



Mazowiecki Szpital Specjalistyczny Sp. z o.o.
26-617 Radom, ul. Juliana Aleksandrowicza 5

Laktacja - problemy laktacyjne, karmienie naturalne.

Program edukacyjny skierowany do pacjentek oddziału ginekologiczno-poloźniczego oraz ich rodzin.

Opracowała: Ewa Wybraniec, położna specjalistka, Międzynarodowy Konsultant Laktacyjny IBCLC, Certyfikowany Doradca Laktacyjny CDL

Cele programu

Cel główny: Przygotowanie do karmienia naturalnego.

Cele szczegółowe:

1. Nauka prawidłowej techniki karmienia.
2. Przedstawienie zasad postępowania w problemach laktacyjnych.
3. Zalecenia żywieniowe dla matek karmiących naturalnie.

Metody dydaktyczne:

Metody:

- Podające - opis, pogadanka,
- Problemowe-dyskusja, wykład problemowy,
- Eksponujące - pokaz,
- Praktyczne - ćwiczenia.

Środki dydaktyczne:

- Plakaty, broszury,

Formy realizacji:

- Indywidualne,
- Grupowe.

Zakres treści kształcenia

Program; m skierowany jest do pacjentek oddziału ginekologiczno-położniczego oraz ich rodzin.

Zaplanowano cykl spotkań, na których poruszone zostaną następujące tematy:

1. Przygotowanie do karmienia piersią- edukacyjna rola położnej.
2. Mechanizm wytwarzania mleka.
3. Skład i rodzaje mleka.
4. Korzyści wynikające z karmienia piersią.
5. Prawidłowa technika karmienia.
6. Początki karmienia.
7. Problem laktacyjne i zasady postępowania.
8. Odciąganie i przechowywanie pokarmu.
9. Zalecenia żywieniowe dla matek karmiących naturalnie.
10. Gdzie uzyskać pomoc w razie problemów z karmieniem.

1. Przygotowanie do karmienia piersi - edukacyjna rola położnej

Szczególnym wydarzeniem w życiu każdej kobiety jest urodzenie dziecka. Kobieta musi odnaleźć się w nowej roli, jaką jest rola matki. To właśnie położna udziela wsparcia. Jest to przede wszystkim wsparcie emocjonalne, edukacyjne (merytoryczne i techniczne), a także nie mniej ważne wsparcie całej rodziny (ojca dziecka, dziadków i osób najbliższych rodzinie). Czysto się zdarza, że to właśnie od ich postawy i pomocy zależy sukces kobiety w prawidłowym rozpoczęciu i utrzymaniu laktacji.

Wsparcie edukacyjne potrzebne jest zarówno w okresie ciąży, jak i samej laktacji. Cięża to doskonały moment na promocji karmienia piersią. To dobry czas na omówienie zalet karmienia piersią, składu mleka kobiecego, korzyści zdrowotnych dla matki i dziecka wynikających z karmienia naturalnego. Bezpośrednio po porodzie położna wspiera matki i dziecko w rozpoczęciu pierwszego karmienia w kontakcie „skóra do skóry”. Na oddziale położniczym pomaga przyjąć dobrą pozycję i właściwie przystawić noworodka do piersi, uczy jak monitorować przebieg karmienia oraz jak postępować w problemach laktacyjnych i gdzie szukać pomocy po wypisie do domu. Kobiety w tym okresie zaczynają mieć wątpliwości dotyczące swoich możliwości wykarmienia dziecka.

Dla świeżo opieczonyj mamy czysto zaskoczeniem jest fakt, że karmienie piersią nie należy do najłatwiejszych czynności, z jakimi musi się zmierzyć, dlatego warto poświęcić zagadnieniom laktacji więcej uwagi i dobrze mamy do tego przygotować.

Początki bywają dość trudne, zarówno dla mamy, jak i dziecka. Zdarza się, że noworodek odmawia ssania piersi, nie należy się tym od razu zamartwiać, lecz podejmować kolejne próby karmienia.

Karmienie piersią to wspaniały dar, który podarowała kobiecie natura. Dar zarówno dla dziecka, jak i dla niej samej. Dlatego warto wspierać mamy w karmieniu piersią, aby mogły karmić swoje dzieci z powodzeniem.

2. Mechanizm wytwarzania mleka.

Laktacja jest procesem fizjologicznym, w wyniku którego dochodzi do wytwarzania i wydzielania mleka. Jest integralną częścią cyklu rozrodczego, naturalną konsekwencją ciąży i porodu. Pojawia się u każdej rodzącej kobiety. Utrzymuje się jednak tylko wtedy, jeśli mleko jest potrzebne, a gruczoł sutkowy jest stymulowany do jego wytwarzania.

