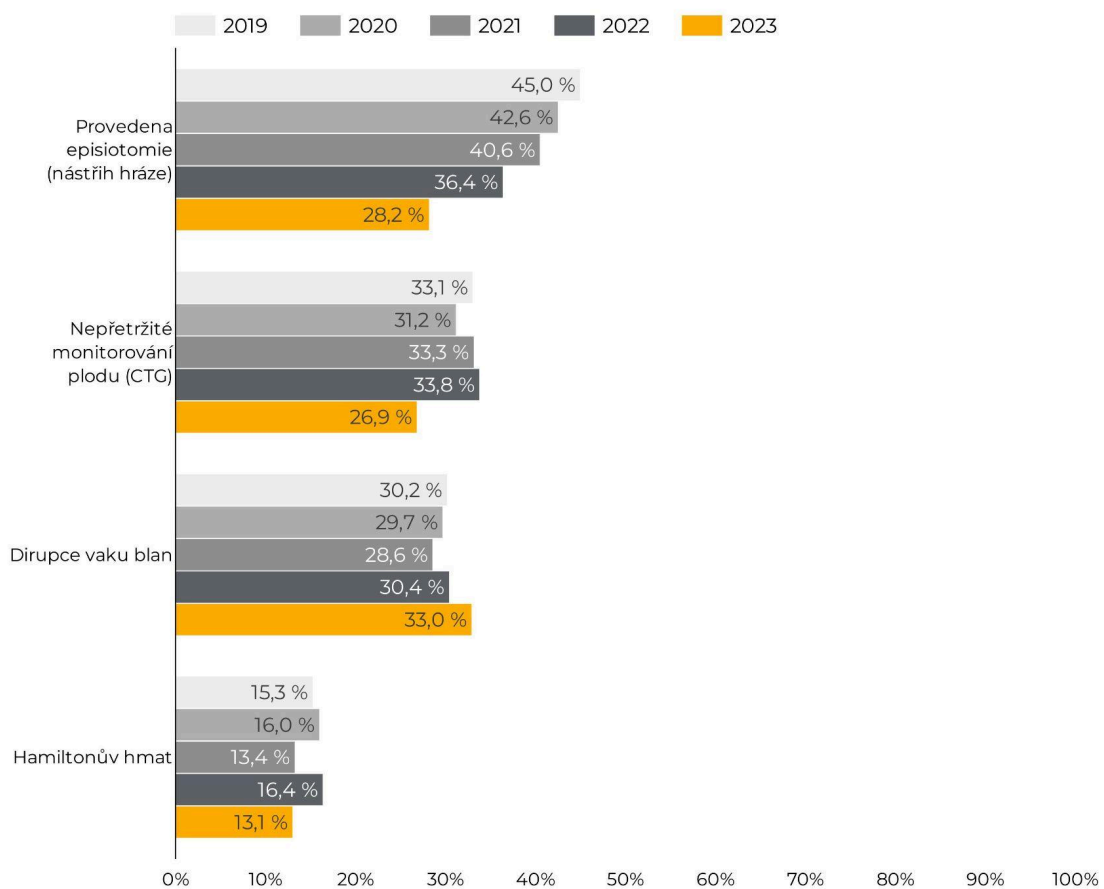
Intervence u porodů (epiziotomie, monitorování, dirupce, Hamilton)

Podíl žen, které rodily vaginálně a byla jim **provedena epiziotomie (nástřih hráze)**, činí celkově 39.8 % žen. Tento podíl klesá z 45.0 % v roce 2019, 42.6 % (2020), 40.6 % (2021), 36.4 % (2022) na 28.2 % v r. 2023.

O nepřetržitém monitorování plodu (CTG) referuje celkově 32.2 % žen, v prvních čtyřech letech se tento podíl pohyboval okolo 33 % a v roce 2023 mírně poklesl na 26.9 %.

Dirupce vaku blan (amniotomie) byla provedena u 30.0 % žen, a tento podíl se v průběhu let významně nezměnil.

Tzv. Hamiltonův hmat (odloučení blan od dolního děložního segmentu) se týkal 15.0 % žen z této skupiny a v průběhu let jen mírně kolísá.



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Další intervence u porodů

Klystýr byl aplikován u 58.5 % žen.

Holení pubického ochlupení na začátku porodu uvádí celkově 6.9 % žen, přičemž tento podíl průběžně klesá (z 8.3 % v r. 2019 na 4.8 % v r. 2023).

Syntetický oxytocin byl v první době porodní podán 20.7 % žen, ve 2. době porodní (vypuzovací fáze) byl podán 29.4 % žen, které rodily vaginálně, a ve 3. době porodní (po porodu novorozence) byl podán 28.0 % žen.

O tlačení, které řídil zdravotník, referuje 35.5 % žen.

Odsávání bylo novorozencům těsně po narození provedeno u 5.5 % porodů.

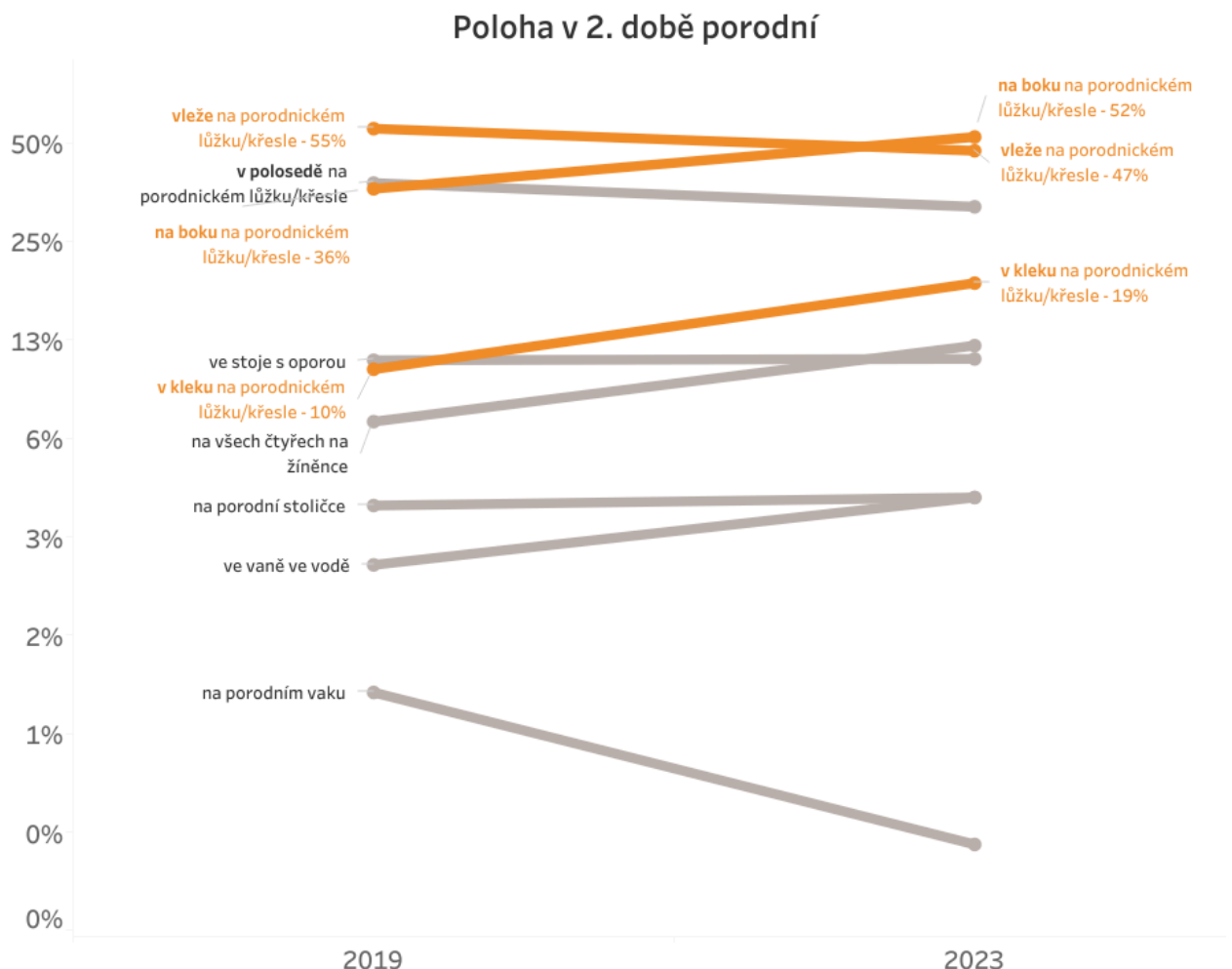
Poloha ve vypuzovací fázi porodu (tzv. 2. doba porodní)

