

Mleczna droga

Droga Mamo,

karmienie piersią jest niepowtarzalnym sposobem komunikacji pomiędzy Tobą, a Twoim maleństwem. Twoje mleko jest najlepszym i najzdrowszym sposobem żywienia nowo narodzonego dziecka. Pokarm kobiecy to substancja biologicznie czynna, zaspokajająca zapotrzebowanie niemowlęcia na wszystkie niezbędne składniki odżywcze i jednocześnie zapewniająca prawidłowy rozwój. Mleko matki zawiera m.in. wiele czynników o działaniu przeciwinfekcyjnym, ponad 80 enzymów wspomagających trawienie oraz komórki macierzyste. 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. Powinno być ono kontynuowane tak długo, jak będzie to pożądane przez matkę i dziecko.

Karmienie piersią to proces, który wymaga doskonalenia. Nie wahaj się szukać rozwiązań dla problemów, z którymi możesz się spotkać. Większość trudnych sytuacji związanych z karmieniem piersią można rozwiązać. Personel Szpitala Specjalistycznego im. Św. Rodziny opiekujący się Tobą i Twoim dzieckiem, zawsze udzieli pomocy i wsparcia.

Korzyści z karmienia naturalnego

Korzyści dla dziecka

Natychmiastowe:

- stymulacja dojrzewania i rozwoju motoryki układu pokarmowego;
- dostosowanie składu i ilości matczyngo 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, alergię;
- 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 niezróżnicowanego, 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.



Korzyści dla matki

Natychmiastowe:

- zapobieganie krwotokom poporodowym (wydzielanie oksytocyny podczas karmienia piersią);
- zmniejszenie ryzyka anemii z niedoboru żelaza (szybsze obkurczanie mięśnia macicy);
- 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:

- zmniejszenie ryzyka nowotworów piersi i jajnika;
- niższe ryzyko stwardnienia rozsianego i reumatoidalnego zapalenia stawów;
- rzadsze występowanie nadciśnienia tętniczego, chorób układu krążenia i hiperlipidemii;
- 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).

Prawidłowe postępowanie w pierwszych dobach po porodzie

Po porodzie noworodek układany jest na ciele mamy w kontakcie „skóra do skóry”. Umożliwia to dziecku utrzymanie prawidłowej temperatury ciała, odpowiednie zaadaptowanie się czynności oddechowej, a także kolonizację dziecka florą bakteryjną rodzica. Poza tym jest również świetnym momentem na pierwsze karmienie piersią. Szacuje się, że 2 godziny po porodzie to najlepszy czas dla dziecka na pierwsze uchwycenie piersi. Możesz zaobserwować początkowe objawy zainteresowania dziecka piersią – odruch szukania, wysuwanie języka, lizanie piersi, a także tzw. breast crawl – pierwszą samodzielną wędrówkę dziecka do piersi. Przy pierwszym przystawieniu towarzyszyć Ci będzie położna z sali porodowej, która dobierze odpowiednią pozycję oraz sposób przystawienia.

Kontakt „skóra do skóry” jest dobry dla mamy i dziecka w każdej chwili. W pierwszych dniach i tygodniach po porodzie pomoże we wspólnym wyciszeniu się oraz wzajemnym poznawaniu, a także wptynie korzystnie na karmienie piersią.






Mleko produkowane przez piersi w pierwszych dniach po porodzie to tzw. siara. Zazwyczaj wygląda jak gęsty płyn o złotym kolorze. Posiada unikalne właściwości dla każdego nowo narodzonego dziecka. Zawiera mnóstwo białka, składników odżywczych i jest lekkostrawna. Ze względu na obecne w niej przeciwciała, odgrywa kluczową rolę w budowaniu układu immunologicznego. Organizm kobiety produkuje od 30 – 100 ml siary na dobę. Niewielka ilość pokarmu po porodzie jest więc całkowicie naturalna!