Dziecko podczas ssania masuje językiem brodawki piersi matki i podrażnia zakończenia nerwów czuciowych w brodawce i otocze. Bodźce są przekazywane do przysadki mózgowej kobiety karmiącej. Przysadka uwalnia prolaktyny, hormon odpowiedzialny za produkcję pokarmu w pęcherzykach mlecznych. Im częściej mama karmi piersią, tym większy jest poziom prolaktyny i więcej wytwarzanego pokarmu.

Pod wpływem ssania uwalnia się oksytocyna, drugi hormon odpowiedzialny za laktację. Powoduje obkurczanie komórek otaczających pęcherzyki mleczne i wypompowanie z nich pokarmu do przewodów mlecznych. Pokarm przewodami jest transportowany w kierunku brodawki i jamy ustnej dziecka. W przypadku gdy dziecko jest częściej przystawiane do piersi i silniej ssi, tym więcej prolaktyny się uwalnia, powodując zwiększone wytwarzanie mleka przez gruczoł mleczny. Dokarmianie dziecka bądź dopajanie glukozą nie jest wskazane, gdyż zmniejsza zapotrzebowanie na mleko matki oraz osłabia i dezorganizuje odruch ssania.

3. Rodzaje i skład mleka.

Mleko kobiece jest najlepiej skomponowaną substancją odżywczą, jaką noworodek i niemowlę mogą otrzymać na początku swego życia. Unikatowy skład mleka kobiecego oraz bezpośredni kontakt matki z dzieckiem mają szczególny wpływ na właściwy fizyczny i emocjonalny rozwój dziecka, dlatego też karmienie naturalne jest uważane za podstawy prawidłowego żywienia. Karmienie wyłącznie piersią przez około 6 miesięcy życia to cel, do którego należy dążyć.

Skład mleka kobiecego stale dopasowuje się do wymagań rozwojowych dziecka. Zmienia się nie tylko w poszczególnych okresach laktacji (siara, mleko przejściowe, mleko dojrzałe), ale również w zależności od wieku, pory dnia (w nocy jest bardziej kaloryczne, zawiera więcej kwasów tłuszczowych, które są źródłem energii dla dziecka i stanowią budulec komórek

nerwowych) oraz fazy karmienia. Na początku karmienia mleko jest wodniste, bogate w laktozę, zaspakaja tym samym pragnienie dziecka. W trakcie ssania staje się gęstsze, bogatsze w tłuszcze i białko, a wszystko po to by zaspokoić głód dziecka.

W składzie mleka matki znajdują się następujące składniki odżywcze:

- woda
- białko
- tłuszcze
- węglowodany
- witaminy
- substancje mineralne
- nukleotydy
- hormony.

Siara.

Proces produkcji siary rozpoczyna się tuż przed porodem i produkowana jest do około 5 dnia po porodzie. Jest bardzo ważnym czynnikiem odżywczym. Jest substancją, bardzo gęstą i żółtawą i zawiera również duże ilości immunoglobulin. Siara działa przeczyszczająco i ułatwia wydalanie smółki z organizmu noworodka. Ma właściwości przeciwinfekcyjne.

Mleko przejściowe.

Produkowane jest między 5 a 14 dniem po porodzie. Jest bardziej rzadkie i wodniste od siary, natomiast zawiera dużo białka oraz immunoglobuliny.

Mleko dojrzałe.

Po upływie około 2 tygodni po porodzie mleko przejściowe zamienia się w mleko dojrzałe. Jest bardziej kaloryczne niż siara, gdyż zawiera więcej tłuszczu niż białka. Wygląd i skład zmienia się podczas każdego karmienia. Na początku zazwyczaj ma kolor niebieskawy, a pod koniec karmienia mleko staje się coraz bardziej białe i gęste.

4. Korzyści wynikające z karmienia piersią.

Karmienie piersią zapewnia dziecku optymalny stan zdrowia i sprzyja prawidłowemu rozwojowi. Jest również bardzo korzystne dla matki.

Karmienie piersią zmniejsza ryzyko wystąpienia różnych chorób u dziecka:

- infekcji przewodu pokarmowego i układu moczowego
- zakażenia układu oddechowego
- zapalenia ucha środkowego
- zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych

-
- różnego rodzaju alergii
 - cukrzycy
 - otyłości
 - w późniejszym wieku białaczki szpikowej i limfatycznej

Poza tym mama nawiązuje ze swoim dzieckiem intymny kontakt, którego nic nie zastąpi. Dzieci karmione piersią są bardziej inteligentne i spokojniejsze od rówieśników karmionych sztucznie.

