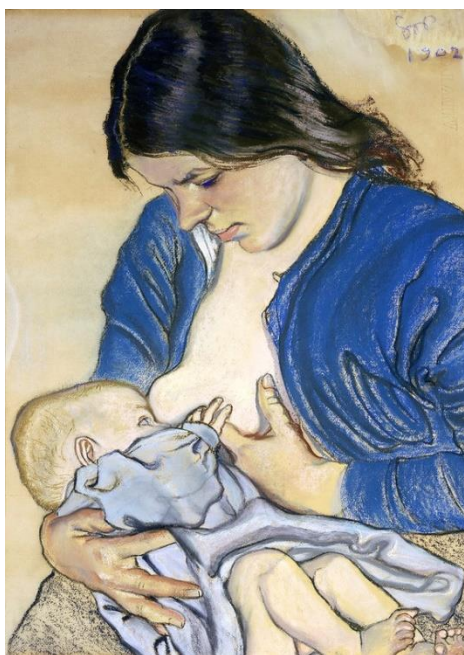




MATERIAŁY EDUKACYJNE DLA MATEK KARMIĄCYCH PIERSIĄ



***Oddział Położniczo – Ginekologiczny Szpitala Ogólnego w
Wysokiem Mazowieckiem***

Karmienie piersią, jest jedynym sposobem żywienia niemowląt i małych dzieci zapewniającym im optymalny stan zdrowia i rozwój. Karmienie piersią jest tanie i wygodne. Mleko matki jest zawsze świeże, ciepłe, w każdej chwili gotowe do podania dziecku (w nocy, w podróży, u znajomych). Karmienie piersią stwarza unikalną, pozytywną więź między matką a dzieckiem.

Pierwsze karmienia

Przez kilka pierwszych dni noworodek potrzebuje niewiele pokarmu. Jego żołądek jest bardzo mały, mniej więcej wielkości twojego kciuka. Z czasem rozciągnie się i dziecko będzie wypijało więcej mleka. Tuż po urodzeniu niektóre dzieci aż rwą się do ssania, inne przeciwnie - wydają się zupełnie niegłodne. Jedna i druga reakcja jest normalna. Każde niemowlę ssie w inny sposób, inaczej przełyka, pije bez przerwy lub chce od czasu do czasu odpocząć. Jeżeli zauważysz, że twoje małe lubi jedno długie, powolne karmienie, albo dwa krótkie, jedno po drugim, dostosuj się do jego potrzeb. Czas karmienia też zależy od potrzeb dziecka. Maluch sam zdecyduje kiedy będzie miał dosyć i zacznie ssać lżej, a wreszcie zaśnie albo puści brodawkę. Karmić należy z dwóch piersi, „na żądanie”, to znaczy wtedy, gdy dziecko jest głodne. Na początku może to być nawet kilkanaście razy na dobę. Z czasem karmienia staną się bardziej regularne, a przerwa nocna wydłuży się do kilku godzin.

Korzyści dla dziecka:

Dzieci karmione piersią rzadziej zapadają na choroby zakaźne układu:

- oddechowego,
- moczowego,
- pokarmowego (biegunki, zapalenia jelit),
- zapalenia ucha,
- zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych,
- rzadziej dochodzi do sepsy

Obserwuje się:

- lepszy rozwój funkcji poznawczych
- rozwój psychomotoryczny
- wyższy iloraz inteligencji
- osiągają lepsze, od dzieci karmionych sztucznie, wyniki w testach badających inteligencję w różnych grupach wiekowych

U niemowląt karmionych piersią stwierdza się trzykrotnie mniejsze ryzyko zespołu nagłego zgonu niemowląt (śmierć łóżeczkowa).

Karmienie mlekiem kobiecym chroni dzieci przed:

- próchnicą zębów
- wadami zgryzu

Korzyści dla matki:

- Lepszy przebieg porodu (szybsze obkurczanie się macicy).

- Zapobieganie krwotokom poporodowym (oksytocyna powoduje obkurczanie mięśnia macicy).
 - Zmniejszenie ryzyka anemii z niedoboru żelaza (macica szybciej obkurcza się, później wracają miesiączki).
 - Szybsza utrata zbędnych kilogramów i powrót do figury sprzed ciąży.
 - Karmienie piersią przynajmniej przez 3 miesiące zmniejsza ryzyko wystąpienia nowotworu piersi przed okresem menopauzy nawet o 50%.
 - Karmienie każdego dziecka piersią przynajmniej przez 2 miesiące zmniejsza ryzyko nabłonkowego raka jajnika o 25%.
 - Zmniejszenie ryzyka osteoporozy - ryzyko złamania szyjki kości udowej u kobiet po 65 r. życia zmniejsza się do połowy, jeśli karmiły piersią.
- Jeśli czas trwania karmienia był dłuższy niż 9 miesięcy na każde dziecko, ryzyko zmniejsza się do ¼.
- Zwiększenie odstępów między kolejnymi dziećmi - wysoki poziom prolaktyny działa hamująco na czynność jajników i w naturalny sposób opóźnia powrót płodności i wydłuża odstępy między urodzeniem kolejnych dzieci
 - Prolaktyna nastraja kobietę łagodnie i czule wobec dziecka. Matka jest spokojniejsza, cierpliwsza, lepiej znosi trud macierzyństwa, łatwiej czerpie z niego radość i satysfakcję.