Nejčastějšími polohami v 2. době porodní, jsou polohy na porodnickém lůžku/křesle, a to **vleže** (v průměru 53.2 %), **na boku** (v průměru 42.7 %), **v polosedě** (v průměru 36.6 %) a **v kleku** (v průměru 12.6 % žen).

Polohy mimo porodnické lůžko/křeslo jsou méně časté, ale určitá část žen si je měla možnost zvolit – 11.6 % **ve stoje s oporou nebo v závěsu**, 8.0 % **na všech čtyřech** na žíněnce, 3.8 % na **porodní stoličce**, 3.1 % **ve vaně ve vodě**, 0.8 % **na porodním vaku**.

Při zodpovídání této otázky měly respondentky možnost zaškrtnout více možností, což také činily.

Můžeme tedy shrnout, že část žen **ve vypuzovací fázi porodu změnila polohu a využila více poloh**.



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Kontakt matky a dítěte první hodiny po porodu (tzv. třetí doba porodní)

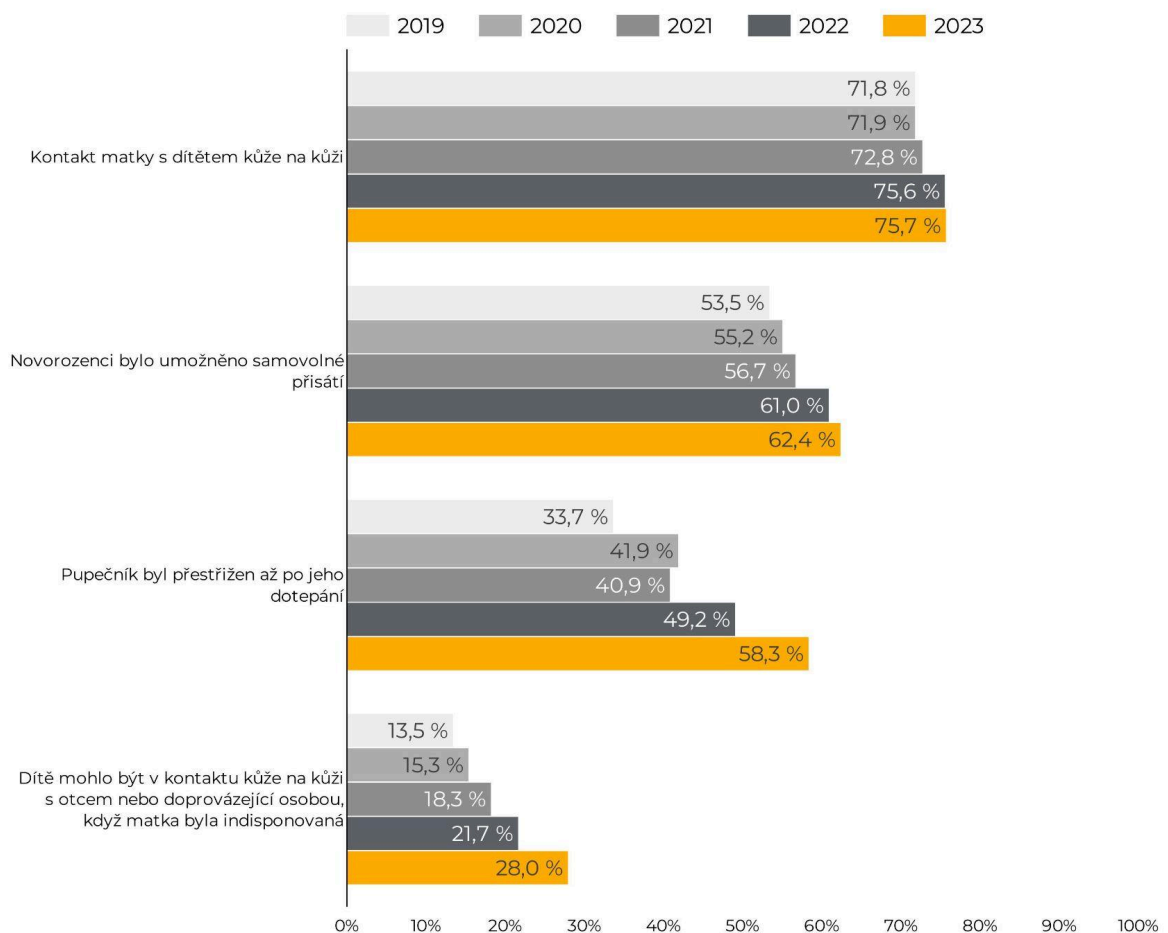
Pokračuje trend, kdy narůstající podíl matek referuje, že měly **dítě bezprostředně po porodu položeno na břicho či hrudníku** (ze 71.8 % v r. 2019 na 75.7 % v r. 2023).

Průběžně narůstá podíl novorozenců, kterým bylo umožněno **samovolné přisátí** (z 53.5 % v r. 2019 na 62.4 % v r. 2023).

K nárůstu dochází i u **přestřižení pupeční šňůry až po jejím dotepání** (z 33.7 % v r. 2019 na 58.3 % v r. 2023).