Korzyści z karmienia piersią dla matki:

- laktacja wzmacnia inwolucję macicy po porodzie
- zwiększa utratę masy ciała po porodzie
- hamuje płodność u matek
- poprawia mineralizację kości
- zmniejsza ryzyko otyłości w późniejszym okresie życia
- zmniejsza ryzyko raka piersi i raka jajnika
- obniża ryzyko chorób sercowo-naczyniowych
- rozwija więź z dzieckiem
- zwiększa poczucie własnej wartości
- jest tanie i wygodne.

5. Technika karmienia naturalnego.

Prawidłowa technika jest jednym z kluczowych elementów warunkujących powodzenie karmienia piersią. Dziecko, które jest dobrze przystawiane do piersi i ssi efektywnie, pobiera odpowiednią ilość pokarmu. Zaspokaja głód, rośnie i rozwija się prawidłowo, ale również stymuluje i podtrzymuje laktację u matki na odpowiednim poziomie. Właściwie opóźniana przez dziecko pierś jest zdrowa, nie pojawiają się u matki obrzęk, zastój czy zapalenie piersi. Jeśli technika karmienia jest prawidłowa, karmienie nie boli, brodawki nie ulegają uszkodzeniu.

Istotnym znaczeniem dla nauczenia właściwej techniki karmienia jest odpowiednie pouczenie matki przez położną - instruktą prawidłowego przystawiania dziecka do piersi. Jednym z kluczowych elementów podstawowego nauczania jest przystawienie dziecka do piersi w czasie pierwszego kontaktu „skóra do skóry” zazwyczaj między 20 a 50 minutą po porodzie, gdyż w tych minutach zaobserwowano największą gotowość noworodka do ssania. Prawidłowa technika karmienia zapobiega urazom brodawki sutkowej i powikłaniom laktacji.

Każdy noworodek jest inny, więc potrzebuje różnej pory i liczby karmień. W pierwszym okresie karmienia powinno zachęcać się matki do częstego przystawiania dziecka do piersi ok. 8-12 razy na doby, lecz nie należy wyznaczać sztywnych godzin karmienia. Należy stosować zasady karmienia „na żądanie” tzn. wówczas, gdy u noworodka występują pierwsze

objawy głodu takie, jak: ruchy ssące ust, zwiększona aktywność, niepokój.

W pierwszych dniach karmienie piersią oznacza dopasowanie się do siebie zarówno matki, jak i dziecka. Jest to intensywny czas nauki dla obojga.

Podstawową zasadą prawidłowej techniki karmienia jest przystawianie dziecka do piersi, a nie odwrotnie. Bardzo ważną jest odpowiednia pozycja do karmienia, taka w której matce będzie wygodnie (pozycja leżąca lub siedząca), gdyż czas kamienia może się niekiedy przedłużać. Pozycja leżąca jest wygodna podczas karmień nocnych, natomiast pozycja siedząca w ciągu dnia.

Wskaźniki skutecznego ssania:

- Bródka i czubek nosa dotykają piersi
- Usta są szeroko otwarte, wargi wywinięte na zewnątrz, w buzi znajduje się duża część otoczki
- Policzki nie zapadają się podczas ssania
- Podczas ssania słychać rytmiczne połykanie
- Karmienie nie jest bolesne
- Najedzone dziecko sarno puszcza pierś.

Pozycje podczas karmienia piersią

Pierwsze karmienia mają szczególne znaczenie, dlatego należy zwrócić uwagę, by pozycje dziecka i mamy były prawidłowe. Jednym z podstawowych warunków gwarantujących długie karmienie jest prawidłowa pozycja zarówno dla matki jak i dziecka. W zależności od potrzeby i sytuacji matka może wybierać różne pozycje do karmienia

1.) Pozycja klasyczna.

Jedną z najpopularniejszych i najczęściej stosowanych podczas karmienia jest pozycja klasyczna. Pomocne w tej pozycji będzie ułożenie poduszek pod plecy i na kolana mamy. Następnym krokiem jest ułożenie dziecka na zgięciu łokcia po stronie piersi, z której będzie ssać. Noworodek powinien leżeć na boku, a jego główka powinna znajdować się na wprost piersi. Podając dziecku pierś należy uchwycić je wolną ręką, podtrzymując ją palcami od dołu, a kciukiem u góry. Kciuk i palec wskazujący powinny utworzyć literę C. Dziecko tak powinno złapać pierś, aby w jego ustach znalazła się brodawka wraz z otoczką. Można zachęcić dziecko do prawidłowego uchwycenia piersi, dotykając jego ust brodawką. W przypadku, gdy dziecko jest niespokojne, należy przerwać karmienie, uspokoić dziecko i spróbować ponownie.

