PORADNIK LAKTACYJNY

dr n. o zdr. Elżbieta Łodykowska

Edukator do spraw laktacji

Data wydania 05.06.2022 r. i nr wydania 10

Mleczna droga

Droga Mamo,

karmienie piersią jest niepowtarzalnym sposobem komunikacji pomiędzy Tobą a Twoim maleństwem. Twój pokarm jest najlepszym i najzdrowszym sposobem żywienia nowo narodzonego dziecka. Wczesne i nie zaburzone rozpoczęcie karmienia po porodzie jest warunkiem sukcesu i stwarza możliwość utrzymania długotrwałej laktacji.

Zgodnie z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia właściwym wyborem jest utrzymanie wyłącznego karmienia piersią przez pierwsze 6 miesięcy życia dziecka.

System „rooming-in", czyli stałe przebywanie z dzieckiem w jednym pokoju wymaga Twojego zaangażowania, czułości, ciepła oraz wiedzy.

Nie wahaj się szukać rozwiązań dla problemów, z którymi możesz się spotkać – większość trudnych sytuacji związanych z karmieniem piersią można rozwiązać. Nasz personel opiekujący się Tobą i Twoim dzieckiem, zawsze udzieli pomocy i wskazówek.

Korzyści z karmienia naturalnego

Korzyści dla dziecka

Natychmiastowe:

- stymulacja dojrzewania i rozwoju motoryki układu pokarmowego,
- dostosowanie składu i ilości matczynego pokarmu do potrzeb i możliwości noworodka,
- ochrona immunologiczna zmniejszająca ryzyko zachorowania na infekcje bakteryjne i wirusowe,
- zmniejszenie zachorowalności na choroby układu pokarmowego, oddechowego, moczowego, zapalenia ucha środkowego, opon mózgowo-rdzeniowych, alergie,
- zmniejszenie ryzyka zakażeń, Zespołu Nagłego Zgonu Niemowląt (SIDS),
- zaspokojenie potrzeb emocjonalnych, wzmocnienie systemu odpornościowego dziecka na bolesne procedury medyczne, zmniejszenie stresu dzięki bliskości matki.

- Długofalowe:
- zmniejszenie ryzyka nadwagi, otyłości, astmy, cukrzycy typu I i II, ziarnicy złośliwej, chłoniaka nieziarniczego, hipercholesterolemii, nadciśnienia tętniczego,
- ochrona przed wadami wymowy i zgryzu (ćwiczenie mięśni twarzy i jamy ustnej w czasie
- ssania piersi),
- zapewnienie optymalnego rozwoju psychomotorycznego, intelektualnego i społecznego,
- lepszy rozwój funkcji poznawczych – wyższe wyniki w testach badających poziom inteligencji.

Korzyści dla matki

Natychmiastowe:

- zapobieganie krwotokom poporodowym (wydzielanie oksytocyny podczas karmienia piersią),
- zmniejszenie ryzyka anemii z niedoboru żelaza (szybsze obkurczanie mięśnia macicy),
- późniejszy powrót do płodności (neurohormonalne zablokowanie funkcji jajników),
- szybsza utrata zbędnych kilogramów, poprawa kondycji fizycznej,
- rozwinięcie silnej więzi z dzieckiem,
- zmniejszenie ryzyka depresji poporodowej, zwiększenie poczucia satysfakcji, łatwiejsze znoszenie trudów macierzyństwa (działanie prolaktyny).

Długofalowe:

- naturalna metoda planowania rodziny (metoda LAM),
- zmniejszenie ryzyka nowotworów piersi i jajnika,
- ochrona przed osteoporozą w starszym wieku.

Korzyści dla rodziny i otoczenia

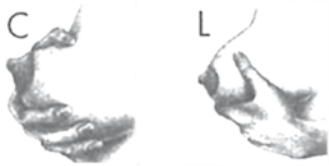
- wygoda, oszczędność czasu – pokarm zawsze świeży, ciepły, czysty i gotowy do podania w każdej chwili,
- tanie, odnawialne źródło pożywienia, idealnie dostosowane do wieku i stanu zdrowia dziecka,
- dobre relacje w całej rodzinie (pozytywne odczucia między matką a dzieckiem rodzące się w czasie karmienia piersią),
- brak wydatków na mleko modyfikowane i akcesoria niezbędne do żywienia sztucznego,
- redukcja wydatków na leczenie, badania laboratoryjne, hospitalizację, rehabilitację, zwolnienia lekarskie (dzieci karmione piersią rzadziej chorują),
- ochrona środowiska (brak odpadów długo degradujących się typu puszki, szkło, plastik).

Poprawne przystawianie dziecka do piersi

Będziecie spędzać z dzieckiem długie godziny wtuleni w siebie, ucząc się swoich reakcji, poznając się wzajemnie. Zanim rozpoczniesz karmienie, powinnaś zrelaksować się i przybrać pozycję wygodną dla Ciebie i dziecka – usiądź lub połóż się. Przygotuj sobie poduszki i poduszeczki, na których będziesz mogła oprzeć zmęczony łokieć lub plecy. Dobrze jest mieć pod ręką coś do picia, do przegryzienia, książkę, gazetę, telefon.

Aby karmienie było przyjemne dla Ciebie i dla malucha, pamiętaj o zasadach:

- dziecko w każdej pozycji brzuszkiem przylega do Twojego ciała,
- w każdej pozycji powinno być ułożone i stabilnie podtrzymywane na wysokości piersi z której będziesz karmić,
- w przypadku potrzeby podtrzymania piersi, chwyć ją czterema palcami od spodu, a kciuk oprzyj po przeciwległej stronie – palce powinny znaleźć się daleko od otoczki i nie uciskać piersi,



- tradycyjny sposób przystawienia dziecka do piersi polega na tym, że brodawka jest skierowana do centrum szeroko otwartej jamy ustnej dziecka,

- przy asymetrycznym sposobie przystawiania do piersi, tuż przed jej uchwyceniem, główka dziecka powinna być lekko odchylona, dolna warga obejmować dużą część otoczki poniżej brodawki a czubek noska skierowany na brodawkę,
- kiedy maluch otworzy szeroko buzię, wtedy właśnie pozwól mu samodzielnie chwycić pierś,

- jeśli potrzebna będzie pomoc, „nałóż” otwartą buzię na pierś - brodawka będzie skierowana w stronę podniebienia dziecka.

PRZYSTAWIAJ DZIECKO DO PIERSI, A NIE PIERŚ DO DZIECKA!

Podstawowe cechy prawidłowego przystawienia dziecka do piersi:

- buzia szeroko otwarta (kąt rozwarty między wargami),
- dolna warga wywinięta, górna odchylona,
- czubek nosa i broda dotykają piersi,
- brodawka z dużą częścią otoczki znajduje się w buzi dziecka.

Jeżeli prawidłowo przystawiłaś dziecko, nie będziesz odczuwać bólu. Gdy go czujesz, należy przerwać karmienie, wkładając mały palec w kącik ust dziecka.