Narůstající podíl rodiček také referuje, že dítě mohlo být **v kontaktu kůže na kůži s otcem nebo doprovázející osobou pokud matka byla indisponovaná** (z 13.5 % v r. 2019 na 28.0 % v r. 2023).

První vyšetření novorozence na těle matky proběhlo u 13.1 % porodů.



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Péče u porodu císařským řezem (s. c.)

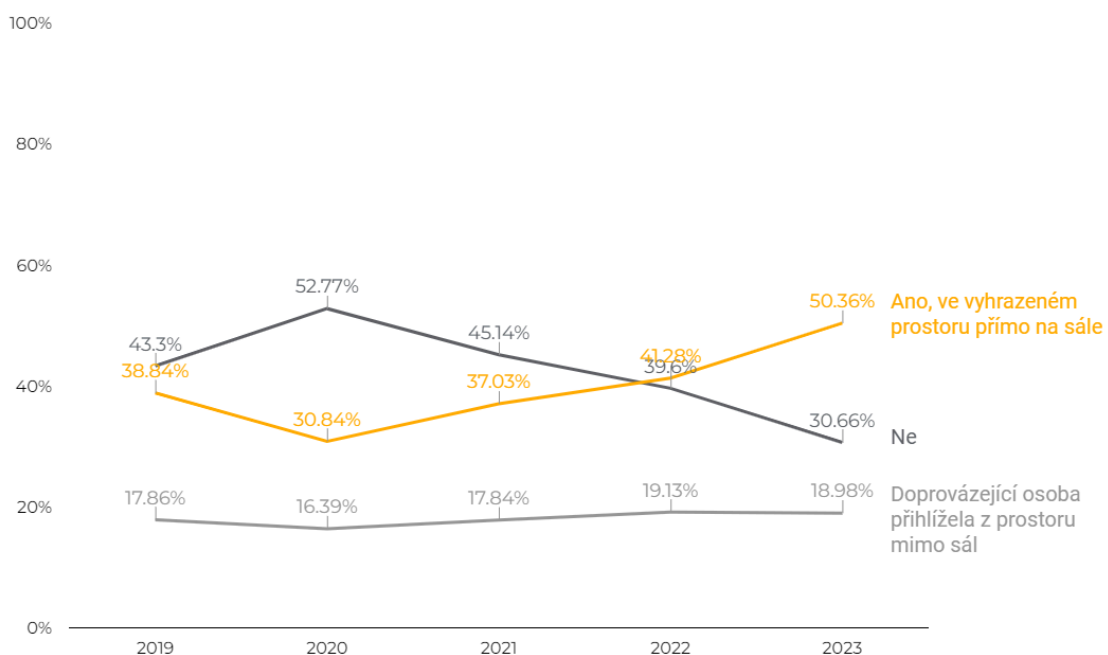
Ve sledovaném vzorku v letech 2019 až 2023 porodilo císařským řezem 2 518 respondentek, což je 18.9 % žen, tedy nižší podíl, než je v ČR obvyklý, jak jsme již upozornili v úvodu. K roku 2023 se navíc vztahuje o polovinu nižší počet vyplněných dotazníků než k předchozím rokům, což mohlo dále ovlivnit výsledky analýzy pro porody císařským řezem.

Přítomnost doprovázející osoby u císařského řezu

Podíl porodů císařským řezem, kdy mohla být **doprovázející osoba přítomna ve vyhrazeném prostoru přímo na sále narostl** z 38.8. % v r. 2019 (resp. z 30.8 % v r. 2020) na 50.4 % v r. 2023. A naopak podíl porodů, kdy doprovázející osoba **nemohla být přítomna, poklesl** z 43.3 % v r. 2019 (resp. z 52.8 % v r. 2020) na 30.7 % v r. 2023. Přičemž je nutné upozornit, že v prvním covidovém roce (r. 2020) byl tento trend narušen a oproti předchozímu roku nastala změna v neprospěch přítomnosti a naopak vzrostla nemožnost přítomnosti doprovázející osoby přímo na sále, ale již v roce 2021 se tento podíl vrátil zhruba do stavu před covidem-19.

Podíl porodů císařským řezem, kdy doprovázející osoba **mohla přihlížet z prostoru mimo sál**, činí 17.8 % a v průběhu sledovaných let se významněji neměnila.

Doprovod u císařského řezu



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

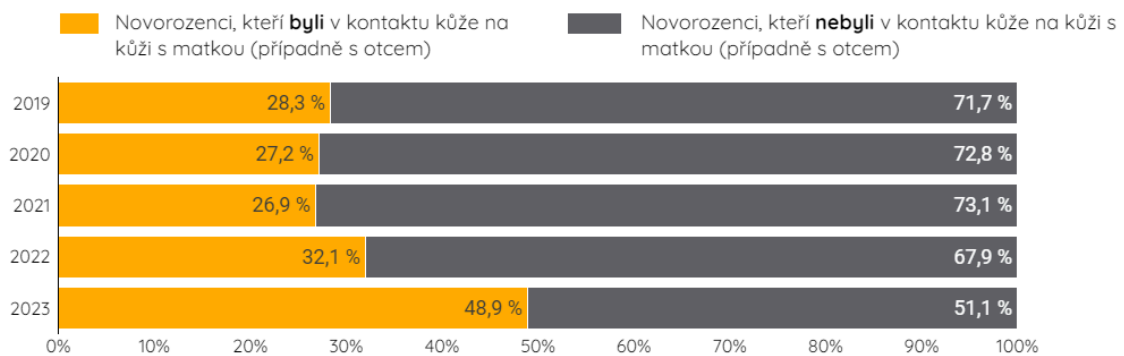
Kontakt kůže na kůži po porodu císařským řezem

V průzkumu se dotazujeme na první chvíle novorozence po císařském řezu, kdy sledujeme 4 možnosti, které jsou seřazeny od nejčastějšího za celé období až po nejméně častý:

- 1) **zavinutý novorozenec** byl po ošetření v náručí otce nebo doprovázející osoby ve 42.6 % porodů s. c., přičemž tento podíl se v jednotlivých letech pohyboval **mezi 34.5 % a 46.8 %**;
- 2) novorozenec byl v **péči zdravotnického personálu** u 26.9 % porodů s. c., přičemž tento podíl poklesl z 34.7 % v r. 2019 na 16.6 % v r. 2023;
- 3) dítě bylo v **kontaktu kůže na kůži** s matkou (případně s otcem) **po ošetření** u 21.2 % porodů s.c., přičemž tento **podíl narostl z 16.9 % v r. 2019 na 35.3 % v r. 2023**;
- 4) dítě bylo v **kontaktu kůže na kůži** s matkou (případně s otcem) **bezprostředně po porodu** císařským řezem celkově u 9.2 % porodů s. c. (v jednotlivých letech se tento podíl pohyboval mezi 6.9 % a 13.7 %).

Jakýkoli **kontakt kůže na kůži** (buď bezprostředně po porodu, nebo po ošetření) zažilo celkově **30.5 % novorozenců**, přičemž tento podíl v našem vzorku vzrostl z 28.3 % v r. 2019 na 48.9 % v r. 2023.