2.) Pozycja krzyżowa

Ta pozycja jest podobna do klasycznej różni się ułożeniem rąk mamy. Dziecko jest przytrzymywane przez rękę przeciwną do piersi, z której jest karmione. Jeśli mama karmi z prawej piersi, podtrzymuje lewą dłonią główkę dziecka. Prawą dłoń można oprzeć na poduszcze lub podtrzymywać pierś, którą ssie dziecko.

Pozycja ta jest wskazana na początku nauki karmienia oraz w przypadku wcześniaków. Pozycja ta pozwala na lepszą obserwację ssania oraz kontroli prawidłowości przystawienia dziecka.

3.) Pozycja spod pachy

Podczas tej pozycji dobrze jest, aby matka siedziała na łóżku lub krześle, plecy miała wyprostowane i podparte poduszką. Należy ułożyć dziecko na poduszkach. Dziecko zwrócone jest twarzą do matki, a jego nóżki znajdują się pod jej pachą. Mama dłonią podtrzymuje główkę dziecka, przedramieniem zaś jego plecy. Główka i plecy powinny znajdować się w jednej linii.

Pozycja sprawdza się po cięciu cesarskim (dziecko nie dotyka brzucha mamy), podczas zastojów i nawałów mlecznych, u matek które mają duże piersi. Jest to pozycja idealna do jednoczesnego karmienia bliźniąt.

4.) Pozycja leżąca na boku

Zaraz po porodzie, kiedy mama jest zmęczona ma problemy z siadaniem oraz w nocy, wygodną pozycją jest leżenie na boku. Mama kładzie się na boku, a pod głowę i za plecy może położyć sobie poduszki, można włożyć również poduszkę między kolana. Należy położyć dziecko naprzeciwko siebie, by było zwrócone twarzą w stronę piersi i przytulić je.

Na początku, gdy dziecko jest malutkie, układamy je na przedramieniu z główką w zgięciu łokcia lub na poduszce. Potem układamy dziecko płasko na podłożu. Jego nóżki powinny być lekko zgięte.

Pozycja sprawdza się po porodzie (po nacięciu krocza i cięciu cesarskim). Polecana w trakcie karmień nocnych, lub gdy mama chce odpocząć.

5.) Pozycja leżąca na plecach

Mama leży wygodnie na plecach, pod kark może podłożyć sobie jaską, po bokach może również wesprzeć się na poduszkach, które ułatwi karmienie w tym ułożeniu. Noworodka można ułożyć wzdłuż lub w poprzek brzucha mamy tak, by jego główka była nieco wyżej niż reszta jego ciała. W tej pozycji dziecko może ssać spokojnie, gdyż pokarm napływa znacznie wolniej niż w innych pozycjach. Sprawdza się, gdy pokarm wypływa zbyt szybko, dziecko nie nadąża z połykaniem i krztusi się.

Polecana jest także po cięciu cesarskim z znieczuleniu dołędźwiowym, gdy wskazane jest leżenie płasko przez kilka godzin.

6. Początki karmienia

Choć karmienie piersią to jedna z najbardziej naturalnych czynności, to jej początki mogą okazać się wyzwaniem. Dlatego nie zrażaj się niepowodzeniem na starcie. Nauka karmienia to proces.

Pierwsze dni życia

Noworodek po porodzie sygnalizuje gotowość do jedzenia poprzez otworzenie buzi, poruszanie główką. Zachęć dziecko, nakierowując jego główkę na pierś. Jeśli w czasie kontaktu „skóra do skóry” noworodek ssie pierś, jest to udany początek karmienia.

W pierwszych dniach po porodzie przystawiaj dziecko do piersi tak często, jak to tylko możliwe.

Pierwsza doba - czas na odpoczynek:

- jeśli pierwsze karmienie było efektywne - czas na odpoczynek zarówno Twój, jak i maluszka;
- dziecko może odmówić ssania, jeśli ulewa wodami płodowymi, potrzebuje czasu, by przewód pokarmowy oczyścił się z pozostałości życia płodowego;
- jeśli maluszek nie podejmie ssania po 6 godz. - spróbuj odciągnąć pokarm i podaj dziecku. Jeśli ten okres przedłuża się, rozpocznij stymulację laktacji.