Zwykle po pierwszym karmieniu noworodek zasypia na kilka godzin. Jeśli po 4 – 6 godzinach od przystawienia ponownie budzi się i sygnalizuje chęć ssania, po raz kolejny przystaw dziecko do piersi. Jeżeli śpi ponad 6 godzin, spróbuj go wybudzić np. przemywając pupę i zmieniając pieluszkę. Czasami noworodki, nawet do dwunastu godzin po porodzie, nie wykazują zainteresowania piersią. Zdarza się również, że ulewają płynem owodniowym i pomimo podejmowanych prób, nie chwytają piersi. Warto wtedy odciągać siarę i podawać ją dziecku alternatywnymi sposobami. Jeżeli nie wiesz jak to zrobić, poproś o pomoc położną.

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. 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.

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 lub kocykiem. Bądź pewna, że przy Tobie nie będzie mu zimno. Maluch 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. Piersь 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 tj. 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 podierać 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 partner 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.

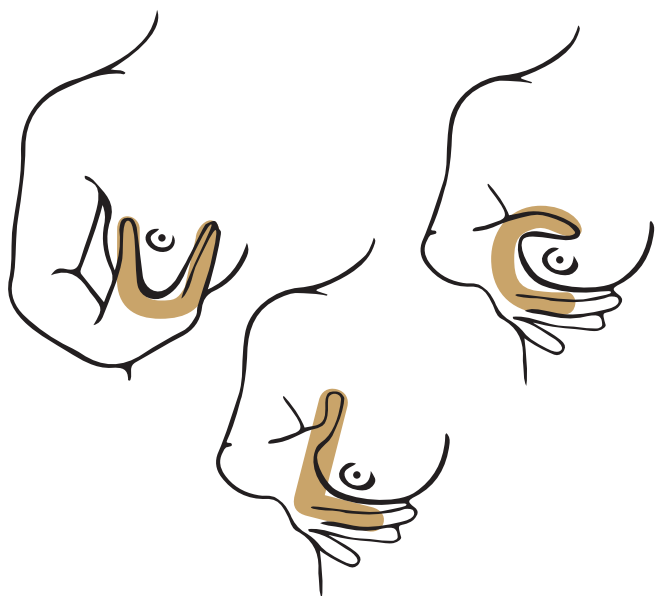




Na plecach – maluch leży na Tobie, z boku podtrzymywany Twoim ramieniem. Podeprzyj go poduszkami tak, aby jego główka znajdowała się na wysokości Twojej piersi. Pozycja ta zalecana jest szczególnie do karmienia po cesarskim cięciu w znieczuleniu przewodowym.

Poprawne przystawianie dziecka do piersi

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.

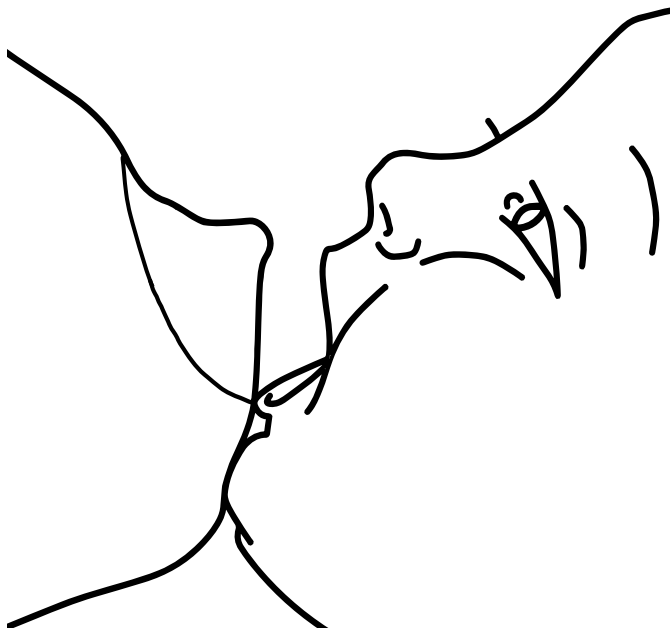


- w przypadku potrzeby podtrzymania piersi, chwyć ją czterema palcami od spodu, a kciuk oprzyj po przeciwległej stronie – palce powinny znaleźć się daleko od otoczki i nie uciskać piersi;



- przy przystawianiu dziecka do piersi w tradycyjny sposób pamiętaj, że brodawka powinna być skierowana do centrum szeroko otwartej jamy ustnej dziecka;

**Przystawiaj dziecko do piersi,
a nie pierś do 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.

Podstawowe cechy prawidłowego przystawienia dziecka do piersi:

- buzia szeroko otwarta (kął 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 będzie wymagać więcej czasu, by zaadaptować się w nowym środowisku. Pomocne w takich sytuacjach może być powtarzanie kontaktu „skóra do skóry”.