Mimo Twoich starań i pomocy personelu, może zdarzyć się, że Twoje dziecko wymaga więcej czasu, by zaadaptować się w nowym środowisku. Czasami może ulewać płynem owodniowym i niechętnie chwyta pierś.
Te trudności zwykle mijają po dobie lub dwóch. Pomocne może okazać się podawanie odciągniętej siary i powtarzanie kontaktu „skóra do skóry”.

Pozycje do karmienia piersią

Istnieje wiele technik i pozycji do karmienia i trudno wskazać tę najlepszą. Definicją idealnej jest takie wzajemne ułożenie się, w którym Tobie i dziecku będzie wygodnie. Możesz przyjmować dowolną pozycję, w zależności od budowy piersi, kształtu brodawki, wieku i wielkości dziecka, Twojego samopoczucia, miejsca w którym się znajdujecie (fotel, ławka, łóżko), a także liczby dzieci np. przy karmieniu bliźniąt. Usiądź lub ułóż się tak, abyś czuła się zrelaksowana. Niektóre mamy jako najwygodniejszą wybierają pozycję leżącą, inne preferują siedzącą. Wszystkie są równie właściwe i tylko od Ciebie zależy, którą wybierzesz. Ważne jest, abyś nadmiernie nie krępowała ruchów dziecka becikiem czy kocykiem.

Bądź pewna, że przy Tobie nie będzie mu zimno. Rozebrany podczas pierwszego karmienia, potem ubrany w lekkie wygodne ubranko, ma największą szansę ułożyć się przy piersi tak, jak sam chce.

W pozycji siedzącej Twoje plecy powinny być wyprostowane i dobrze podparte. Pierś układa się wtedy naturalnie i jest najlepiej dostępna dla dziecka. Nogi dobrze jest oprzeć na jakimś podnóżku lub położyć coś na kolanach, aby dziecko i Twoja ręka były stabilnie podparte przez cały czas karmienia.

Pozycja klasyczna – najbardziej powszechna. Ty i dziecko powinniście stykać się brzuchami.

Główkę malca ulokuj w zgięciu łokcia, przedramieniem podtrzymuj jego plecki, a dłonią pośladki.

Pozycja biologiczna, naturalna - zasady karmienia w tej pozycji są podobne do obowiązujących w klasycznej. Różnica dotyczy ułożenia Twojego ciała - siedzisz w znacznym odchyleniu, bliżej pozycji półleżącej. Pozycja rekomendowana jest przy problemach laktacyjnych np. przy nadmiernym wypływie pokarmu powodującym krztuszenie się dziecka czy przy zastoju pokarmu zlokalizowanym w dolnych kwadrantach piersi.

Pozycja krzyżowa – zbliżona do klasycznej, z tym że dziecko trzymane jest ręką przeciwną do piersi, z której jest karmione. Twoja dłoń musi podpierać kark i główkę dziecka, zaś przedramię jego plecki.

„Spod pachy” – Dziecko brzuszkiem powinno być zwrócone do Twojego boku, nóżki powinny znajdować się pod pachą. Dłonią podtrzymuj główkę i kark dziecka, a przedramieniem jego plecki i nóżki.

Młode mamy chętnie wykorzystują do karmienia **pozycje leżące**. Są wygodne zwłaszcza w nocy, kiedy mąż może podać Ci dziecko, a Ty nie musisz wstawać z łóżka.

Na boku – Ułóż się na boku, ramię oprzyj na podłożu, nie na łokciu! Jeżeli malec lubi długie posiłki, warto zawczasu pomyśleć o wygodzie. Przydadzą się małe poduszki, które możesz podłożyć pod plecy i między kolana. Dziecko połóż przy sobie (brzuszek do brzucha), oparte na Twoim ramieniu lub bezpośrednio na podłożu.

Na plecach – Maluch leży na Tobie, z boku podtrzymywany Twoim ramieniem. Podeprzyj go poduszkami tak, aby jego główka znajdowała się na wysokości Twojej piersi. Pozycja ta zalecana jest szczególnie do karmienia po cesarskim cięciu w znieczuleniu przewodowym.

Prawidłowe postępowanie w pierwszych dobach po porodzie

- w pierwszych dwóch godzinach po porodzie, w kontakcie „skóra do skóry”, pozwól dziecku ssać pierś obserwując jego aktywność – zwykle po pierwszym karmieniu noworodek zasypia i może nawet do dwunastu godzin nie wykazywać zainteresowania piersią,
- jeśli po 4–6 godzinach od pierwszego karmienia budzi się, otwiera buzię, wysuwa język, mlaska, liże rączki - to znaczy, że jest gotowy na kolejny posiłek,
- najczęściej w 2 dobie zauważa się ożywienie dziecka, jest niespokojne, ciągle chce ssać – pozwól mu być blisko, po nakarmieniu z jednej piersi, zaproponuj drugą, czasami trzeba

wrócić do pierwszej - to naturalny stan adaptacyjny, który ukoi potrzeby dziecka i rozbudzi produkcję mleka w Twoich piersiach,
- w 1-2 dobie noworodek krótkimi seriami zassań pobiera niewielkie ilości siary, dlatego rzadko słyszalne jest połykanie,
- dziecko powinno być karmione przynajmniej 11 +/-3 razy na dobę,
- odstępy między posiłkami nie powinny być dłuższe niż 2-3 godziny w dzień i w nocy,
- jeżeli dziecko zbyt rzadko sygnalizuje chęć jedzenia, wybudzaj go i proponuj posiłek,
- dbaj o wygodną pozycję swoją i dziecka oraz o prawidłowe przystawianie do piersi,
- do karmienia należy brać dziecko w miarę spokojne,
- nie należy stosować smoczków do uspokajania, butelek ze smoczkiem, kapturków ochronnych na brodawki, zwłaszcza w pierwszych 4-6 tygodniach po porodzie,
- nie należy podawać dziecku nic innego poza pokarmem matki, nie dopajać glukozą, wodą czy herbatkami,
- w czasie karmienia powinnaś być rozluźniona i zrelaksowana.

Jeśli noworodka, z jakichś powodów, nie uda się przystawić do piersi, należy odciągnąć pokarm (ręcznie lub laktatorem) i podać zebraną porcję. Jeśli będą wskazania medyczne, lekarz może zalecić dokarmianie mlekiem modyfikowanym.

Dziecko w kolejnych dobach życia przyjmuje odpowiednią ilość pokarmu jeśli:

- mechanizm ssania jest prawidłowy, serie zassań są dłuższe, a odgłos połykania jest słyszalny przez przynajmniej 10 minut z jednej piersi,
- liczba karmień jest nie mniejsza niż 8 razy na dobę,
- poporodowy spadek masy ciała nie przekroczy 7-10 procent masy urodzeniowej,
- od 4-5 doby przybiera na masie i odzyska masę urodzeniową najpóźniej w 7-10 dniu życia,
- przyrosty masy ciała wynoszą ok. 30 g/dobę w pierwszym kwartale życia,
- po każdym karmieniu matka odczuwa rozluźnienie w piersi, szczególnie w pierwszych tygodniach po porodzie,
- dziecko jest aktywne, zadowolone, zasypia spokojnie, reaguje na bodźce.