6. Problemy laktacyjne i zasady postępowania.

W pierwszych dniach i tygodniach karmienia mogą wystąpić problemy o różnym charakterze. Można im zapobiegać, prowadząc odpowiednią edukację i przygotowanie kobiety na to, że trudne sytuacje nie świadczą o jej braku kompetencji.

1.) Bolesne i poranione brodawki

Ból brodawek występuje w pierwszych dniach po porodzie. Bolesność może być początkowo związana ze zmianami hormonalnymi i większą wrażliwością na podrażnienia. Piersi muszą się przyzwyczaić do ssania. Po kilku dniach ból powinien ustąpić. Matka może również odczuwać ból, jeśli dziecko nie obejmuje ustami otoczki, a tylko małą jej część kąsa i rani brodawki dziąsłami lub dostaje smoczek do uspokojenia albo butelkę, myli sposób ssania i zagryza brodawki jak smoczek.

Objawy: rumień, obrzęk, otarcie naskórka, krwawienie, szczeliny, pęknięcia, pęcherzyki, strupy.

Postępowanie:

- w zależności od przyczyny należy skorygować technikę karmienia.
- w nawale lub obrzęku piersi przygotowanie brodawek poprzez odciągnięcie niewielkiej ilości mleka
- rozpoczęcie karmienia od mniej bolesnej piersi
- stosowanie leków przeciwbólowych
- smarowanie pokarmem i wietrzenie chorej piersi
- noszenie nakładek ochronnych między karmieniami

- stosowanie maści lub kremów (w niewielkiej ilości dla uczucia ulgi)
- stosowanie ciepłych mokrych kompresów z przegotowanej wody
- przemywanie ran 1 x dziennie wodą z delikatnym mydłem.

2.) Płaskie brodawki

Płaskie brodawki występują u kobiet z tak ukształtowanymi piersiami, że brodawka nie wysuwa się po jej podrażnieniu, wręcz przeciwnie chowa się do środka. Większość dzieci dopasowuje się do kształtu brodawki mamy, jednak są i takie, które mają z tym problem.

Postępowanie:

- pobudzenie piersi do wytwarzania pokarmu
- można stosować wkładki korekcyjne (pomiędzy karmieniami)
- wskazane jest między karmieniami wykonywanie ćwiczeń Hoffmana 3 razy dziennie po 10 rozciągnięć (układamy palec wskazujący i kciuk przy brodawce i ruchem odśrodkowym delikatnie rozciągamy brodawki)
- pomocne mogą być kapturki.

3.) Nawał pokarmu

Nawał, czyli przepełnienie piersi mlekiem to stan fizjologiczny występujący między 2 a 4 dobą po porodzie. W późniejszym okresie karmienia może wystąpić po dłuższej niż zwykle przerwie między karmieniami lub gdy dziecko nie opróżnia dobrze piersi.

Objawy:

- dotyczy obu piersi jednocześnie,
- piersi stają się twarde, ciężkie, napięte,
- mleko wypływa bez problemu.
- temperatura ciała w normie.

Postępowanie:

- należy przystawiać dziecko do piersi jak najczęściej,
- aby pobudzić wypływ pokarmu, należy zrobić ciepły okład lub prysznic,
- przed przystawieniem można odciągnąć trochę mleka laktatorem, aby ułatwić dziecku uchwycenie piersi,
- można wypić napar z szalwii, aby zmniejszyć produkcję pokarmu,
- po karmieniu można zastosować zimny okład (np. ze schłodzonej pieluszki).

4.) Obrzęk piersi

Obrzęk piersi jest zawsze spowodowany błędem, nigdy nie występuje bez przyczyny. Powoduje zaburzenia w przepływie pokarmu jego najostrzejszą formą jest zastój. Do najczystszych przyczyn obrzęku zaliczamy złą technikę karmienia, ograniczenie czystości i czasu trwania karmień. Nagromadzone w pęcherzykach mleko nie chce z piersi wypływać.

Objawy:

- piersi są obrzmiałe, twarde, bolesne, przepełnione i napięte
- wyczuwalne twarde płaciki
- zwykle piersi są zaczerwienione, błyszczące
- występuje stan podgorączkowy lub temperatura powyżej 38,5° C

Postępowanie:

- odciąganie niewielkich ilości pokarmu tak, aby uwolnić ucisk pęcherzyków i odblokować wypływ pokarmu
- odpowiednio długo karmić, minimum 15 min z każdej piersi
- delikatne masowanie piersi w trakcie karmienia, w kierunku brodawki stymuluje odruch wypływu
- niesteroidowe leki przeciwzapalne np. ibuprofen
- jeśli efektywne karmienie jest niemożliwe – odpowiednio częste odciąganie.