Zdecydowana większość dzieci bardzo się ożywia. Noworodki potrzebują cały czas być przy mamie, są niespokojne, marudne, ciągle chcą ssać. Zadajesz sobie wtedy pytanie – czy moje dziecko się najada? Wzmóżona aktywność dziecka w II dobie po porodzie jest normą. To naturalny stan adaptacyjny.

Podawaj pierś „na żądanie” czyli wtedy, kiedy zauważysz pierwsze oznaki głodu dziecka:

- **otwieranie ust;**
- **wysuwanie języka;**
- **mlaskanie, cmokanie;**
- **niespokojne ruchy kończyn górnych i dolnych;**
- **ssanie rączek.**

Wówczas stwarzasz najbardziej optymalną sytuację dla Twojego malucha, aby uchwycił pierś prawidłowo – jest spokojny, ale zainteresowany karmieniem. Może przystawiać się do piersi na kilka minut aktywnego ssania, a potem zasypiać. Często dzieje się to nawet kilka razy w ciągu godziny. Pozwól dziecku być blisko. Po nakarmieniu z jednej piersi, zaproponuj drugą, a czasami wróć ponownie do pierwszej. Pamiętaj, że płacz jest późnym sygnałem głodu. Wtedy karmienie dziecka powinnaś rozpocząć bez zwłoki, ale najpierw przytul i wycisz malucha.

Jeśli zauważysz, że dziecko wybudza się niechętnie to powinnaś sama komunikować czas kolejnego karmienia, czyli co 3 godziny od rozpoczęcia poprzed-

nego. Dzięki temu nie przeoczysz żadnego karmienia, a stały dopływ Twojego pokarmu spowoduje również regulację aktywności dziecka. Jest to także znakomity sposób na zbudowanie odpowiedniej produkcji pokarmu. Jeśli masz trudności z wybudzeniem dziecka i przystawieniem go do piersi, poproś o pomoc położne sprawujące opiekę.

Odpuść wtedy, kiedy odpoczywa dziecko. Wykorzystaj każdy moment snu dziecka na własną regenerację. To normalne, że noworodki budzą się kilka razy w nocy. Odpoczywając w dzień, dostarczasz sobie sił do aktywności również w porze nocnej.

W pierwszych dobach Twoje dziecko będzie tracić cenne gramy. Zjawisko to jest określane jako fizjologiczny ubytek masy ciała. Przyczyny wiążą się z większym wydatkiem energetycznym wynikającym z pojawienia się na świecie. Dziecko musi utrzymać prawidłową temperaturę ciała, oddaje mocz, stolec itp.

Ubytek masy ciała powyżej 7% wymaga zachowania czujności i przyjrzenia się karmieniu.



Aby zapobiec nadmiernej utracie masy ciała przede wszystkim należy często przystawiać dziecko do piersi. Nawet krótkie, kilkuminutowe, ale efektywne karmienie będzie w tym przypadku korzystne. Upewnij się, że przystawiasz dziecko do piersi prawidłowo lub poproś położną, aby skontrolowała to z Tobą.

Przy zbyt dużym ubytku masy ciała lub jeśli dziecko ssie pierś niechętnie albo nieefektywnie, może być konieczne dokarmianie. Rozważ odciąganie własnego

pokarmu – ręcznie lub laktatorem. Poproś położną o instruktaż. Podawanie pokarmu mamy alternatywnymi metodami również korzystnie wpłynie na dziecko, a użycie laktatora pomoże utrzymać laktację do czasu ustąpienia trudności. W szczególnych sytuacjach może być konieczne użycie mieszanki mlekozastępczej, o czym poinformuje Cię lekarz sprawujący opiekę nad Twoim dzieckiem.