Organizm kobiety po porodzie produkuje od **30 do 100 ml siary na dobę**. Produkcja mleka zwiększa się w czasie kilku pierwszych dni do około 500 ml, a następnie, przy regularnych karmieniach, dostosowuje się do potrzeb wzrastającego dziecka.

Wielkość żołądka Twojego dziecka zależy oczywiście od jego masy. Początkowo, do zaspokojenia głodu, wystarczy bardzo mała ilość siary. Poniższe zestawienie obrazuje, **ile pokarmu na jeden posiłek potrzebuje noworodek w pierwszych dniach życia:**

- I doba – 5–7 ml (pojemność 1 łyżeczki od herbaty),
- II – III doba – 22–27 ml (pojemność 2 łyżek stołowych),
- I tydzień – 45–60 ml (pojemność 4 łyżek stołowych),
- I miesiąc – 80–150 ml (pojemność ok. ½ szklanki).

Do oceny potrzeb żywieniowych dziecka niezbędne są obserwacje liczby stolców i zmoczonych pieluszek.

Poniższe zestawienie obrazuje **liczbę wypróżnień w pierwszych dniach życia noworodka:**

- I doba – 1 mokra pielucha i 1 stolec (smółka) lub więcej,
- od II doby – min. 2 mokre pieluchy i 2 stolce (smółka i stolce przejściowe),
- od V - VI doby – min. 6-8 mokrych pieluch i 3-4 żółte, luźne stolce.

Skuteczność karmienia piersią powinna być oceniana u każdego noworodka po 3–5 dniach od wypisu ze szpitala. Kolejne kontrole stanu noworodka, połączone z pomiarem masy ciała dziecka, powinny odbywać się z częstością ustalaną indywidualnie, np. co kilka dni – jeśli występują problemy z karmieniem. W przypadku prawidłowych przyrostów masy ciała, wystarczą standardowe wizyty patronażowe lub u pediatry.

ODŻYWIANIE W OKRESIE LAKTACJI

Karmienie piersią jest najzdrowszym sposobem żywienia niemowląt. Przez pierwszych 6 miesięcy życia niemowlę powinno otrzymywać tylko mleko matki, a następnie należy kontynuować karmienie piersią wraz z rozszerzaniem diety dziecka.

Po porodzie, organizm kobiety jest przygotowany do produkcji pełnowartościowego mleka i nie trzeba się niepokoić o to, że sposób żywienia znacząco wpłynie na wartość odżywczą lub ilość mleka kobiecego. Może on jedynie nieznacznie modyfikować zawartość niektórych składników mleka, np. DHA, niektórych witamin z grupy B, witaminy D czy jodu. Dieta karmiącej wpływa przede wszystkim na jej samopoczucie i zdrowie. Dlatego podczas karmienia piersią należy stosować urozmaiconą i zbilansowaną dietę, bez profilaktycznej eliminacji

produktów spożywczych. W przestrzeganiu prawidłowej diety pomogą Ci zaprezentowane poniżej zalecenia.

• Dbaj o regularność i różnorodność

Spożywaj regularnie 4-5 posiłków, w których to warzywa i owoce stanowią połowę wszystkich spożywanych produktów. Kilka razy dziennie spożywaj produkty zbożowe (najlepiej pełnoziarniste) oraz co najmniej 2 szklanki mleka lub jego przetworów. Źródło białka powinny stanowić ryby, nasiona roślin strączkowych i jaja, staraj się ograniczyć nadmierne spożywanie mięsa, zwłaszcza czerwonego i jego przetworów. W diecie jak najrzadziej powinny się pojawiać cukier i sól oraz słodkie i słone produkty. Warto ograniczyć smażenie i spożywanie produktów ciężkostrawnych ze względu na swoje zdrowie i samopoczucie. Matka karmiąca musi pamiętać o dobrym nawodnieniu organizmu, jednak nie należy w tym względzie przesadzać. Najlepszym napojem jest czysta woda. Mogą też być soki naturalne, słaba herbata, herbatki owocowe, jogurty.

• Umiarkowanie zwiększ kaloryczność diety

W pierwszym półroczu laktacji, dziennie należy spożywać 500 kcal więcej, a w drugim 400 kcal. (kobiety szczupłe mogą potrzebować nawet 650 kcal). Odpowiada to porcji owsianki z bananem, porcji orzechów, albo niewielkiemu zwiększeniu liczby spożywanych posiłków.

Nie ma wskazań do stosowania diet odchudzających, bo karmienie piersią naturalnie sprzyja powrotowi do sylwetki sprzed ciąży.

• Suplementuj wybrane składniki pokarmowe

Podczas laktacji zalecana jest suplementacja kwasu DHA w ilości co najmniej 200 mg na dobę, lub przy niskim spożyciu ryb - 400-600 mg. Ponadto, warto suplementować jod (150 µg/d) oraz witaminę D (800-1000 IU/d). Podczas stosowania diety eliminacyjnej lub np. wegetariańskiej może być konieczna suplementacja innych składników pokarmowych, o czym powinien zadecydować lekarz lub dietetyk.

• Nie eliminuj produktów wzdymających

Wiele karmiących matek nie spożywa produktów wzdymających (np. warzyw kapustnych, strączkowych, cebuli, produktów pełnoziarnistych, ciężkostrawnych) w obawie, że wywołają wzdęcie i kolkę u malucha. Wzdęcie powstaje w jelitach w wyniku fermentacji niestrawionych węglowodanów przez bakterie jelitowe, więc nie może przejść do mleka kobiecego, które powstaje z prekursorów składników pokarmowych we krwi. Kolka niemowlęca, prawdopodobnie spowodowana jest niedojrzałością przewodu pokarmowego, występuje u większości niemowląt między 4 tygodniem a 5 miesiącem życia i mija samoistnie – sposób żywienia karmiącej matki na nią nie wpływa.

• Nie eliminuj produktów alergizujących

Mleko krowie i jego przetwory, orzechy, truskawki, cytrusy, czekolada i cały szereg innych produktów uznawanych za alergizujące często są eliminowane z diety przez kobiety karmiące z obawy, że wywołają alergię u dziecka. Silne alergeny nie przechodzą do mleka kobiecego, ale mniej alergizujące białka mogą. Wiadomo, że profilaktyczna eliminacja alergenów podczas laktacji nie zapobiega wystąpieniu alergii u dziecka, a nawet może zwiększać ryzyko jej wystąpienia, ponieważ oprócz alergenów w mleku występują również przeciwciała.

• Spożywaj produkty o wyraźnym smaku

Substancje smakowo-zapachowe z żywności mogą przechodzić do mleka matki. Dzieci chętniej spożywają mleko o nowym, ciekawym smaku (nawet czosnkowym), a poza tym dzięki temu poznają smak żywności, którą będą otrzymywać podczas rozszerzania diety.

• Używki

Mocna kawa i herbata w dużych ilościach powodują wzmożoną pobudliwość dziecka. Picie delikatnej kawy czy herbaty, nie powinno stanowić problemu dla malucha. Alkohol – nawet najmniejsza dawka dostarczona wraz z mlekiem mamy może wpływać negatywnie na rozwój dziecka w przyszłości. Papierosy i dym papierosowy obniżają poziom produkowanego pokarmu. Po 12 godzinach od ostatniego wypalonego papierosa pokarm nie zawiera żadnych śladów substancji toksycznych.