Kontakt kůže na kůži po porodu císařským řezem



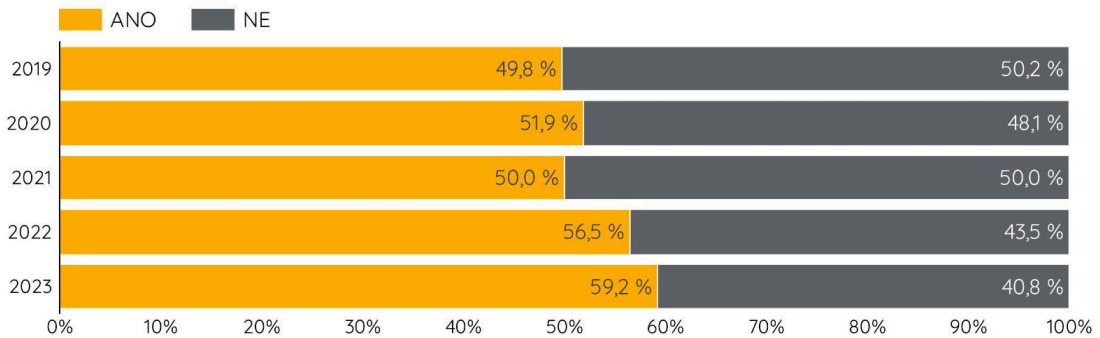
Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Péče na poporodním oddělení a podpora kojení

Zahájení kojení do 2 hodin po vaginálním porodu

Po vaginálním porodu potvrzuje **zahájení kojení do 2 hodin po porodu** 52.7 % žen. Podíl matek, které zahájily kojení v tzv. třetí době porodní, jíž matka a dítě standardně tráví v porodní místnosti, vzrostl z 49.8 % v r. 2019 na 59.2. % v r. 2023.

Zahájení kojení do 2 hodin po porodu

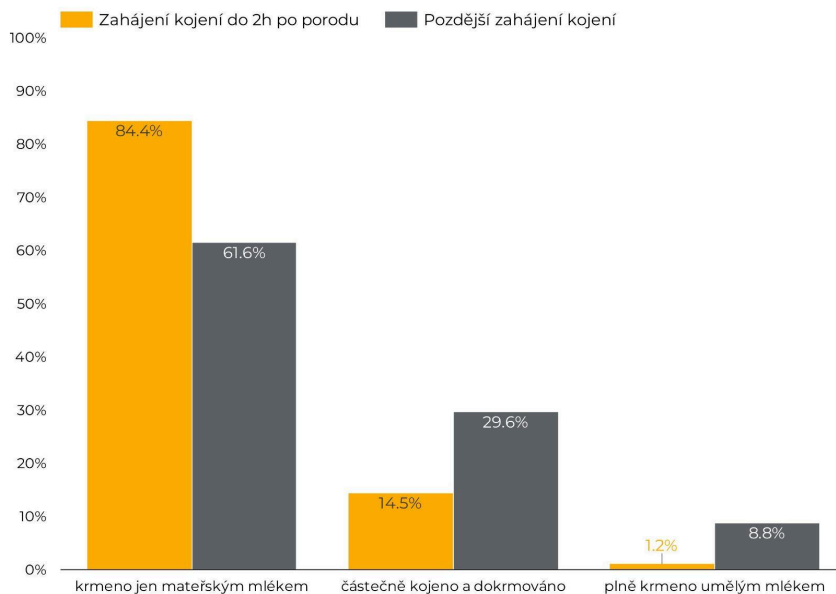


Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Souvislost časného zahájení kojení a úspěšnosti kojení při propuštění z porodnice

Podrobnější analýza ukazuje, že časně přiložení dítěte k prsu do 2 hodin po porodu znamená významný benefit a souvisí s vyšší úspěšností kojení při odchodu z porodnice. Při propuštění z porodnice bylo mezi novorozenci, u kterých bylo **kojení zahájeno do 2 hodin** po porodu ve srovnání s dětmi, u kterých kojení zahájeno do 2 hodin po porodu nebylo:

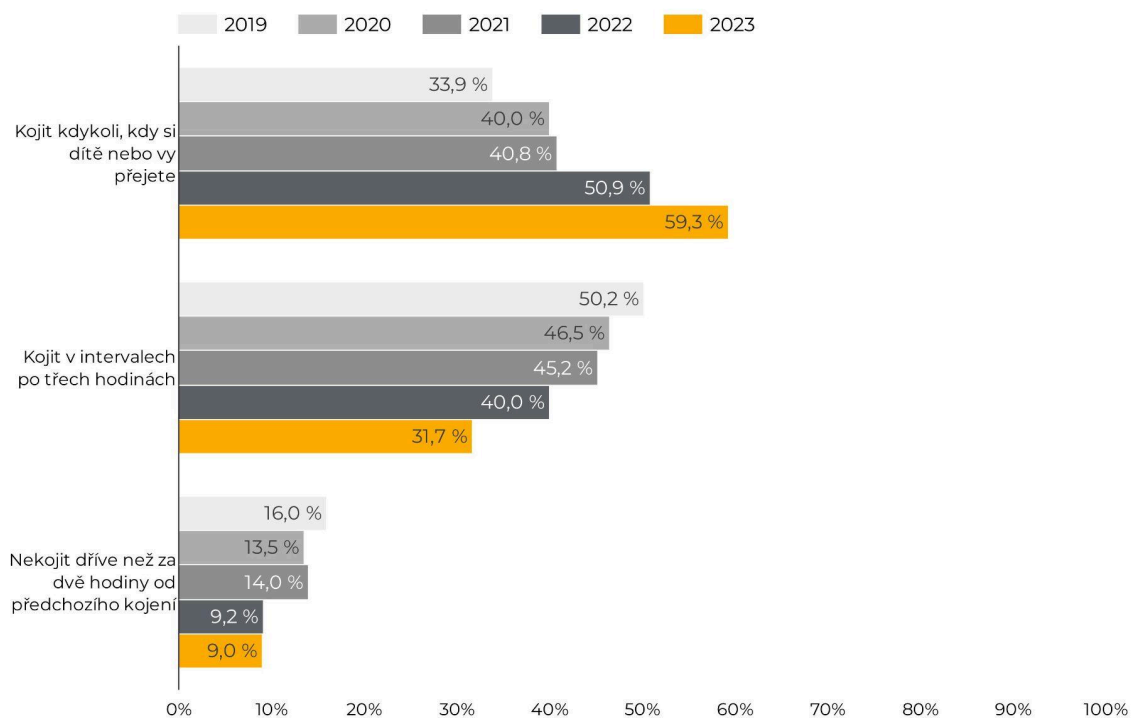
- **více plně kojených dětí** (84.4 % oproti 61.6 %),
- **méně dětí spolu s kojením dokrmováno** (14.5 % oproti 29.6 %),
- **méně dětí krmeno umělým mlékem** (1.2 % oproti 8.8 %).