Postępowanie nie różni się zwykle od wytycznych przy nawale (zawsze należy wyeliminować stosowanie smoczków, dokarmianie, dopajanie).

5.) Zapalenie piersi

To stan zapalny obejmujący gruczoł piersiowy częściowo lub w całości, któremu towarzyszy zwykle temperatura powyżej 38,5° C. Przyczyny to: nieprawidłowa technika karmienia, ograniczenie częstości karmień, nieefektywne ssanie, uszkodzenie brodawek, pominięcie karmień nocnych, przebyte zapalenia. Zastój pokarmu w pęcherzykach i przewodach mlecznych powoduje, że najmniej cząsteczki składników pokarmu przedostają się do tkanek zrębu. Tkanki odpowiadają napływem mediatorów zapalenia, powodując miejscowy ból, obrzęk, zaczerwienienie, a także odpowiedz ze strony całego organizmu wzrost temperatury i tętna.

Objawy:

- dotyczy całej piersi lub tylko jej fragmentu,
- obszar jest zaczerwieniony, obrzęknięty, mocno ocieplony, twardy i bolesny,
- zapaleniu towarzyszą dreszcze, bóle głowy, ogólne rozbicie, temperatura powyżej 38,5°C.

Postępowanie:

- skorygować techniki karmienia,
- skorygować postępowanie w laktacji,
- karmienie rozpoczynamy chorą piersią co 1,5-2 godziny i odpowiednio długo,
- najlepiej karmić w takiej pozycji, aby nos i bródka dziecka znajdowały się od strony zapalenia,
- można przykładać zimne okłady po każdym karmieniu,
- należy zwiększyć przyjmowanie płynów, zalecany odpoczynek w łóżku, wskazana pomoc w domu,
- można przyjmować paracetamol lub ibuprofen,
- jeśli po 24 godzinach nie nastąpi poprawa, należy zgłosić się do lekarza, czasem konieczne jest przyjmowanie antybiotyku,
- należy zapewnić mamy, że można karmić piersią, mimo brania leków i gorączki.

6.) Niedobór pokarmu

Wiele mam ma wątpliwości, czy ich piersi produkują wystarczającą ilość mleka. Lęk pojawia się najczęściej, gdy dziecko czysto płacze, domaga się piersi częściej niż zwykle, piersi stają się miękkie mało napięte. Nie są to czynniki, które świadczą o niedoborze mleka. Płacz nie musi oznaczać, że dziecko potrzebuje więcej pokarmu, jeśli prawidłowo przybiera na wadze przyczyną płaczu jest inny czynnik. Potrzeba wzmożonego ssania występuje podczas skoków rozwojowych ok. 3, 6, 12 tygodnia oraz 3 i 6 miesiąca życia dziecka. Należy często przystawiać dziecko do piersi i po 2-3 dniach ilość pokarmu zwiększa się. O prawdziwym niedoborze pokarmu może świadczyć słabe przybieranie na wadze, moczenie mniej niż 6 pieluszek na dobę w pierwszym miesiącu życia, ciągły niepokój dziecka.

Przyczyny:

- ograniczenie czasu i częstości karmień,
- brak karmień nocnych,
- dziecko ssi nieefektywnie,
- dokarmianie, dopajanie dziecka,
- stosowanie smoczków,
- nieprawidłowe odżywianie, anemia,
- stres, zmęczenie, ból, problemy emocjonalne.

Postępowanie:

- zwiększenie częstości karmień,
- między karmieniami odciągamy pokarm laktatorem, efektywne odciąganie zwiększy produkcję mleka,
- odpowiednia ilość płynów ok. 2 litrów/dobę, zdrowe odżywianie,
- herbatki laktacyjne,
- odpoczynek, należy poprosić najbliższych o pomoc w pracach domowych.

7. Odciąganie i przechowywanie pokarmu

W okresie karmienia piersią pojawiają się sytuacje, w których niezbędne okazuje się odciąganie pokarmu: niewielkiej ilości, by ulżyć przepelnionym mlekiem piersiom lub większej potrzebnej do nakarmienia dziecka. Pokarm można odciągnąć ręcznie lub laktatorem.

Sytuacje wymagające odciągania pokarmu:

- niedobór pokarmu (by pobudzić laktację),
- wklęsłe lub płaskie brodawki (dla poprawy ich kształtu przed przystawieniem dziecka),
- dziecko ssie słabo lub odmawia ssania,
- nawal pokarmu (niewielkie ilości mleka przed karmieniem),
- obrzęk, zastój, zapalenie piersi,
- matka jest oddzielona od dziecka,
- istnieją czasowe przeciwwskazania do karmienia piersią.