Obserwuj dziecko. Jeśli po jakimś spożytym pokarmie występuje u dziecka niepokój, kolka jelitowa czy wysypka, należy unikać tego produktu. Reakcje mogą pojawić się po kilku godzinach, ale również po 2 – 3 dniach.

JAKIE PRODUKTY SPOŻYWCZE NALEŻY WYELIMINOWAĆ I OGRANICZYĆ PODCZAS LAKTACJI?

Grupa produktów	PRODUKTY SPOŻYWCZE		
	MOŻNA SPOŻYWAĆ	**Warto ograniczyć***	**Przeciwwskazane**
Warzywa i owoce	Wszystkie warzywa surowe i gotowane, wszystkie owoce, warzywa kiszone	Dżemy wysokosłodzone	Bez potwierdzonej medycznie alergii u dziecka lub matki – nie należy eliminować żadnych produktów
Produkty zbożowe	Produkty pełnoziarniste, pieczywo, kasze, makarony, ryż	Wysokoprzetworzone pieczywo i wyroby cukiernicze	
Mleko i przetwory	Mleko i przetwory fermentowane (np. jogurt, kefir, maślanka), twarogi, sery żółte i pleśniowe	Dosładzane i smakowe przetwory mleczne, serki topione	
Mięso, ryby, nasiona roślin strączkowych i jaja	Ryby morskie, białe mięso, nasiona roślin strączkowych, jaja	Tłuste mięsa, podroby, produkty przetworzone (np. szynki, parówki)	
Produkty będące źródłem tłuszczu	Oleje roślinne, masło, tłuste ryby morskie, orzechy	Twarde margaryny, fast-foody, tłuste słone i słodkie przekąski	
Inne	Przyprawy ziołowe	Produkty wysokoprzetworzone, żywność typu instant	
Napoje	Woda mineralna, soki wyciskane, soki warzywne, kawa i herbata (1-2 kawy, 3-4 herbaty)	Słodkie napoje	Herbatki ziołowe z mięty i szałwii - ograniczają laktację, alkohol

* ze względu na zasady prawidłowego żywienia, nie laktacji

Opracowanie: dr inż. Monika Zielińska – Pukos – dietetyk, promotor karmienia piersią, Instytut Nauk o Żywieniu Człowieka SGGW w Warszawie
dr n. o zdr. Olga Barbarska – dietetyk

Zatwierdziła: dr n. o zdr. Elżbieta Łodykowska – Koordynator ds. laktacji, Szpital im. Św. Rodziny

Problemy w czasie laktacji

Nawał mleczny

Jest to stan fizjologiczny w czasie laktacji, objawiający się gwałtownym wzrostem produkcji mleka w piersiach. Występuje w 3-6 dobie po porodzie. Piersi stają się powiększone, napięte, cięższe, czasami mocniej ucieplone.

Postępowanie:

- Karmimy dziecko często, nawet co 1,5 – 2 godz. także w nocy, by nie dopuścić do przepełnienia piersi.
- Przystawiamy dziecko w różnych pozycjach (szczególnie polecana jest pozycja „spod pachy”).

Jeśli dojdzie do przepełnienia, obrzęku piersi i osłabienia wypływu pokarmu:

- Przed przystawieniem dziecka zmiękczamy otoczkę poprzez przesunięcie chłonki z tej przestrzeni, by brodawka była bardziej chwytna, odciągamy, najlepiej ręcznie, niewielką ilość pokarmu w celu aktywizacji wypływu mleka.
- Po nakarmieniu dziecka stosujemy zimne okłady na ok. 15-20 min. (np. pieluszka zmoczona w zimnej wodzie, kostki lodu, mrożonka owinięta w pieluszkę, żelowy „cold pack”,).
- Jeśli piersi wypełniają się boleśnie między karmieniami, odciągamy niewielką ilość mleka (np. 5-10 ml) do momentu odczucia ulgi – **nigdy do pustych piersi!**
- Pomocne może okazać się picie 2-3 filiżanek dziennie naparu z szałwii – w zależności od stopnia przepełnienia piersi (skuteczność działania oceniana na podstawie badań obserwacyjnych).
- Między karmieniami zalecany jest odpoczynek.

Jeśli dziecko nie przystawia się do piersi lub nie może być karmione bezpośrednio piersią, należy odciągać pokarm (w dzień i w nocy), w zależności od stopnia przepełnienia piersi.

Nie ograniczamy płynów – pijemy tyle, ile potrzebuje organizm.

Nie ugniatamy, nie masujemy piersi, nie robimy niczego, co powoduje ból!

Brodawki bolesne i uszkodzone

W pierwszych dniach po porodzie obserwuje się nadmierną wrażliwość brodawek piersiowych, która jest najprawdopodobniej wynikiem przemian hormonalnych zachodzących w organizmie kobiety. Objaw ten ustępuje na ogół po pierwszym tygodniu, kiedy zwiększa się ilość produkowanego pokarmu. Jeśli ból nie mija w momencie odruchu wypływu pokarmu i utrzymuje się przez cały czas karmienia, brodawka jest zaczerwieniona, popękana lub krwawi, należy przede wszystkim szukać przyczyn zaistniałego problemu.

Przyczyny:

- nieprawidłowe ułożenie matki lub dziecka w czasie karmienia, płytkie nakładanie na pierś,
- zaburzenia mechanizmu ssania u dziecka spowodowane stosowaniem smoczka lub dokarmianiem butelką, krótkie wędzidełko języka, zaburzenia neurologiczne u dziecka,
- trudności z uchwyceniem piersi w czasie nawału mlecznego, spowodowane przepełnieniem piersi i obrzmieniem otoczki,
- nieprawidłowe odłączanie dziecka od piersi, szarpanie brodawki przez dziecko przy odstawieniu od piersi ,
- nieumiejętne używanie odciągacza, źle dopasowany lejek.

Postępowanie:

- przed karmieniem:
  - wybranie wygodnej pozycji do karmienia,
  - nałożenie ciepłego kompresu na pierś na 3-5 minut w celu rozgrzania piersi i ułatwienia wypływu pokarmu,
  - odciągnięcie niewielkiej ilości pokarmu w celu uaktywnienia wypływu lub zmiękczenia otoczki wokół brodawki,
- w czasie karmienia:
  - zaczynanie karmienia od mniej bolesnej piersi,
  - dbanie o prawidłowe nałożenie, przystawienie dziecka do piersi,
  - zmiany pozycji w czasie jednego karmienia (krzyżowa, „spod pachy”),
  - delikatne odłączanie od piersi np. przez wsunięcie palca w kącik ust dziecka.
- po karmieniu:
  - smarowanie brodawek własnym pokarmem, zapewnienie dostępu powietrza,
  - unikanie noszenia wkładek laktacyjnych utrudniających wietrzenie brodawek,
  - ewentualnie noszenie nakładek, osłon ochronnych umożliwiających cyrkulację powie-

trza i chroniących brodawkę przed otarciami w kontakcie z bielizną,
– stosowanie ciepłych kompresów np. z naparu szałwii (3 razy dziennie przez 3 - 5 min.),
– przemywanie ran bezalkoholowym środkiem antyseptycznym,
– smarowanie brodawek maściami nie wymagającymi zmywania przed przystawieniem dziecka do piersi (minimalna ilość na uszkodzone miejsce),
– zaniechanie podawania smoczka-uspakajacza czy dokarmiania butelką.