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Doporučení, jak často kojit

Celkově za sledované období bylo většímu podílu matek doporučováno kojit v intervalech (doporučení nekojit dříve než po 2 hodinách dostalo 12.7 % matek a doporučení kojit po 3 hodinách dostalo 44.0 % matek) a menší části matek (43.3 %) bylo doporučováno kojit, kdykoli si matka či dítě přejí. Podíl matek s **doporučením kojit dle přání se postupně zvyšoval z 33.9 % v r. 2019 na 59.3 % v r. 2023**. Od roku 2022 dostává více matek doporučení kojit, kdykoli si ona či dítě přeje, a menší část matek doporučení kojit v intervalech.

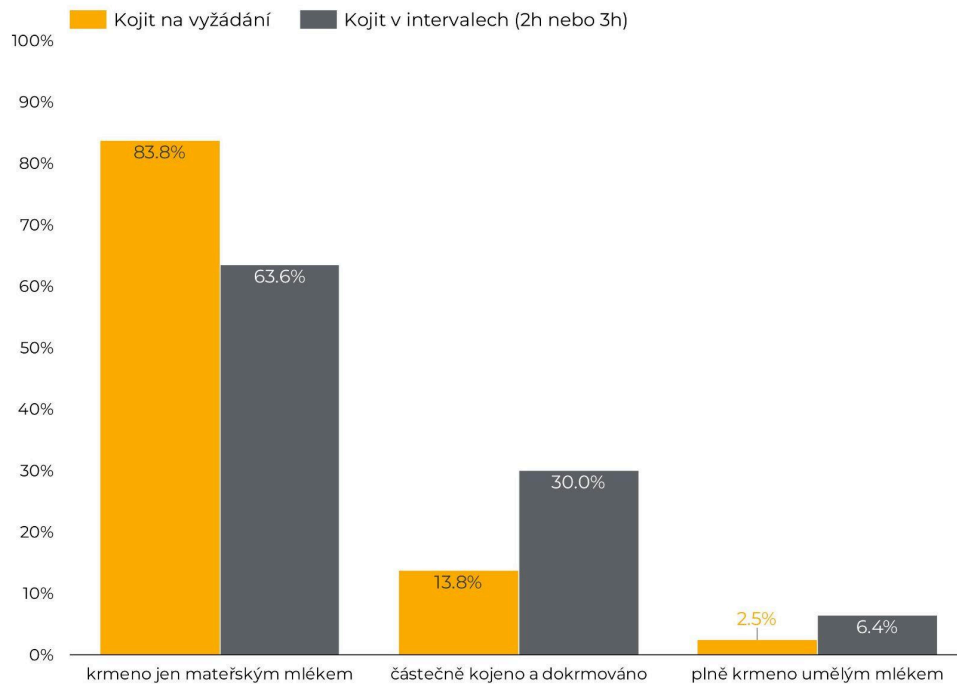


Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Souvislost doporučení, jak často kojit, a úspěšnosti kojení při propuštění z porodnice

Podrobnější analýza ukazuje na souvislost mezi tím, jaké doporučení ženy dostaly ohledně žádoucí frekvence kojení, a úspěšností kojení při propuštění z porodnice. Při propuštění z porodnice bylo mezi novorozenci, jejichž matkám **bylo doporučeno kojit dítě na vyžádání, ve srovnání s novorozenci, jejichž matkám se dostalo doporučení kojit v intervalech (nekojit dříve než po 2 hodinách nebo kojit po 3 hodinách):**

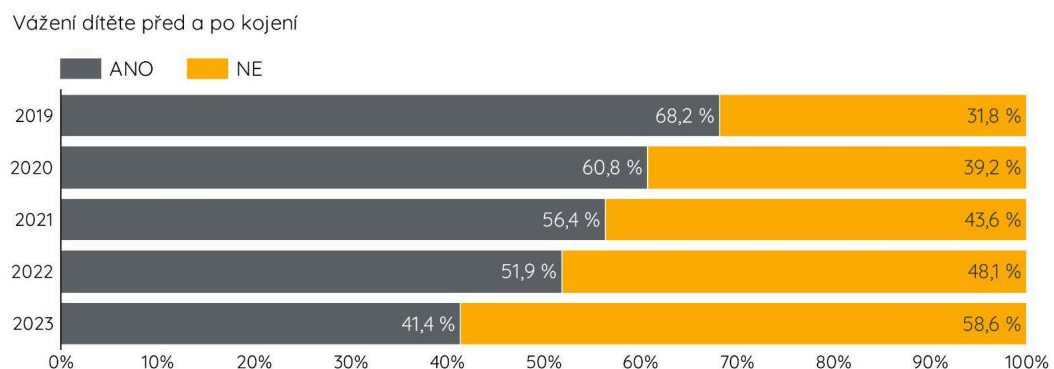
- **více plně kojených dětí** (83.8 % oproti 63.6 %),
- **méně dětí, které byly spolu s kojením dokrmovány** (13.8 % oproti 30.0 %),
- **méně dětí krmených pouze umělým mlékem** (2.5 % oproti 6,4 %).



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Požadavek na vážení dítěte před a po kojení

V celém sledovaném období bylo 60.0 % žen konfrontováno s požadavkem zdravotníků, aby své dítě zvážily před a po každém kojení, i když je zřetelný pokles u tohoto zjištění (z 68.2 % v r. 2019 na 41.4 % v r. 2023).



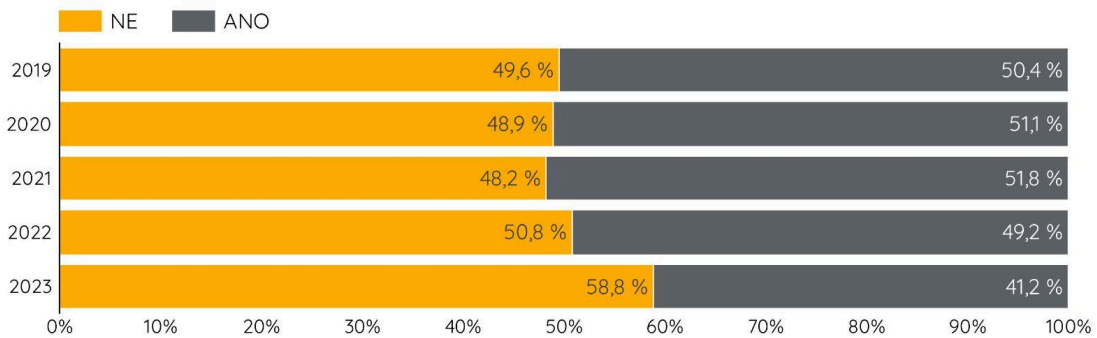
Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Dokrmování

Podíl donošených novorozenců, kteří byli během pobytu na poporodním oddělení **dokrmováni (čili dostali jinou stravu než mateřské mléko matky)**, za celé období činil 49.8 %.