Dzień trzeci i czwarty

W tym czasie noworodek zwykle osiąga najniższą wagę. Jest to też moment znacznego zwiększenia się produkcji mleka i jego kaloryczności.

Po porodzie, wraz z urodzeniem łożyska, stopniowo przestają oddziaływać hormony ciążyowe a do głosu dochodzą hormony odpowiedzialne za intensywną produkcję pokarmu. Nawał pokarmu to stan fizjologiczny i objaw prawidłowej laktacji. Trwa od kilku godzin do kilku dni w zależności od uwarunkowań indywidualnych.

Podczas nawału poczujesz, że piersi są pełne, obrzmiałe, w niektórych miejscach grudkowate i cieplejsze niż dotychczas. Twoje odczucia mogą różnić się od tych, które doświadczają inne kobiety (na przykład dla jednych nawał będzie bardziej dotkliwy, dla innych mniej) i jest to całkowicie naturalne.

Nawał występuje tylko na początku laktacji. Na późniejszych jej etapach możesz odczuwać przepełnienie piersi związane z ich obfitym wypełnieniem.

W trakcie trwania nawału pomocne może być:

- częste wybudzanie dziecka i przystawianie do piersi zawsze wtedy, gdy poczujesz dyskomfort. Dzięki temu piersi staną się lżejsze, a przepełnienie nie będzie tak dotkliwie odczuwalne;
- odciąganie niewielkich ilości pokarmu przed przystawieniem w celu zmiękczenia otoczki, by dziecko mogło uchwycić piersi;



-
- dbanie o prawidłowe, głębokie przystawianie;
 - używanie laktatora, jeśli maluch jest najedzony lub z różnych względów nie możesz przystawić go do piersi. Co 3 godziny wykonuj standardową sesję (np. po 10 min na pierś), a między sesjami, przy pierwszym odczuciu dyskomfortu, odciągaj niewielkie ilości mleka, po 10-40 ml z jednej piersi.
 - stosowanie zimnych okładów przez 10-15 min po karmieniu lub odciąganiu. W tym celu możesz wykorzystać mokrą, schłodzoną pieluchę tetrową lub żelowe okłady z zamrażarki.
 - delikatne, głaskające masowanie piersi w pozycji horyzontalnej w kierunku od brodawki do klatki piersiowej przez kilka minut.

Nie ugniataj, nie stosuj forsownego masażu. Nie rób niczego, co powoduje ból!

W pierwszych dniach po porodzie u większości kobiet występuje **bolesność fizjologiczna brodawek**. Uważa się, że wzmożona tkliwość brodawek jest wynikiem przemian hormonalnych zachodzących w organizmie po porodzie.

Tego typu dolegliwość występuje przez kilkanaście sekund po rozpoczęciu karmienia i ustępuje samoistnie w trakcie trwania karmienia. Możesz spodziewać się złagodzenia tych objawów zazwyczaj po tygodniu od porodu. W niektórych przypadkach może ona utrzymywać się dłużej, nawet do zakończenia porodu. Prawidłowe odczucia to te podobne do rozciągania oraz praca brodawki w przód i w tył jamy ustnej dziecka.

Bolesność patologiczna występuje często przez cały okres trwania karmienia, a jej przyczyną jest w większości przypadków nieprawidłowe (płytkie) przystawienie dziecka do piersi. Inne dotyczą niewłaściwego zakończenia karmienia (szarpanie lub usilne wysuwanie dziecka brodawki z jamy ustnej), nieprawidłowego doboru akcesoriów laktacyjnych (nakładki silikonowe, lejki do laktatora) oraz zaburzeń mechanizmu ssania u dziecka (krótkie wędzidełko języka lub wysokie podniebienie twarde).

Postępowanie przy bolesności patologicznej opiera się na zdiagnozowaniu przyczyny oraz jej wyeliminowaniu. Ze swojej strony dbaj przede wszystkim o prawidłowe przystawienie dziecka do piersi oraz odpowiednią pielęgnację brodawek. Myj piersi podczas toalety całego ciała 2 razy dziennie, smaruj brodawki własnym pokarmem, wietrz je, stosuj maści na bazie lanoliny i kompresy hydrożelowe. Możesz nosić muszle ochronne umożliwiające cyrkulację powietrza i ochraniające brodawki przed otarciami. Nie używaj kapturek na piersi do ochrony poranionych brodawek bez konsultacji ze specjalistą. Źle zastosowany i dobrany kapturek może prowadzić do poważnych problemów.