Jeśli mimo stosowania powyższych zaleceń dokuczliwy ból uniemożliwia przystawienie dziecka do piersi, należy przerwać karmienie i regularnie odciągać pokarm, do czasu wygojenia ran. Jeśli brodawka jest zaczerwieniona, obrzęknięta, bardzo bolesna i sączy się z niej żółtawa wydzielina, prawdopodobnie konieczne będzie zastosowanie antybiotykoterapii.

Zastój pokarmu

Stan patologiczny mogący pojawić się w każdym okresie laktacji. Najczęściej spowodowany jest niedostatecznym opróżnianiem piersi. Może dotyczyć jednej, obu lub fragmentu piersi. Objawy towarzyszące zastojowi: bolesność, powiększenie, obrzmienie, tkliwość w badaniu palpacyjnym, nadmierne ucieplenie całej lub części piersi, czasami temp. ciała powyżej 38,4C.

Przyczyny:

- nieprawidłowa technika karmienia,
- zbyt rzadkie karmienia (mniej niż 8 karmień na dobę),
- ograniczanie czasu karmienia (poniżej 10 min. aktywnego ssania),
- brak karmień nocnych,
- stosowanie smoczka-uspakajacza, butelki, kapturków,
- ucisk na pierś np. ciasny biustonosz lub ubranie,
- zaburzenie odruchu wypływu pokarmu spowodowane np. stresem, niepokojem matki.

Postępowanie:

- poprawa techniki karmienia, prawidłowe przystawianie dziecka do piersi,
- odciągnięcie niewielkiej ilości pokarmu w celu uaktywnienia wypływu z przepełnionej piersi lub zmiękczenia otoczki wokół brodawki,

- układanie dziecka w pozycji, w której jego broda będzie „pracowała” od strony zastoju,
- w czasie karmienia – delikatne ruchy sczesujące (głaskanie) miejsc nadmiernie przepełnionych, dłonią w kierunku brodawki,
- częste (8-12 razy na dobę) i długie (15-20 min.) karmienia, również w nocy,
- odciąganie niewielkiej ilości pokarmu pomiędzy karmieniami, jeśli dziecko nie chce ssać, a pierś stała się mocno wypełniona,
- po karmieniu – stosowanie zimnych okładów przez 20 min. na miejsca chorobowo zmienione,
- zaniechanie podawania smoczka-uspakajacza czy dokarmiania butelką,
- stosowanie niesterydowych leków przeciwzapalnych np. Ibuprofenu,
- zapewnienie odpoczynku, relaksu w czasie i między karmieniami,
- wyeliminowanie czynników sprzyjających zastojom.

Prawidłowe i częste przystawianie dziecka do piersi jest podstawowym działaniem terapeutycznym.

Jeśli ból piersi w trakcie karmienia jest trudny do zaakceptowania przez matkę, zalecane jest odciąganie pokarmu laktatorem, najlepiej elektrycznym.

Właściwe postępowanie pozwala na poprawę w ciągu 12-48 godz. Każde zaniedbanie może prowadzić do powikłań np. zapalenia piersi czy obniżenia poziomu laktacji.

Niedobór pokarmu

Zbyt mała ilość pokarmu i obawa matki, że dziecko nie najada się, to najczęściej podawane przyczyny rozpoczęcia dokarmiania mlekiem modyfikowanym lub zaprzestania karmienia piersią. O rzeczywistym niedoborze mówimy, gdy dziecko karmione wyłącznie piersią nie osiąga prawidłowych przyrostów masy ciała.

Przyczyny:

- Związane z przebiegiem karmienia:
  - – nieprawidłowa technika karmienia,
  - – zbyt mała częstość karmień, zbyt krótkie karmienia, dokarmianie i dopajanie,
  - – wczesne zaprzestanie karmień nocnych,
  - – brak stymulacji laktacji, gdy dziecko nie ssie piersi.

- Związane z matką:
  - niewiara w możliwość wykarmienia dziecka, niechęć lub brak motywacji do karmienia,
  - powikłania porodu np. poród zabiegowy, krwotok, zaleganie fragmentu łożyska w jamie macicy,
  - przewlekły stres, przemęczenie, dolegliwości bólowe,
  - niedorozwój tkanki gruczołowej, operacje piersi, niedomoga hormonalna,
  - przyjmowanie leków hamujących laktację,
  - palenie papierosów i narażanie na dym papierosowy,
  - choroby przewlekłe, otyłość.
- Związane z dzieckiem:
  - senność, apatia np. w przebiegu żółtaczki,
  - niepokój, odmowa ssania,
  - zaburzenie mechanizmu ssania przez karmienie butelką, podawanie smoczka,
  - choroba np. infekcje układu moczowego, pokarmowego, choroby metaboliczne.

Postępowanie:

- skorygowanie wszystkich nieprawidłowości związanych z karmieniem,
- zwiększenie stymulacji gruczołu piersiowego poprzez:
  - karmienie co 1,5 godz. w dzień, co 3 godz. w nocy
  - podawanie obu piersi w czasie jednego karmienia
  - odciąganie pokarmu przy pomocy laktatora
- wypoczynek, odpowiednie nawodnienie, wartościowe posiłki, środki lokalnie uznawane za mlekopędne np. herbatki ziołowe,
- dokarmianie dziecka odciągniętym pokarmem, ewentualnie mlekiem modyfikowanym stosownie do sytuacji i zgodnie z zaleceniami lekarza,
- dokarmianie metodami alternatywnymi, nie zaburzającymi mechanizmu ssania,
- kontrola przyrostów masy ciała dziecka co 2-3 dni.

Powyższe postępowanie powinno skutecznie zwiększyć produkcję pokarmu w gruczołach piersiowych w ciągu 4-7 dni. Jeżeli dziecko ssie słabo lub nieprawidłowo, przez kilka pierwszych dni należy skoncentrować się na odciąganiu pokarmu.

Wskazania do odciągania pokarmu

• **Oddzielenie matki od dziecka** (np. dziecko w inkubatorze, chore, wcześniak). Matka ściąga pokarm minimum 8 razy na dobę, tak aby zapewnić dziecku wystarczającą ilość pożywienia i utrzymać laktację na odpowiednim poziomie. Jedną z metod stymulacji laktacji jest naprzemienne (jedną końcówką laktatora) ściąganie pokarmu z obu piersi, według schematu:

5-7 min. z jednej piersi 5-7 min. z drugiej piersi

3-5 min. z jednej piersi 3-5 min. z drugiej piersi

2-3 min. z jednej piersi 2-3 min. z drugiej piersi

Inną, skuteczną metodą, jest jednoczesne odciąganie pokarmu z obu piersi przez 10-15 min. przy użyciu dwóch końcówek laktatora. W Oddziale dostępne są laktatory klasy szpitalnej. Personel pomaga w doborze akcesoriów, informuje o procedurach i prawidłowym używaniu sprzętu, aby odciąganie mleka było bezpieczne i skuteczne.