Nejčastěji jako dokrm děti dostávaly umělé mléko (81.5 %), pak cizí mateřské mléko (21.6 %) a nejméně často glukózový roztok (11.5 %). Nejvíce dětí bylo dokrmováno stříkačkou (73.0 %), dále lahví (26.2 %) a výrazně méně pak cévkou po prsu (6.8 %) a kalíškem či zkumavkou (5.4 %).

Dokrmování dítěte na šestinedělí

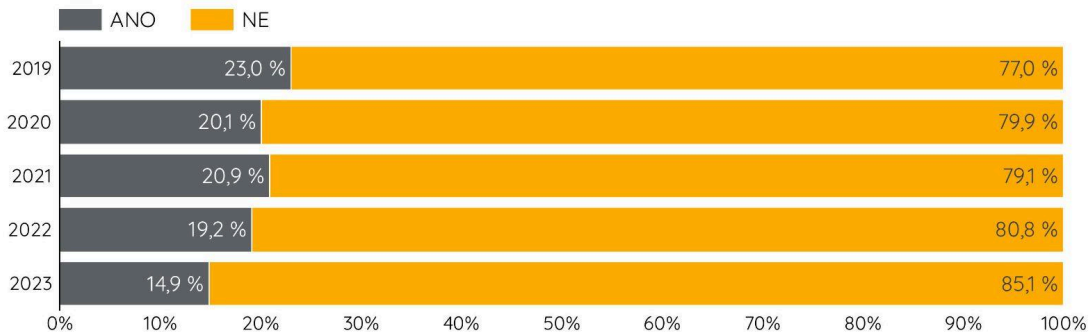


Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Nabízení dudlíku na oddělení šestinedělí

V celém sledovaném období byl nabízen dudlík pro novorozence celkově 20.1 % matkám a tento podíl klesl z 23.0 % v r. 2019 na 14.9 % v r. 2023.

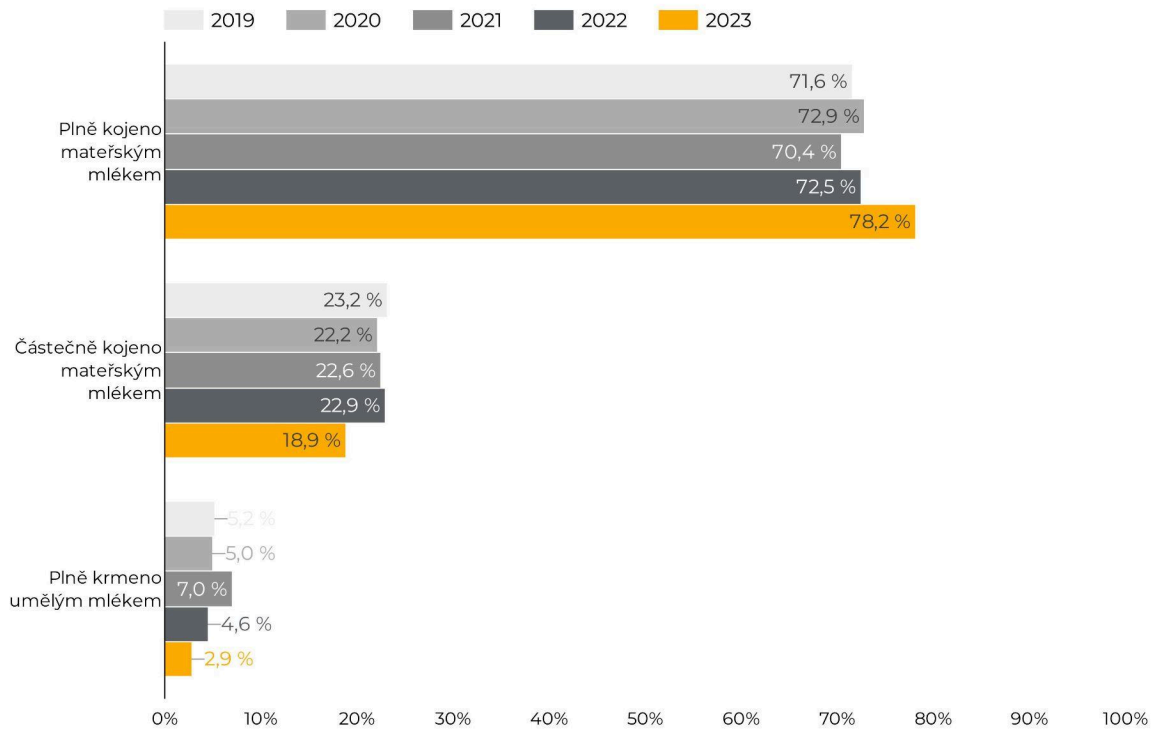
Nabídnutí dudlíku



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Kojení při propuštění z porodnice

Při propuštění z porodnice bylo za celé období „plně“ kojeno 72.5 %, kojeno a zároveň dokrmováno 22.3 % a krmeno pouze umělým mlékem 5.2 % novorozenců.

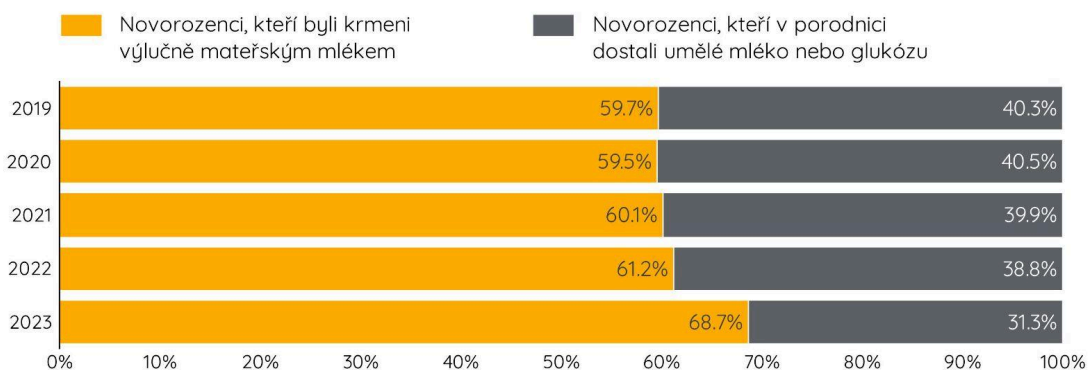


Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Výlučné kojení

WHO doporučuje sledovat podíl výlučně kojených dětí a doporučuje výlučné kojení do šesti měsíců věku dítěte. Výlučně kojené děti jsou ty, které jsou krmeny mateřským mlékem od vlastní matky nebo v případě potřeby dokrmu mateřským mlékem poskytnutým jinou matkou. **Podíl výlučně kojených dětí během pobytu v porodnici se nepatrně zvýšil z 59.7 % v r. 2019 na 61.2 % v r. 2022 a pak poskočil na 68.7 % v r. 2023** (tento skok může být ovlivněn menším počtem respondentek v r. 2023).

