



PORADNIK LAKTACYJNY





+ mama =



Dicoflor. Wspomagamy mamy.

* Badanie ARC – Badanie Marketingowe wykonane przez firmę badawczą ARC Rynek i Opinia Institute, wywiady ze 126 lekarzami. 02-03.2014. Badanie przeprowadzone na grupie wiodących produktów zawierających żywe kultury bakterii. Dicoflor najczęściej rekomendowany przez ankietowanych lekarzy 54%.

PORADNIK LAKTACYJNY

dr n. o zdr. Elżbieta Łodykowska

mgr Sylwia Bieńkowska

Konsultantki laktacyjne IBCLC

PORADNIK DLA RODZICÓW

Okres połogu – Karmienie piersią
Opieka nad noworodkiem

Zapraszamy do zapoznania się z poradnikiem
opracowanym przez personel medyczny Szpitala
na stronie www.szpitalmadalinskiego.pl



Mleczna droga

Droga Mamo,

karmienie piersią jest niepowtarzalnym sposobem komunikacji pomiędzy Tobą a Twoim małym dzieckiem. Twój pokarm jest najlepszym i najzdrowszym sposobem żywienia nowonarodzonego 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 matczynej mleczki 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, chłonia-ka nieziarnicznej, 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 powinno brzuszkiem przylegać do Twojego ciała,
- 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,
- kiedy maluch poczuje, że jest przy piersi, otworzy szeroko buzię i wysunie język – wtedy właśnie „nałóż” otwartą buzię na pierś.
- **PRZYSTAWIAJ DZIECKO DO PIERSI, A NIE PIERŚ DO DZIECKA!**

Cechy prawidłowego przystawienia dziecka do piersi:

- buzia szeroko otwarta (kąć rozwarty między wargami),
- dolna warga wywinięta, górna odchylona,
- czubek nosa i broda dotykają piersi,
- duża część otoczki znajduje się w buzi dziecka.



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

Pozycje do karmienia piersią

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 powiniście stykać się brzuchami. Główkę malca ułokuj w zgięciu łokcia, przedramieniem podtrzymuj jego plecki, a dłonią pośladki.



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 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 zawnocześnie 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.



„Najlepsza” pozycja do karmienia

Najlepszą pozycją do karmienia jest pozycja **wygodna dla Ciebie i Twojego dziecka**. Powinno to być podstawowe kryterium wyboru. Usiądź lub ułóż się tak, abyś czuła się zrelaksowana.

Niektóre mamy jako najwygodniejszą wybierają pozycję leżącą (zwłaszcza w pierwszych dniach po porodzie), inne wolą karmić w pozycji siedzącej. Wszystkie pozycje są równie właściwe i tylko od Ciebie zależy, którą wybierzesz. Sposób trzymania dziecka podczas karmienia również jest dowolny. W pozycji leżącej maluch może swobodnie leżeć na boku twarzą do Ciebie.

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.

Prawidłowe postępowanie w czasie karmienia

- karmienie dziecka według potrzeb, przynajmniej 8 razy na dobę,
- karmienie również według potrzeb matki, jeżeli dziecko zbyt rzadko zgłasza się do jedzenia,

- odstępy między posiłkami nie powinny być dłuższe niż 2-3 godziny w dzień i 4-5 godzin w nocy,
- matka powinna dbać o prawidłowe przystawianie dziecka do piersi,
- każde karmienie powinno trwać odpowiednio długo, zależnie od aktywnego i efektywnego pobierania pokarmu (zazwyczaj 10-15 aktywnego ssania zapewnia dziecku pokarm II fazy),
- dobrze jest karmić dziecko z obu piersi podczas jednego aktu karmienia,
- nie stosować smoczków do uspokajania, butelek ze smoczkiem, kapturków ochronnych na brodawki, zwłaszcza w pierwszych 6 tygodniach po porodzie,
- nie należy podawać dziecku nic innego poza pokarmem matki, nie dopajając glukozą czy herbatkami,
- do karmienia należy brać dziecko w miarę spokojne,
- matka powinna być rozluźniona i zrelaksowana.