• **Dziecko ssie nieefektywnie** – bywają dzieci, które w jakimś okresie (np. w pierwszych dobach życia, z zaburzeniami motoryki jamy ustnej, w czasie choroby, żółtaczki) nie chcą ssać lub są tak słabe, że nie najadają się z piersi; wskazana jest stymulacja laktacji 6 godzin po urodzeniu dziecka, kolejne odciągania w regularnych odstępach czasowych, co 3 godziny i dokarmienie dziecka odciągniętym pokarmem.

• **Okres nawału pokarmu**

– odciąganie niewielkich ilości mleka po lub pomiędzy karmieniami w celu rozluźnienia piersi (nigdy „do końca”), gdy najedzone dziecko nie chce już ssać,

– odciągnięcie niewielkiej ilości pokarmu przed karmieniem w celu zmiękczenia otoczki, by dziecko mogło uchwycić pierś,

– w przypadku bardzo nasilonego odruchu wypływu pokarmu.

• **Leczenie zastoju lub zapalenia piersi** – gdy dziecko nie radzi sobie z opróżnieniem piersi.

• **Relaktacja** – pobudzenie gruczołu do wytwarzania większej ilości pokarmu odciąganiem po karmieniu lub między karmieniami.

W prawidłowym przebiegu laktacji odciąganie pokarmu jest zbędne i niewskazane

Ręczne odciąganie pokarmu

Przy odciąganiu pokarmu należy kierować się następującymi zasadami:

- przed przystąpieniem do odciągania, należy dokładnie umyć ręce wodą z mydłem, pamiętając o przestrzeniach między palcami (piersi wystarczy myć tylko podczas codziennej kąpieli całego ciała),
- sprzęt do odciągania pokarmu i podawania dziecku po każdym stosowaniu należy wypłukać pod bieżącą wodą, dokładnie umyć np. płynem do mycia naczyń, wypłukać, przelać wrzątkiem, wysuszyć, przechowywać w czystych wyparzonych pojemnikach,
- naczynia do przechowywania pokarmu mogą być szklane (dokładnie umyte i wygotowane) lub jednorazowego użytku z tworzywa sztucznego (dopuszczonego do kontaktu z żywnością np. z polipropylenu lub polisulfonianu – nie zawierające bisfenolu),
- mleko z każdej sesji odciągania należy przechowywać w oddzielnych pojemnikach (można mieszać mleko o porównywalnej temperaturze odciągnięte w ciągu doby). Należy pojemnik podpisać z podaniem daty i ewentualnie godziny odciągania,
- przechowujemy porcje do jednorazowego wykorzystania np. ok. 50-100 ml.

Przed odciąganiem pokarmu, pierś można ogrzać za pomocą kompresu rozgrzewającego, prysznica, przez „głaskanie” ruchami okrężnymi lub „sczesującymi” w kierunku brodawki.

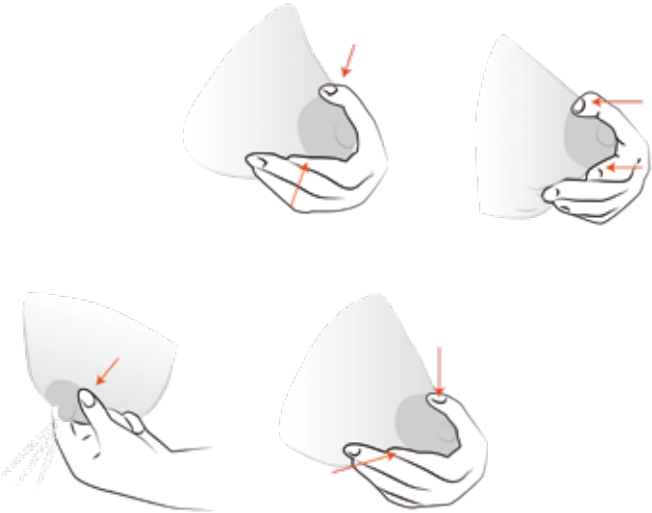
Nie należy uciskać i masować gruczołu piersiowego

Mleko wyprowadza się tylko z okolicy otoczki brodawki piersiowej.

W tym celu należy:

- **lekko stymulować brodawkę**, aby uruchomić odruch wypływu pokarmu (oksytocynowy),

- objąć pierś dłonią, tak aby kciuk i pozostałe **palce** znalazły się **na przeciwnych brzegach otoczki,**
- wyczuć kciukiem i palcem wskazującym wypełnione mlekiem przewody pod otoczką, następnie **cofnąć palce w stronę klatki piersiowej,**



- **zbliżać kciuk i pozostałe palce do siebie**, jednocześnie przesuwając do przodu w kierunku brodawki piersiowej, **uciskać i opróżniać okolice otoczki (nie odrywać palców, przesuwać je ze skórą),**
- **zmieniać położenie palców wokół otoczki** jak na tarczy zegarowej, aby opróżnić wszystkie okolice wokół otoczki.

Warunki przechowywania odciągniętego pokarmu

dla dzieci zdrowych, donoszonych

Status mleka	Temperatura (°C)	Rekomendowany czas przechowywania
Mleko świeże	od +19 do +25 (tzw. temp. pokojowa)	optymalnie do 4 h maksymalnie do 6-8 h
	od +25 do +37	jak najkrócej, maks. do 4 h
	+4	do 96 h
	od +4 do +15 (transport w chłodziarce transportowej)	jak najkrócej, maks. do 24 h
Mleko zamrożone	-20	optymalnie 3-6 miesięcy
Mleko rozmrożone	od +25 do +37	jak najkrócej, maks. do 4 h
	+4	do 24 h (od całkowitego rozmrożenia)

Źródło: Fundacja Bank Mleka Kobiecego, 2014

W przypadku wystąpienia problemów z karmieniem piersią

zapraszamy do naszej **Poradni Laktacyjnej**

Konsultacje i Rejestracja: poniedziałek-piątek w godz. 9^{00}-12^{00}

pod numerem tel: 0 607 157 159

Na konsultację zapraszamy z dzieckiem i prosimy przynieść:

Książeczkę zdrowia dziecka

Dwie pieluszki tetrowe

Pieluchy jednorazowe

Konsultacje płatne - zgodnie z cennikiem dostępnym na stronie szpitala.

Karta obserwacji – karmienie dziecka

Nazwisko i imię dziecka .....

Data	Godzina karmienia od …	Ile minut dziecko ssało?	Dokarmianie (ml)		Sposób dokarmiania	Czas odciągania pokarmu (minut)		Ilość uzyskanego mleka (ml)	Wydalanie		UWAGI
			Pokarm matki	Mleko sztuczne		Pierś lewa	Pierś prawa		Mocz	Stolec	

REGIONALNY BANK MLEKA KOBIECEGO
w Szpitalu Specjalistycznym
im. Świętej Rodziny

Droga Mamo!