Kojení během pobytu na oddělení šestinedělí



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Závěry analýzy

Analýzovali jsme 7 443 dotazníků vyplněných ženami, které porodily v letech 2019–2023 v některé z porodnic v ČR, a to mezi 38. a 42. týdnem těhotenství. Otázky jsou zaměřené jak na období před porodem, tak na zdravotní péči při samotném porodu a na průběh pobytu na poporodním oddělení, včetně přístupu ke kojení.

Dotazník Ohodnoťte svoji porodnici Ženy vyplňovaly na stránkách Aperio Průvodce porodnicemi. Respondentky nebyly do průzkumu nijak vybírány, nejedná se o reprezentativní šetření. Vzorek žen vykazuje rozdílné charakteristiky, jako např. dosažené vzdělání (mezi respondentkami je vyšší zastoupení žen s vysokoškolským vzděláním) nebo procento císařských řezů (respondentky měly nižší podíl císařských řezů), než je rozložení v populaci.

V dalším textu vybíráme některá zjištění a doplňujeme komentářem.

Nejčastější zásahy do průběhu porodu

- V českých porodnicích podstupuje nadpoloviční podíl rodiček (**58.5 % žen**) **klystýr**. Přitom WHO nedoporučuje při příjmu do porodnice podání klystýru jako prevenci podání látek urychlujících porod.
- **Tlumení bolesti farmakologickými prostředky se týkalo** 41.9 % všech žen, které rodily vaginálně nebo u nich bylo rozhodnuto o císařském řezu až v průběhu porodu.
- **O nepřetržitém monitorování plodu referuje 32.2 % žen.** Kontinuální kardiokografie (CTG) obvykle omezuje možnost ženy se pohybovat, pracovat s bolestí a hledat nejvhodnější úlevové polohy. WHO ji u spontánního porodu zdravých těhotných žen nedoporučuje, ale doporučuje přerušovaný poslech ozev plodu (tzv. intermitentní auskultace) pomocí doppleru (ultrazvukového přístroje) nebo fetálního stetoskopu.
- **Dirupce vaku blan (amniotomie) byla provedena u 30.0 % žen.** Přitom dle WHO se nedoporučuje ani amniotomie v rané fázi porodu, ani rutinní dirupce vaku blan jako prevence protražovaného porodu.

Pozitivní zjištění z dotazníků Ohodnoťte svoji porodnici

- Přístup personálu k **respektování přání rodičky** jsme sledovali v otázce, jak přistupoval zdravotnický personál k situaci, ve které uvažoval o zásahu, kterému se žena výslovně přála vyhnout. Od r. 2019 klesá podíl žen, kterým byl **zásah proveden bez souhlasu** (z 17.5 % v r. 2019 na 6.5 % v r. 2023). Narůstající podíl žen referoval, že k takové situaci u jejich porodu nemuselo dojít (z 48.8. % v r. 2019 na 59.1 % v r. 2022) a podíl žen, kdy byl zákrok nakonec proveden se souhlasem rodičky, kolísá mezi 26.0 % v r. 2020 a 29.7 % v r. 2023.
- Z nefarmakologických úlevových prostředků **narůstá využití aromaterapie** (z 12.5 % v r. 2019 na 24.2 % v r. 2023), **masáží** (z 13.8 % v r. 2019 na 22.8 % v r. 2023), **vany** (z 16 % v r. 2019 na 20.7 % v r. 2022), **hudby** (z 11.3 % v r. 2019 na 18.3 % v r. 2023) a **žíněnků** (z 9.8 % v r. 2019 na 14.8 % v r. 2023). Stabilně nejpopulárnější úlevové prostředky jsou **sprcha** (69.5 % žen)

a **gymball** (38.4 % žen). Zároveň vzrůstá podíl respondentek, které nepoužily **žádné úlevové prostředky** (z 3.4 % v r. 2019 na 17.4 % v r. 2023).

- Nejvíce žen rodí v **samostatné porodní místnosti s vlastním sociálním zařízením** a tento podíl mírně stoupá: 69.5 % (2019), 72.9 % (2020), 78.7 % (2021), 79.1 % (2022), 84,5 % (2023).
- Pokračuje trend, kdy narůstající podíl matek referuje, že měly **dítě bezprostředně po porodu položeno na břicho či hrudníku** (ze 71.8 % v r. 2019 na 75.7 % v r. 2023). Téměř ¼ novorozenců je tedy dopřáván blahodárný kontakt kůže na kůži ihned po porodu (tzv. skin to skin), který je prevencí podchlazení, podporuje kojení a mj. pomáhá přenosu matčina mikrobiomu na dítě.
- Průběžně narůstá podíl dětí, u kterých byla **pupeční šňůra přestřižena až po jejím dotepání** (z 33.7 % v r. 2019 na 58.3 % v r. 2023). Vyčkání na to, až většina pupečnickové krve přejde z placenty k miminku (tzv. placentární transfúze), má pozitivní dopad například na zásoby železa u dítěte během prvního půl roku života.
- K nárůstu dochází i u podílu novorozenců, kterým bylo umožněno **samovolné přisátí** (z 53.5 % v r. 2019 na 62.4 % v r. 2023).

Epiziotomie v datech Aperia a NRRZ

- Podíl respondentek průzkumu Průvodce porodnicemi, které porodily vaginálně a uvádějí, že jim byla **provedena epiziotomie (nástřih hráze), významně klesá**, a to ze 45.0. % v r. 2019 na 28.2 % v r. 2023.
- Dle údajů vykazovaných porodnicemi do Národního registru reprodukčního zdraví (NRRZ) se **míra epiziotomií u vaginálních porodů v porodnicích také snižuje**, a to z 33.1 % v r. 2019 na 25.4 % v r. 2023.
- **Ženy tedy referují o vyšší míře epiziotomií než porodnice** pro NRRZ, přičemž tento rozdíl se v průběhu let snižuje (z 11.9 procentních bodů v r. 2019 až na 2.8 procentního bodu v r. 2023).
- WHO ve svých doporučení z r. 2018** **nedoporučuje rutinní ani volitelné užití epiziotomie u žen se spontánním průběhem porodu**. Ve starších doporučeních uvádí jako referenční hodnotu 10 % epiziotomií, v novějších zmiňuje, že je obtížné stanovit akceptovatelnou míru užití nástřihů.

provedení epiziotomie (u vaginálních porodů)	2019	2020	2021	2022	2023
Data od rodiček (dotazník v Průvodci porodnicemi)	45.0 %	42.6 %	40.6 %	36.4 %	28.2 %

Údaje ÚZIS (graficky zpracováno např. na webu APODAC)	33.1 %	32.6 %	30.8 %	28.0 %	25.4 %
ROZDÍL	11.9 procentních bodů	10.0 procentních bodů	9.8 procentních bodů	8.4 procentních bodů	2.8 procentních bodů

- Dle údajů ÚZIS uveřejněných na portálu Národního registru reprodukčního zdraví (NRRZ) se **výrazně liší užívání, resp. vykazování epiziotomií v jednotlivých Českých porodnicích, a to od 4 % do 49 %** (vztaženo pouze k vaginálním porodům).
- Příčinou výrazných rozdílů jsou s největší pravděpodobností **odlišné „zvyklosti“ na různých pracovištích**, neboť nízká i vysoká četnost epiziotomií se vyskytuje bez ohledu na typ zařízení (tedy je jak mezi zařízeními primární úrovně, tak mezi perinatologickými centry intermediární péčí a perinatologickými centry intenzivní péče).
- Při porovnání dat NRRZ a statistik z Průvodce porodnicemi Aperio je oprávněná obava, že **některé porodnice podhodnocují svoje hlášení pro NRRZ**.
- **Výběr porodnice** má do značné míry vliv na to, zda matka odejde z porodnice s nástřihem či se mu vyhne.