Przechowywanie pokarmu kobiecego

Mleko świeże

- w temp. pokojowej - 18-25 stopni Celsjusza - 4 h maks. 6-8 h
- w lodówce - 4 stopnie Celsjusza - optymalnie 96 h, maks. 5-8 dni zamrażarka w temp. -20 stopni Celsjusza - 3-6 miesięcy
- mleko transportowane w temp. od 4 do 15 stopni Celsjusza - maks. do 24 h

Pokarm świeży nie wymaga podgrzewania. Pokarm przechowywany w lodówce najlepiej podgrzać w podgrzewaczu do temp. 30-36° C. Pokarmu kobiecego nie gotuje się, nie podgrzewa w kuchence mikrofalowej. Zamrożone mleko można rozmrażać bezpośrednio przed podaniem dziecku pod bieżącą ciepłą wodą lub w ciepłej kąpieli wodnej. Rozmrożone w ten sposób mleko trzeba podać dziecku w ciągu 4 godzin. Pokarm kobiecy można również rozmrażać powoli, wystawiając je z zamrażarki do lodówki. Tak rozmrożone mleko można przechowywać w lodówce jeszcze przez 24 godziny lub w temp. pokojowej przez 4 godziny. Rozmrożonego pokarmu nie można powtórnie zamrażać.

8. Zalecenia żywieniowe dla matek karmiących naturalnie.

Powrót kobiety do pełnej sprawności po porodzie w dużej mierze zależy od prawidłowego odżywiania. Jest ono podstawowym czynnikiem wpływającym na zdrowie człowieka. Warto wobec tego zastosować się do zasad, które pomogą zdrowo przejść przez okres karmienia piersią.

Zasady prawidłowego żywienia:

- e Dieta mamy karmiącej powinna być urozmaicona i zróżnicowana. Surowce odpowiednio przygotowane, a potrawy umiejętnie przyrządzone. Powinno wybierać się produkty naturalne, mało przetworzone, dobrej jakości i pochodzące ze wszystkich grup żywieniowych i są to: produkty zbożowe - pieczywo, ziarna, kasze, płatki; warzywa i owoce (świeże i suszone); produkty białkowe roślinne i zwierzęce - mleko i jego przetwory, jaj, ryby, mięso, zboże, nasiona roślin strączkowych, tłuszcze roślinne i zwierzęce - oleje roślinne, masło.
- Należy zachować umiar w jedzeniu (np. unikać nadmiaru słodczy, tłustych wędlin, żywności przetworzonej). Prowadzić uregulowany tryb życia. Spożywać 5 posiłków dziennie. Kobieta karmiąca nie powinna przejadać się ani jeść „za dwoje”, wystarczy, by kierowała się poczuciem zaspokojenia głodu.
- Nie należy stosować diety o energetyczności mniejszej niż 1500-1800 kcal/doby - co może powodować niedożywienie i odwodnienie. Takie odżywianie może prowadzić do zmniejszenia ilości produkowanego mleka, co w konsekwencji może skrócić okres laktacji. Skład mleka i jego wartość pozostanie natomiast taki sam, kosztem pogłębiającego się niedożywienia matki.
- Skład i wartość odżywcza mleka są cechą osobniczą i zależą od fazy laktacji, pory dnia i nocy, czasu pojedynczego karmienia lub sesji odciągania pokarmu. Nie jest zależny od stosowanego przez matki sposobu żywienia. Wyjątek stanowią kwasy tłuszczowe i witaminy rozpuszczalne w tłuszczach, dlatego ważne jest spożywanie dobrych tłuszczów zawierających kwasy DHA np. oleje roślinne: rzepakowy, oliwa z oliwek, olej lniany.
- Nie powinno się wykluczać z diety produktów „na wszelki wypadek” z powodu obaw, że dziecko zareaguje kolką lub wystąpi reakcja alergiczna. Badania nie wykazują żadnego wpływu na zachowanie dziecka poszczególnych produktów, zwłaszcza popularnych kapustnych.
- Do mleka mamy przenika smak i zapach spożywanych przez nią posiłków. Smaki i zapachy w mleku stymulują mózg dziecka (następuje zróżnicowanie bodźcowe), dziecko ma większe szanse poznać je i przygotować się w ten sposób do rozszerzenia diety

w

II

półroczu.