Dziecko przyjmuje odpowiednią ilość pokarmu jeśli:

- mechanizm ssania jest prawidłowy, a odgłos polykania jest słyszalny przez 5-15 minut,
- liczba karmień – min. 8 razy na dobę,
- po każdym karmieniu matka odczuwa rozluźnienie w piersi (pierwsze 6 tygodni po porodzie),
- dziecko jest zadowolone, zasypia spokojnie, reaguje na bodźce,
- oddaje od 2 do 5 stolców na dobę (od 4 doby życia), stolce są luźne lub papkowate, żółte. Po 6 tygodniu życia stolce mogą pojawiać się raz na kilka dni, nie rzadziej niż 1/10.
- dziecko moczy najmniej 6 pieluch na dobę (od 3 doby), mocz jest jasny i bezwonny,
- przybiera średnio 26-31 g/dobę, 182-217/tydzień (w pierwszym kwartale życia).

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 w 3-5 miesiącu wynosi 750-800 ml/dobę.

Mleko matki jest łatwiej trawione niż mleko modyfikowane, a średnie połowiczne opróżnianie żołądka w przypadku pokarmu matczynego wynosi średnio 47 minut (16-86 min), a w przypadku mieszanki średnio 65 min (27-98 min).

Ocena ilości moczu i stolca w pierwszych dobach po porodzie

- 1 dzień – 1 mokra pielucha i 1 stolec lub więcej
- 2 dzień – min. 2 mokre pieluchy i 2 stolce
- 6 doba – min. 7-8 mokrych pieluch i 3 stolce

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 zdecydować 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.

- **Użytki**

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 szalwii - ograniczają laktację, alkohol

* ze względu na zasady prawidłowego żywienia, nie laktacji

Opracowanie: mgr inż. Monika Zielińska – dietetyk, promotor karmienia piersią, doktorantka Wydziału Nauk o Żywieniu Człowieka SGGW
mgr Olga Barbarska – dietetyk, doktorantka WUM

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 karmieniem dziecka stosujemy ciepłe okłady przez 4-5 min. (np. prysznic, ciepła pieluszka) i odciągamy niewielką ilość pokarmu w celu zmiękczenia otoczki. Ogrzanie piersi powoduje rozszerzenie przewodów mlecznych i ułatwia wypływ pokarmu.
- Po nakarmieniu dziecka stosujemy zimne okłady (np. pieluszka zmoczona w zimnej wodzie, kostki lodu, owinięta w pieluszkę mrożonka, zimne liście białej kapusty).
- Jeśli piersi wypełniają się boleśnie między karmieniami, odciągamy niewielką ilość mleka (np. 5-10 ml) do momentu odczucia ulgi – nigdy do pustych piersi!
- Pomaga również picie 2-3 filiżanek dziennie naparu z szalwii – w zależności od stopnia przepełnienia piersi.
- Między karmieniami zalecany jest odpoczynek.

Okłady z liści kapusty: główkę białej kapusty myjemy, rozdzielamy liście i przechowujemy w lodówce. Przed użyciem rozgniatamy je przy pomocy tłuczka, widelca, okładamy nimi piersi i zakładamy biustonosz. Okład trzymamy 20-30 min.

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 przepelnieniem piersi i obrzmieniem otoczki,
- nieprawidłowe odłączanie dziecka od piersi, szarpanie brodawki przez dziecko przy odstawieniu od piersi,
- nieumiejętne używanie odciągacza.