Sama wiesz, że mleko kobiece jest dla noworodka najlepszym pokarmem.

Dla najbardziej potrzebujących pacjentów – wcześniaków z bardzo małą i ekstremalnie małą masa ciała i noworodków chorych – mleko kobiece ma wartość cennego leku.

Niestety nie każda mama jest w stanie zapewnić mleko swojemu dziecku (np. po przedwczesnym porodzie, przeżywające silny stres uniemożliwiający wytwarzanie mleka w odpowiedniej ilości).

Misją Banku Mleka Kobiecego jest pomoc dzieciom tych matek poprzez zapewnienie im mleka pochodzącego od zdrowych dawczyń. Bank Mleka umożliwia kobietom bezpieczne dzielenie się pokarmem kobiecym na potrzeby noworodków. Bank Mleka w szpitalu przy ul. Madalińskiego jest wyposażony w najnowszy sprzęt do utrwalania i badania pokarmu kobiecego, zapewniający jego bezpieczeństwo i jakość.

Oddając mleko do Banku Mleka Kobiecego możesz uratować życie dzieciom chorym, przedwcześnie urodzonym. Zachęcamy do współpracy zdrowe mamy, karmiące swoje dziecko naturalnie do podzielenia się honorowo swoim pokarmem z innymi potrzebującymi Maluszkami.

Promujemy w sposób szczególny karmienie piersią dążąc do rozwoju prawidłowej laktacji u matek, także u matek biorców z Banku Mleka i docelowo przejście noworodków na żywienie pokarmem własnej matki. Stanowi to o kompleksowej i nowoczesnej opiece nad matką i noworodkiem.

Aby zostać dawczynią trzeba skontaktować się z pracownikiem Regionalnego Banku Mleka Kobiecego w celu wstępnej kwalifikacji oraz ustalenia terminu spotkania (na którym zostaną sprawdzone wyniki badań z ciąży, ewentualnie pobrane dodatkowe badania, zebrany zostanie wywiad dotyczący zdrowia dawczyni, przyjmowanych leków itp.).

KONTAKT:

bankmleka@szpitalmadalinskiego.pl

ODDZIAŁ NEONATOLOGII

Oddział o II poziomie referencyjności w zakresie opieki neonatologicznej, zapewnia opiekę nad noworodkiem urodzonym w Szpitalu oraz poza nim.

Pododdział Wcześniaków i Intensywnej Terapii

Na Pododdziale Wcześniaków i Intensywnej Terapii Oddziału Neonatologii sprawowana jest opieka nad noworodkami przedwcześnie urodzonymi, a także nad chorymi noworodkami z ciąż donoszonych wymagających intensywnej terapii, urodzonych w naszym Szpitalu oraz innych placówkach medycznych. Wspieramy i uczymy rodziców w opiece nad noworodkami.

Pododdział Patologi Noworotka

Odpowiada na potrzeby zdrowotne najmniejszych Pacjentów. Przyjmujemy noworodki, które po wypisaniu do domu w okresie noworodkowym chorują, wymagają opieki i leczenia oraz hospitalizacji. Wymagane jest skierowanie.

ODDZIAŁ PEDIATRII

Oddział Pediatrii oferuje hospitalizację pacjentom i ich opiekunom w przyjaznych wnętrzach, w maksymalnie 2-osobowych pokojach z łazienkami. Opiekę nad pacjentem sprawuje personel lekarski i pielęgniarski wspomagany przez zespół fizjoterapeutów, dietetyków i psychologów dziecięcych. Specjalizujemy się w leczeniu ostrych i przewlekłych schorzeń wieku dziecięcego. Dzięki obecności w zespole specjalistów wielu dziedzin pediatrii prowadzimy również diagnostykę najczęstszych problemów zdrowotnych wieku dziecięcego, takich jak: bóle brzucha, bóle głowy, zaburzenia odżywiania, nawracające schorzenia laryngologiczne i alergologiczne, omdlenia, zawroty głowy. Ponadto oferujemy diagnostykę i leczenie w zakresie w ginekologii dziecięcej (od urodzenia do 18 roku życia), w problemach takich jak: zaburzenia dojrzewania, zaburzenia miesiączkowania, stany zapalne sromu i pochwy, nieprawidłowe krwawienia z dróg rodnych oraz zapewniamy kompleksową opiekę nad pacjentkami z Zespołem Turnera.

PROGRAM BEZPŁATNYCH KONSULTACJI FIZJOTERAPEUTYCZNYCH

DLA KOBIET PO PORODZIE ORAZ NOWORODKÓW

Jeśli urodziłaś dziecko, a twój brzuch nadal nie powrócił do stanu sprzed ciąży, sprawdź stan swoich mięśni prostych brzucha, więzadeł oraz powięzi.

Zapraszamy kobiety po porodzie na ocenę mięśni prostych brzucha i przezpochwowe funkcjonalne badanie mięśni dna miednicy oraz na konsultacje dziecka w zakresie oceny napięcia mięśniowego, wczesnej profilaktyki logopedycznej i instruktażu prawidłowej pielęgnacji maleństwa wspomagającej prawidłowy rozwój.

Oferowane bezpłatne konsultacje kobiety oraz noworodka (ze względu na czas konsultacji i ograniczoną liczbę miejsc prosimy o zapisy bezpośrednio po wypisie):

Konsultacja fizjoterapeutyczna dla kobiet w 6 tygodniu po porodzie naturalnym obejmuje:

- wstępną ocenę posturalną
- ocenę mięśni prostych brzucha
- ocenę mięśni dna miednicy po porodzie
- ocenę rozejścia spojenia łonowego

Konsultacja fizjoterapeutyczna dla kobiet w 4 tygodniu po cesarskim cięciu obejmuje:

- wstępną ocenę posturalną
- wczesną ocenę mięśni prostych brzucha
- wczesną ocenę blizny
- instruktaż pielęgnacji i mobilizacji blizny

Konsultacja fizjoterapeutyczna noworodków w okresie 0-14 dni od wypisu ze szpitala:

- instruktaż w zakresie prawidłowej pielęgnacji oraz
- stymulacji rozwoju noworodka
- fizjoterapeutyczna ocena napięcia mięśniowego

Konsultacja neurologopedyczna noworodków w okresie 0-14 dni od wypisu obejmuje:

- wstępną ocenę logopedyczną odruchów ustno-twarzowych warunkujących prawidłowe karmienie
- wstępną ocenę logopedyczą przyczyn ulewania
- wstępną ocenę logopedyczną zaburzeń ssania
- i połykania
- edukację w zakresie profilaktyki logopedycznej
- i prawidłowego karmienia

Bezpłatne badania odbywają się w Poradni Rehabilitacyjnej (poziom 0).
Zgłoszenia do badania przyjmowane są w poniedziałki w godz. 8:00-18:00, środy 8:00-13.00, wtorki, czwartki, piątki 8:00-15:00 pod numerem telefonu: 22 45 02 391

LINOMAG®
200 mg/g, maść
Lini oleum virginale

Zdrowa skóra przez całe życie

WSKAZANIA DO STOSOWANIA LEKU
Wspomagająco w chorobach skóry, takich jak:
- **odparzenia**
- **stany nadmiernej suchości skóry**
- **łagodzenie objawów łuszczycy**
- **wyprysk**
- **wyprzenia**

SKŁAD
100 g maści zawiera:
substancję czynną: olej lniany pierwszego tłoczenia z Linum usitatissimum L., semen (nasienie lnu zwyczajnego), (3:1) - 20 g
substancje pomocnicze:
lanolina bezwodna
wazelina biała

PRZECIWWSKAZANIA
Wyprysk łojotokowy.
Nadwrażliwość na substancję czynną, uczulenie na lanolinę lub na którąkolwiek substancję pomocniczą.