Wypis do domu

Każde karmienie to czas obserwacji laktacji i zachowania dziecka. Staraj się być coraz bardziej samodzielna. Próbuj przystawiać maluszka w różnych pozycjach i oceniaj skuteczność karmienia piersią.

Twoje dziecko najada się, kiedy:

- ssie pierś prawidłowo ze słyszalnym przełykaniem przez co najmniej 10 min;
- budzi się na karmienia 8–12 razy na dobę, w dzień i w nocy;
- mama odczuwa rozluźnienie piersi po karmieniu;
- dziecko jest zadowolone po karmieniach – aktywne lub przysypia;
- oddaje 3–4 żółte, papkowate stolce (od 5 doby);
- moczy co najmniej 6 pieluszek (od 3 doby), a mocz jest jasny i bezwonny;
- dziecko przybiera na wadze od 4–5 doby życia i wyrównuje wagę urodzeniową do 7–10 dnia życia;
- obserwuje się prawidłowe przyrosty masy ciała 26–31 g/dobę w okresie 0–3 mies.



W szpitalu będzie Ci się wydawało, że wyczerpałaś już wszystkie pytania, które mogą nasunąć się w pierwszych dobach po porodzie. Jednakże większość z nich przyjdzie Ci do głowy właśnie po wyjściu do domu. Oto kilka podpowiedzi, jak kontynuować laktację w domu:

- dostosuj karmienie do obecnych potrzeb dziecka, obserwując jego oznaki głodu i sytości – podawaj jedną lub obie piersi na karmienie;
- podawaj piersi naprzemiennie, raz lewą jako pierwszą, a raz prawą – w ten sposób dbasz o równomierną stymulację obu piersi przez dziecko;
- nie odciągaj pokarmu bez wyraźnej potrzeby lub wskazań – w prawidłowo przebiegającej laktacji nie będziesz musiała korzystać z laktatora;
- unikaj dokarmiania dziecka bez wyraźnych wskazań – zdecydowana większość mam wytwarza odpowiednie ilości pokarmu dla noworodka;
- unikaj stosowania smoczka uspokajacza – każdą chęć ssania wyrażaną przez malucha, traktuj jako kolejne żądanie piersi;
- pamiętaj o sprawdzaniu masy ciała dziecka – w pierwszym miesiącu życia warto ją kontrolować raz w tygodniu, omów szczegóły ze swoją położną środowiskową oraz lekarzem pediatrą.
- w razie wątpliwości dotyczących karmienia piersią skontaktuj się z doradcą laktacyjnym lub najbliższą Poradnią Laktacyjną.

W przypadku wystąpienia problemów z karmieniem piersią prosimy o kontakt z Poradnią Laktacyjną Szpitala Specjalistycznego im. Świętej Rodziny.

Rejestracja konsultacji odbywa się od
poniedziałku do piątku,
w godz. 9.00 - 12.00 pod numerem
tel: +48 607 157 159

Na konsultację zapraszamy z dzieckiem.

Prosimy przynieść:

- książeczkę zdrowia dziecka
- dwie pieluszki tetrowe
- pieluchy jednorazowe

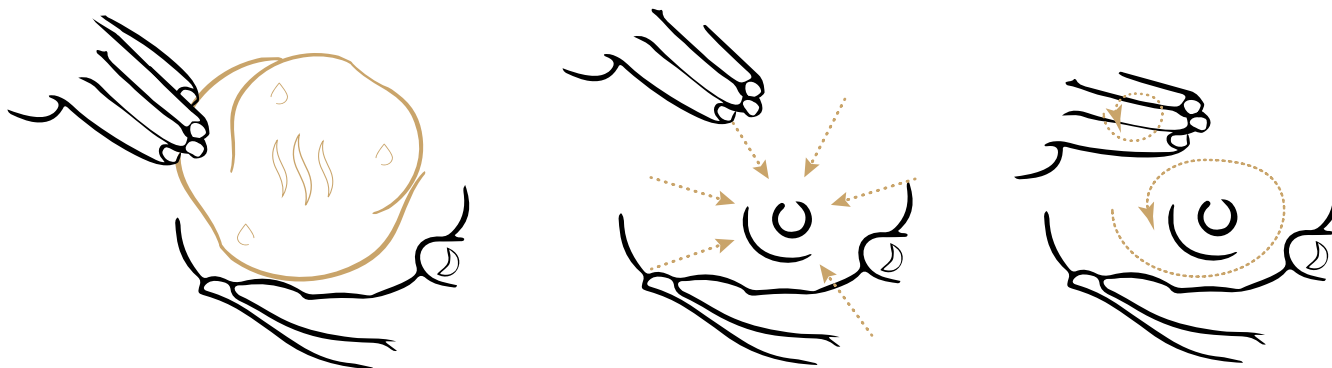
Konsultacje są płatne, zgodnie z cennikiem
dostępnym na stronie Szpitala.

Laktacyjne ABC

Ręczne odciąganie pokarmu

Przy odciąganiu pokarmu należy kierować się następującymi zasadami:

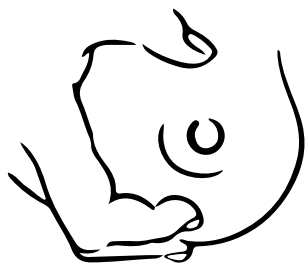
- przed przystąpieniem do odciągania należy dokładnie umyć ręce wodą z mydłem, pamiętając o przestrzeniach między palcami (piersi wystarczy myć tylko podczas codziennej kąpieli całego ciała);
- przed odciąganiem pokarmu pierś można ogrzać za pomocą kompresu rozgrzewającego, prysznic, przez „głaskanie” ruchami okrężnymi lub „szesuszącymi” w kierunku brodawki;
- sprzęt do odciągania pokarmu i podawania dziecku po każdym stosowaniu należy dokładnie umyć pod bieżącą wodą z dodatkiem detergentu, np. płynu do mycia naczyń. Następnie wyłukać, przelać wrzątkiem, wysuszyć, przechowywać w czystych wyparzonych pojemnikach;
- naczynia do przechowywania pokarmu mogą być szklane (dokładnie umyte i wygotowane) lub 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);
- przechowujemy porcje do jednorazowego wykorzystania, np. ok. 50-100 ml. Pojemnik należy podpisać datą i ewentualnie godziną odciągania.



Mleko wyprowadza się tylko z okolicy otoczki brodawki piersiowej. W tym celu należy:

- 1 lekko stymulować brodawkę, aby uruchomić odruch wyptywu pokarmu (oksytocynowy);

objąć pierś dłonią, tak aby kciuk i pozostałe palce znalazły się na przeciwnych brzegach otoczki;



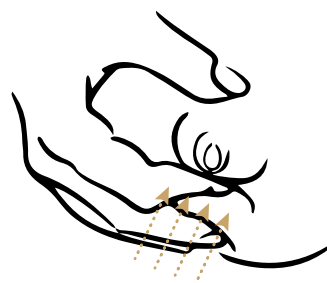
- 2 wyczuć kciukiem i palcem wskazującym wypełnione mlekiem przewody pod otoczką, następnie cofnąć palce w stronę klatki piersiowej;



- 3 zbliżyć kciuk i pozostałe palce do siebie, jednocześnie przesuwać do przodu w kierunku brodawki piersiowej, uciskać i opróżniać okolice otoczki (nie odrywać palców, przesuwać je ze skórą);



- 4 zmieniać położenie palców wokół otoczki, jak na tarczy zegarowej, aby opróżnić wszystkie okolice wokół otoczki.