Indukce porodů v datech Aperia a NRRZ

- Podíl respondentek průzkumu Průvodce porodnicemi, které uvádějí, že jejich porod nezačal spontánně, ale byl vyvolaný, **se pohybuje mezi 23.1 % v r. 2019, 25.6 v r. 2022 a 21.3 % v r. 2023**.
- Dle údajů vykazovaných porodnicemi do Národního registru reprodukčního zdraví (NRRZ) se **míra indukcí zvyšuje**, a to z 10.5 % v r. 2019 na 21.7 % v r. 2023.
- **Ženy tedy referují o vyšší míře indukcí než porodnice** pro NRRZ, přičemž tento rozdíl se v průběhu let snižuje (z 12.6 procentních bodů v r. 2019 na 4.9 procentního bodu v r. 2022 a v r. 2023 dokonce v našem vzorku respondentek je o 0.4 procentního bodu nižší míra indukcí než dle NRRZ).

indukce (umělé vyvolání porodu)	2019	2020	2021	2022	2023
Data od rodiček (dotazník v Průvodci porodnicemi)	23.1 %	22.9 %	25.1 %	25.6 %	21.3 %

Údaje ÚZIS (graficky zpracováno např. na webu APODAC)	10.5 %	15.5 %	19.7 %	20.7 %	21.7 %
ROZDÍL	12.6 procentních bodů	7.4 procentních bodů	5.4 procentních bodů	4.9 procentních bodů	-0.4 procentních bodů

- K indukci porodu se vedle situací, kdy se objeví těhotenské komplikace (vysoký krevní tlak, cukrovka ad.), přistupuje také z důvodu samotné délky těhotenství. V ČR je preindukce a indukce doporučována Českou gynekologickou a porodnickou společností ČLS JEP (ČGPS) již při trvání těhotenství 41. týdnů a 3 dny, Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje jako prodloužené těhotenství takové, které trvá déle než 42 týdnů.

Zjištění od rodiček ohledně (ne)podpory kojení

- Po vaginálním porodu **zahájilo kojení do 2 hodin po porodu 52.7 % žen**. Data ukazují **souvislost této praxe se způsobem krmení při propuštění z porodnice**. Mezi dětmi, u kterých bylo kojení zahájeno do 2 hodin po porodu (a to ve srovnání s dětmi, u kterých kojení zahájeno do 2 hodin po porodu nebylo): se vyskytovalo **více plně kojených dětí** (84.4 % oproti 61.6 %), **méně dětí, které byly souběžně s kojením dokrmovány** (14.5 % oproti 29.6 %) a **méně dětí krmeno umělým mlékem** (1.2 % oproti 8.8 %).
- Podíl donošených novorozenců, kteří byli během pobytu na poporodním oddělení **dokrmováni (čili dostali jinou stravu než mateřské mléko matky)**, za celé období činil 49.8 %. Nejčastěji jako dokrm děti dostávaly umělé mléko (81.5 %), pak cizí mateřské mléko (21.6 %) a nejméně často glukózový roztok (11.5 %). Nejvíce dětí bylo dokrmováno stříkačkou (73.0 %), dále lahví (26.2 %) a výrazně méně pak cévkou po prsu (6.8 %) a kalíškem či zkumavkou (5.4 %).
- Přestože tedy z porodnice odcházel **„plně“ kojeno 72.5 % novorozenců, tak výlučně kojeno (znamená, že dostávali výlučně mateřské mléko) je jen 60 % novorozenců**. **Doporučení WHO mluví o tom, že má být výlučně kojeno 80 % novorozenců**.
- **Více než polovina žen** (57.2 % za celé období) byla konfrontována s požadavkem zdravotníků, aby své novorozené dítě **zvážily před a po každém kojení**. Tento požadavek **nená oporu v žádných odborných doporučeních pro podporu kojení**, naopak narušuje kojení i péči o dítě a matky zatěžuje. Pozitivní zjištění je, že četnost v průběhu let **klesá** (z 68.2 % v r. 2019 na 41.4 % v r. 2023).
- Podíl matek s **doporučením kojit dle přání se postupně zvyšoval z 33.9 % v r. 2019 na 59.3 % v r. 2023**. Podrobnější analýza ukazuje na souvislost mezi tím, jaké doporučení ženy dostaly ohledně žádoucí frekvence kojení, a úspěšností kojení při propuštění z porodnice. Při propuštění z porodnice bylo mezi novorozenci, jejichž matkám **bylo doporučeno kojit dítě na vyžádání (ve srovnání s novorozenci, jejichž matkám se dostalo doporučení kojit v intervalech po 2 hodinách nebo po 3 hodinách): více plně kojených dětí** (83.8 % oproti

63.6 %), **méně** dětí, které byly spolu s kojením dokrmovány (13.8 % oproti 30.0 %) a **méně** dětí krmených **pouze umělým mlékem** (2.5 % oproti 6,4 %).

Další informace k analýze

Analýzu zpracovaly:

Ing. Miloslava Kramná, koordinátorka Průvodce porodnicemi

Ing. Alena Hlavova, datová analytička

Pro více informací kontaktujte:

Tereza Kochová, PR specialista Aperio

E-mail: terez.kochova@aperio.cz

Tel.: 775 716 145

*Text analýzy Jak se rodí v českých porodnicích (data z let 2019 - 23) vznikl v rámci projektu **Za pozitivní porodní zkušenost aneb Informovaně k porodu**, který je realizován za finanční podpory Úřadu vlády České republiky. Výstupy projektu nereprezentují názor Úřadu vlády České republiky a Úřad vlády České republiky neodpovídá za použití informací, jež jsou obsahem těchto výstupů.*

Zpracování datové analýzy a vizualizací výsledků finančně podpořil Nadační fond Propolis 33.

* <https://www.nzip.cz/clanek/1925-narodni-registr-reprodukcnioho-zdravi-perinatalni-vysledky-2023>

**Doporučení WHO pro péči během porodu pro dosažení pozitivní zkušenosti s porodem
<https://www.unipa.cz/doporuceni-svetove-zdravotnicke-organizace-pro-pozitivni-zkusenost-s-maters-tvim/>