- Napoje. Powinno się wypijać około 2 litrów płynów dziennie. Zalecane napoje to: herbaty owocowe, kompoty i wody niegazowane. Warto ograniczyć soki w kartonikach ze względu na wysoką zawartość węglowodanów.
- Zmodyfikowana dieta potrzebna jest tylko tej mamie, która na co dzień źle się odżywia tzn. zjada dużo żywności wysoko przetworzonej, lubuje się w fast-foodach. Taka mama faktycznie potrzebuje „specjalnej” diety, czyli zdroworozsądkowej, zrównoważonej i urozmaiconej.

Przykładowe menu mamy karmiącej piersią:

1. Śniadanie 1: zupa mleczna z żurawiną i słonecznikiem (płatki kukurydziane, płatki ośiane, 2 łyżki żurawiny, 1 łyżka nasion słonecznika).
2. Śniadanie 2: sałatka owocowa (brzoskwinia, banan, jabłko, kiwi, orzechy włoskie, jogurt naturalny osłodzony miodem).
3. Obiad: zupa szpinakowa z ziemniakami i sezonowymi warzywami. Łosoś pieczony z ryżem i bukietem warzyw.
4. Podwieczorek: kawałek ciasta np. sernik, sok wielowarzywny - z buraków, dyni, brokuł, pomidorów.
5. Kolacja: chleb żytni wieloziarnisty 2 kromki, masło śmietankowe, polędwica z indyka, sałata lodowa, świeży ogórek, serek waniliowy 150 g.

W przypadku wystąpienia objawów nietolerancji lub alergii pokarmowej, jak np. zmiany skórne, biegunka, kolka jelitowa, należy spróbować ocenić, jaki lub jakie produkty w diecie matki mogą przyczynić się do wywołania ww. objawów i wykluczyć te produkty z żywienia.

Nie należy odstawiać dziecka od piersi.

11. Gdzie uzyskać pomoc w razie problemów z karmieniem

Większości problemów z karmieniem można zapobiegać lub łatwo je rozwiązywać. Pewne problemy występują w pierwszych dniach karmienia, a inne później. Położne uczą matki jak postępować w przypadku problemów z karmieniem i gdzie szukać pomocy. W czasie rozmowy przy wypisie do domu położna sprawdza i uzupełnia wiedzy położnicy, informuje, że dalsze wsparcie w razie problemów z karmieniem zapewni Poradnia laktacyjna.

W Poradni Laktacyjnej konsultantka przeprowadza wywiad z matką - dotyczący karmienia, ocenia stan ogólny i wagę dziecko, ocenia technikę karmienia i mechanizm ssania dziecka, udziela stosownych zaleceń, odpowiada na pytania. Bezpośrednie skoncentrowane na potrzebach konkretnej matki poradnictwo laktacyjne jest najskuteczniejszą formą pomocy. Porada udzielona na czas pozwoli przełamać trudności, wzmocni kompetencje mamy, rozwieje wątpliwości i zachęci do wytrwałości w karmieniu. Do poradni należy umówić się telefonicznie.

Mamy, które nie mogły zgłosić się do Poradni Laktacyjnej z dzieckiem *mogą* także uzyskać porady telefonicznie w oddziale całodobowo.

12. Wskazówki dla mam karmiących:

Aby osiągnąć sukces w karmieniu, zaleca się matkom karmiącym:

- podjęcie świadomej decyzji o sposobie karmienia dziecka w czasie ciąży,
- przygotowanie do karmienia piersią należy rozpocząć już w czasie ciąży (znaczenie karmienia piersią, korzyści dla dziecka i matki)
- bezpośrednio po porodzie bardzo ważny jest pierwszy kontakt „skóra do skóry” i pierwsze prawidłowe przystawienie dziecka do piersi,
- prawidłowa technika karmienia, dobór odpowiedniej pozycji do karmienia,
- umiejętność oceny skuteczności ssania,
- znajomość problemów laktacyjnych i sposobów radzenia sobie z nimi,
- znajomość zasad odciągania pokarmu,
- znajomość zasad prawidłowego odżywiania,
- wiedza, gdzie uzyskać pomoc w razie problemów z karmieniem,
- zaangażowanie i wsparcie rodziny.

13. Ocena skuteczności edukacji

W wyniku podjętych działań osiągnięto następujące rezultaty:

- Matki są dobrze przygotowane do karmienia piersią.
- Potrafią prawidłowo przystawić dziecko do piersi i dobrać właściwą pozycję do karmienia, znają wskaźniki skutecznego ssania.
- Wiedzą jak radzić sobie z problemami w karmieniu.
- Znają zasady prawidłowego odżywiania.
- Wiedzą, gdzie uzyskać pomoc w razie potrzeby.