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 powietrza i chroniących brodawkę przed otarciami w kontakcie z bielizną,
 - ~ stosowanie ciepłych kompresów z naparu szalwii (3 razy dziennie przez 10 min.),

- ~ przemywanie ran bezalkoholowym środkiem antyseptycznym,
- ~ smarowanie brodawek maściami nie wymagającymi zmywania przed przystawieniem dziecka do piersi,
- ~ 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, obrzęknięcie, tkliwość w badaniu palpacyjnym, nadmierne ucieplenie całej lub części piersi, czasami temp. ciała powyżej 38,4°C.

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 przepelnionej piersi lub zmiękczenia otoczki wokół brodawki,
- układanie dziecka w pozycji, w której jego broda będzie „pracowała” od strony zastoju,
- w czasie karmienia – delikatne ruchy szczesujące (głaskanie) miejsc nadmiernie przepelnionych, dłońią 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 napięta,

- po karmieniu – stosowanie zimnych okładów przez 20 min. na miejsca chorobowo zmienione np. ze schłodzonych liści białej kapusty,
- 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 odciążanie 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 ssi 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. Najbardziej skuteczną metodą stymulacji laktacji jest naprzemienne ściągnięcie 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

- **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, 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, przysznica, 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**,



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

Warunki przechowywania odciągniętego pokarmu

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)
Mleko świeże ze wzmacniaczem	od +25 do +37	jak najkrócej, zgodnie z zaleceniami producenta
Mleko rozmrożone ze wzmacniaczem	od +25 do +37	jak najkrócej, zgodnie z zaleceniami producenta

Źródło: Fundacja Bank Mleka Kobięcego, 2014

W przypadku wystąpienia problemów z karmieniem piersią
zapraszamy do naszej **Poradni Laktacyjnej**

Konsultacje i Rejestracja: poniedziałek-piątek w godz. 9⁰⁰-12⁰⁰
pod numerem tel: 0 607 157 159

Na konsultację zapraszamy z dzieckiem i prosimy przynieść:

- Książeczkę zdrowia dziecka
- Dwie pieluszki tetrowe

Konsultacje płatne 80 zł

Regionalny Bank Mleka Kobiecego w Szpitalu Specjalistycznym im. Świętej Rodziny



MIASTO
STOŁECZNE
WARSZAWA

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 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 Banku Mleka 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 dawczynie, przyjmowanych leków itp.).

Zapraszamy do honorowego oddawania mleka na rzecz naszego Banku te Mamy, które będą mogły oddać min. 5 butelek (każda po 130 ml) w ciągu 2 tygodni od momentu rozpoczęcia współpracy oraz zadeklarują długoterminowe zaangażowanie (oddanie przynajmniej 25 butelek mleka w trakcie współpracy).

KONTAKT:

bankmleka@szpitalmadalinskiego.pl

PROGRAM EDUKACYJNY

Serdecznie zapraszamy rodziców oraz opiekunów noworodków i niemowląt na 30 min. bezpłatne spotkania w holu głównym



PONIEDZIAŁEK 12.00

KARMIENIE PIERSIĄ

zalety karmienia, techniki karmienia, najczęstsze problemy związane z karmieniem



WTOREK 12.00

PIELĘGNACJA NOWORODKA I NIEMOWLĘCIA

warsztaty z kąpieli dziecka



ŚRODA 12.00

POSTĘPOWANIE Z DZIECKIEM

warsztaty fizjoterapeutyczne z prawidłowego noszenia, ubierania, karmienia i zabiegów pielęgnacji



CZWARTEK

12.00 PRAWDŁOWY PRZEBIEG POŁOGU

wczesne objawy powikłań, higiena w połogu

13.30 PRZYGOTOWANIE DO PORODU CC



PIĄTEK 12.30

PORADNICTWO DIETETYCZNE

odżywianie w cukrzycy ciążowej, odżywianie podczas karmienia piersią

RAZ W MIESIĄCU 17.00

WARSZTATY Z UDZIELANIA PIERWSZEJ POMOCY

w stanach nagłych u dzieci i kobiet w ciąży

*Aktualny program sprawdź zawsze na stronie
www.szpitalmadalinskiego.pl

BLF¹⁰⁰



Bioaktywne białko – cenny składnik mleka



BLF¹⁰⁰



- Odpowiedni dla niemowląt, dzieci i dorosłych
- Można rozpuścić w niewielkiej ilości wody lub mleka
- Dawkowanie: dzieci – 1 saszетка dziennie, dorośli – 2-4 saszетки dziennie
- Opakowanie zawiera 10 saszetek