Odżywianie mam karmiących piersią

Karmienie piersią jest zjawiskiem w pełni naturalnym, dlatego odżywianie mam w okresie laktacji nie różni się od odżywiania zdrowych, dorosłych kobiet. Pokarm kobiecy wytwarzany jest na miejscu - w komórkach tkanki gruczołowej znajdującej się wewnątrz piersi, do których docierają substraty z krwi matki. Jedynie drobne różnice w diecie matki dotyczą jej zwiększonego zapotrzebowania energetycznego, gdyż to właśnie jest potrzebne do wytwarzania pokarmu.

Dodatkowy wydatek energetyczny u mam karmiących piersią wynosi około 500-700 kcal w porównaniu do podstawowego zapotrzebowania kalorycznego.

W planowaniu odżywiania mamy karmiącej należy uwzględnić:

- kilka posiłków dziennie, aby zaspokoić potrzeby żywieniowe. Posiłki powinny być regularne, a porcje dostosowane do poczucia głodu mamy;
- różnorodność przygotowywanych dań. Posiłki powinny składać się z wielu składników (białka roślinne i zwierzęce, tłuszcze głównie roślinne, produkty zbożowe, warzywa, owoce);
- świeże produkty, mało przetworzone i pełnowartościowe;
- zaspokajanie pragnienia według odczuć mamy. Zapotrzebowanie płynowe kobiety karmiącej jest takie samo, jak dorosłych kobiet w wieku rozrodczym (2-3 litry płynów na dobę);
- unikanie diet odchudzających, a także diet eliminacyjnych u zdrowych kobiet. W przypadku konieczności stosowania diety eliminacyjnej (wskazania medyczne) wskazane są regularne konsultacje z lekarzem oraz dietetykiem;
- unikanie produktów typu fast food;
- suplementację kwasów omega – 3 oraz witaminy D3 według wskazówek lekarza.



Karmienie --- piersią, a używki

Należy pamiętać, że każda ilość oraz częstość stosowania substancji szkodliwych wpływa również na dziecko karmione piersią.

- Alkohol – wbrew zwyczajowym opiniom nie pobudza wytwarzania pokarmu, wprost przeciwnie, udowodniono, że zmniejsza on produkcję mleka u matki. Spożywanie dużych ilości alkoholu może powodować u dziecka nudności, wymioty, zaburzenia wzrostu oraz nieprawidłowy rozwój neurologiczny. Stałe spożycie alkoholu jest jednym z niewielu bezwzględnych przeciwwskazań do karmienia piersią.
- Papierosy – nikotyna zmniejsza wydzielanie prolaktyny w organizmie mamy karmiącej (hormon odpowiedzialny za produkcję pokarmu). Do wytwarzanego pokarmu przenikają produkty pochodzące ze spalania tytoniu, które są wysoce toksyczne. U dzieci przebywających w atmosferze dymu tytoniowego obserwuje się częściej zaburzenia snu, zaburzenia rytmu serca, choroby układu oddechowego oraz alergię. Jest to również istotny czynnik ryzyka zespołu nagłej śmierci łóżeczkowej (SIDS).
- Substancje odurzające – ich stosowanie jest bezwzględnym przeciwwskazaniem do karmienia piersią. Przenikają one barierę krew-mózg, uszkodzają komórki nerwowe i mają tendencję do kumulowania się w organizmie dziecka.

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 Kobięcego, 2014

Regionalny Bank Mleka Kobiecego

Szpitala Specjalistycznego
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 masą ciała oraz noworodków chorych, **mleko kobiece ma wartość cennego leku**. Niestety nie każda mama jest w stanie zapewnić mleko swojemu dziecku, ze względu m.in. na przedwczesny poród, silny stres uniemożliwiający wytworzenie 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. 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.

Regionalny Bank Mleka w Szpitalu Specjalistycznym im. Św. Rodziny wyposażony jest w najnowszy sprzęt do utrwalania i badania pokarmu kobiecego, zapewniający jego bezpieczeństwo i jakość. Oddając mleko do Banku Mleka 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.

Aby zostać dawczynią skontaktuj się z konsultantem Regionalnego Banku Mleka Kobiecego w celu przeprowadzenia wstępnej kwalifikacji, sprawdzenia wyników badań, zebrania wywiadu w zakresie zdrowia. Kontakt: bankmleka@szpitalmadalinskiego.pl