PODMIOT ODPOWIEDZIALNY
Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne „Ziołolek" Sp. z o.o.
ul. Starołęcka 189, 61-341 Poznań
www.ziololek.pl

OTC – lek wydawany bez recepty
Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane dotyczące działań niepożądanych i dawkowanie oraz informacje dotyczące stosowania produktu leczniczego bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.

Next2me Magic

PRAKTYCZNE:
OPUSZCZANY BOCZNY PANEL

PRZEWIEWNE:
MATERAC Z SIATECZKĄ 3D

WSZECHSTRONNE:
POZYCJA STAŁA LUB KOŁYSKA

BLISKO TWOJEGO DZIECKA, BLISKO CIEBIE.

Chicco Next2Me Magic to najnowsze łóżeczko dostawne, z nowymi i ekskluzywnymi funkcjami, które umożliwia spokojny sen Tobie i Twojemu dziecku.

SPRZYMIERZENIEC SPOKOJNEGO SNU I KARMIENIA PIERSIĄ

Wzorzec snu niemowląt nie jest stały i nieprzerwalny: zamiast tego dzieci mają tendencję do częstego budzenia się. Niemowlęta mają własny rytm snu i budzenia się w zależności od wieku. Dlatego ważne jest, aby rodzice wiedzieli, co robić, aby ich maluchy spały tak spokojnie, jak to możliwe. Według Amerykańskiej Akademii Pediatrycznej, **dzielenie pokoju** z dzieckiem i tym samym fizyczne sąsiedztwo w nocy **zmniejsza ryzyko wystąpienia SIDS o 50%** i pomaga niemowlęciu w wejściu we właściwy rytm snu. Aby połączyć bezpieczeństwo i bliskość w nocy, idealnym rozwiązaniem jest użycie **łóżeczka dostawnego**, które zapewniając kontakt z dzieckiem, **pomaga w karmieniu piersią, w opiece nad dzieckiem i tworzeniu więzi mama-dziecko.**

TWOJE DZIECKO ZAWSZE OBOK CIEBIE

Dzięki Chicco Next2Me Magic możesz wybrać preferowaną konfigurację łóżeczka – przymocowane do Twojego łóżka lub jako łóżeczko wolnostojące; zawsze pozostając blisko dziecka, także wtedy, gdy się obudzi i w czasie karmień nocnych, **obniżając lub podnosząc** jedną ręką boczny panel o każdej porze nocy, gdy łóżeczko **jest przymocowane do Twojego łóżka**.

INNOWACYJNY MATERAC DLA SPOKOJNEGO SNU

Innowacyjne łóżeczko Chicco Next2Me Magic jest wyposażone w specjalnie zaprojektowany materac, aby zapewnić odpowiednie wsparcie przez pierwsze sześć miesięcy życia dziecka i prawidłowy **przepływ powietrza** przez górną powierzchnię materaca. Zastosowana siatkowa **osłona 3D** zapewnia wysoką przepuszczalność powietrza.

W 100% BEZPIECZNE

Nigdy nie możesz być zbyt ostrożny, jeśli chodzi o twoje dziecko. Dzięki **pasom bezpieczeństwa**, łóżeczko jest zawsze **bezpiecznie zamocowane** do Twojego łóżka.

Wejdź na stronę www.chicco.pl i dowiedz się więcej o Chicco Next2Me Magic

BabyHug 4in1 Air

ŁÓŻECZKO

ŁÓŻECZKO Z REGULOWANYM DNEM

KRZESEŁKO

FOTELIK

ROZWIĄZANIE 4W1, KTÓRE ROŚNIE Z TWOIM DZIECKIEM

BabyHug 4w1 Air jest dokładnie tym, czego potrzebujesz w domu, aby w prosty i wygodny sposób zorganizować codzienne czynności i towarzyszyć dziecku przez cały dzień, od urodzenia do 36 miesięcy.

ŁÓŻECZKO, ŁÓŻECZKO Z REGULOWANYM DNEM, KRZESEŁKO I FOTELIK

Pojawienie się dziecka przynosi wiele radości do domu, a także mnóstwo obowiązków. Właśnie dlatego stworzyliśmy BabyHug 4w1 Air, ekskluzywne rozwiązanie z 4 różnymi konfiguracjami. Jest bardzo wygodne i zajmuje mało miejsca: wszystko, czego potrzebujesz na zaledwie 1 metrze kwadratowym.

CYRKULACJA POWIETRZA DLA WIĘKSZEGO KOMFORTU

Szerokie panele z siatki wspomagają cyrkulację powietrza w łóżeczku, zapewniając dziecku jeszcze większy komfort. Umożliwiają także łatwą obserwację dziecka w łóżeczku.

UNIKALNE ROZWIĄZANIE NA 36 MIESIĘCY

W szybki i łatwy sposób możesz zmienić BabyHug 4w1 Air w łóżeczko dziecięce lub łóżeczko z regulowanym dnem – idealne dla dziecka na pierwszych kilka miesięcy życia, a następnie w krzesełko lub fotelik – dla dziecka od 6. miesiąca do 3 lat. Tylko jeden produkt o wielu różnych zastosowaniach, dla Twojego spokoju ducha i wygody Twojego dziecka.

DZIECKO JEST RAZEM Z TOBĄ PRZEZ CAŁY CZAS

Dzięki czterem obrotowym kółkom i hamulcom jest idealnym sojusznikiem w opiece nad dzieckiem podczas codziennych czynności. Możesz zabrać dziecko z jednego pomieszczenia do drugiego nie budząc go i bez rezygnowania ze swoich codziennych zadań w domu. Wysokość Baby Hug Air reguluje się za pomocą wygodnego w obsłudze przycisku, umieszczonego w dolnej części stelaża. Regulacja wysokości jest płynna i dostosowuje się zawsze i idealnie do potrzeby dziecka i rodzica.

Wejdź na stronę www.chicco.pl i poznaj wszystkie funkcje BabyHug 4w1 Air

LINOMAG® emolienty

wygodny dozownik

na bazie stabilizowanego oleju lnianego

nie powoduje łzawienia oczu

bezpieczny skład

od 1. dnia życia

Kupisz w:

e-sklep ziololek.pl

apteki

PEPCO

hebe zdrowie i piękno

Notatki

Notatki