BLF 100, Suplement diety.
Dystrybutor: Bayer Sp. z o.o., Al. Jerozolimskie 158, 02-326 Warszawa.

Suplement diety

Bobik[®] DHA

DHA + witamina D₃

PODAJ TWOJEMU DZIECKU COŚ WIĘCEJ NIŻ WITAMINĘ D



Zgodnie z zaleceniami Ekspertów niemowlęta, poza witaminą D, powinny otrzymywać kwas DHA codziennie już od pierwszych dni życia¹.

Źródłem kwasu DHA w przypadku niemowląt karmionych piersią powinno być mleko matki. Matka powinna suplementować min. 200 mg DHA dziennie, a w przypadku niskiego spożycia ryb 400 - 600 mg¹.

150 mg kwasu DHA
z mikroalg *Schizochytrium sp*

Przyczynia się do prawidłowego funkcjonowania mózgu oraz wspomaga rozwój wzroku u niemowląt do 12. m. ż.



kapsułka „twist-off”

10 µg (400 j.m.) witaminy D₃

Wspomaga prawidłowy wzrost i rozwój kości oraz prawidłowe funkcjonowanie układu odpornościowego

CO WYRÓŻNIA Bobik DHA ?

Kwas DHA pozyskiwany z najczystszych źródeł z mikroalg *Schizochytrium sp*. Gwarantuje to wysokie bezpieczeństwo suplementacji, które jest szczególnie istotne dla matek karmiących, niemowląt i małych dzieci.



Składniki zawieszone w oliwie z oliwek, dzięki czemu są łatwo przyswajalne, a do organizmu dostarczane są kwasy tłuszczowe korzystne dla zdrowia.



Bobik DHA to produkt wysokiej jakości, wytwarzany zgodnie ze standardami farmaceutycznymi (Dobra Praktyka Wytwarzania).



¹Suplementacja DHA w krytycznych okresach życia - jak w praktyce realizować polskie i międzynarodowe zalecenia, Standardy medyczne Peditria 2013, T10; 521-526

PRODUKTY MARKI Bepanthen®

Z MYŚLĄ O POTRZEBACH SKÓRY DZIECI



EXTRA OCHRONA

Stworzone z myślą o pielęgnacji skóry dziecka w wieku 0-12 miesięcy życia



REGENERACJA: Prowitamina B5 wraz z witaminą B3 wspiera procesy regeneracyjne



BARIERA OCHRONNA: Lanolina, oliwa z oliwek i lipidy fizjologiczne nawilżają i tworzą na skórze oddychającą barierę ochronną



Innowacyjna formuła: działanie antyenzymatyczne



Wzbogacona formuła przeciw tarcia zapewniająca extra ochronę



OCHRONA I REGENERACJA

Wsparcie naturalnych procesów regeneracji przeciw odparzeniom



REGENERACJA: Prowitamina B5 wspiera procesy regeneracyjne



BARIERA OCHRONNA: Lanolina tworzy na skórze oddychającą barierę ochronną



Wsparcie regeneracji podrażnionych brodawek sutkowych w czasie karmienia



OPIEKA PEDIATRYCZNA

ODDZIAŁ PEDIATRII
ODDZIAŁ NEONATOLOGII

PODODDZIAŁ WCZEŚNIAKÓW I INTENSYWNEJ TERAPII
PODODDZIAŁ PATOLOGII NOWORODKA