Jak przystawiać dziecko do piersi

1. Przyjmij wygodną pozycję – usiądź lub połóż się
2. Odpręż się, rozluźnij mięśnie
3. Trzymaj dziecko tak, aby mogło ssać:
 - przytul dziecko brzuszkiem do twojego brzucha
 - sprawdź czy dziecko ma wyprostowany kręgosłup
 - pilnuj, aby usta dziecka były na wprost brodawki
4. Podaj dziecku całą pierś. Najwygodniej jest uchwycić pierś od spodu czterema palcami pozostawiając kciuk na wierzchu piersi.
5. Dotykając brodawka do ust dziecka poczekaj, aż szeroko otworzy buzię.
6. Wykorzystaj ten moment nakładając buzię dziecka na pierś. Przystawiaj dziecko do piersi, a nie pierś do dziecka.



10. Pozycje karmienia piersią

Istnieje wiele pozycji do karmienia piersią. Są one zróżnicowane ze względu na sytuację, w jakiej znajduje się matka i jej dziecko. Warto zaproponować, przedstawić matce każdą z nich, aby sama mogła dokonać wyboru pozycji, która będzie dla niej najbardziej komfortowa.

Leżąca - umożliwia odpoczynek w czasie karmienia, zalecana szczególnie dla kobiet bezpośrednio po porodzie. Mama układa się na boku, ramię jest oparte na podłożu tylko głowa nieco wyżej na poduszce. Dziecko leży przy niej zwrócone brzuszkiem do jej brzucha, oparte na jej ramieniu lub bezpośrednio na podłożu. Usta dziecka naprzeciwko brodawki sutkowej. Warto w tej pozycji podeprzeć plecy dziecka poduszką, aby w czasie ssania było blisko przytulone do matki i nie odsuwało się podczas karmienia.



Leżąca „na wznak” (tzw. australijska) - zalecana do karmienia w pierwszych godzinach po porodzie fizjologicznym, ale również po cięciu cesarskim, które odbyło się w znieczuleniu przewodowym. Mama leży na plecach, głowa podparta dość wysoko, dziecko jest ułożone na mamie, z boku podtrzymywane jest ramieniem i poduszkami tak, by jego głowa znajdowała się na wysokości piersi. Usta naprzeciwko brodawki sutkowej.



Spod pachy (tzw. futbolowa)

- umożliwia ochronę rany pooperacyjnej po cięciu cesarskim. Pozycja bardzo wygodna i skuteczna w prawidłowym, samodzielnym przystawianiu noworodka do piersi dla mam, które urodziły naturalnie lub poprzez cięcie cesarskie. Mama siedzi wygodnie na brzegu łóżka, wyprostowana, nogi podparte na podłodze lub podnóżku. Po stronie piersi, do której będzie przystawiany noworodek ułożona duża poduszka lub fasolka do karmienia. Dziecko brzuszkiem jest zwrócone do boku mamy, jego nóżki ułożone na poduszce za plecami mamy. Usta naprzeciwko brodawki sutkowej. Dłoń mamy podtrzymuje okolice karku dziecka, a przedramię jego plecy.



Krzyżowa

- pozycja bardzo wygodna i skuteczna w prawidłowym, samodzielnym przystawianiu noworodka do piersi. Mama ma podparte, wyprostowane plecy, stopy na podłodze lub podnóżku, dziecko przytulone brzuszkiem do brzucha mamy. Głowa dziecka (okolice karku) podtrzymywana dłońią ręki przeciwnej do piersi, z której będzie karmione. Usta dziecka naprzeciwko brodawki sutkowej. Na nogach matki może być położona duża poduszka lub fasolka do karmienia (ogranicza dźwiganie dziecka przedramieniem).



Klasyczna - Mama ma wyprostowane, podparte plecy, stopy na podnóżku. Dziecko brzuszkiem zwrócone do brzucha mamy. Główka opiera się na zgięciu łokciowym, przedramię matki podtrzymuje plecy dziecka, a dłoń pośladki. Usta dziecka naprzeciwko brodawki sutkowej.



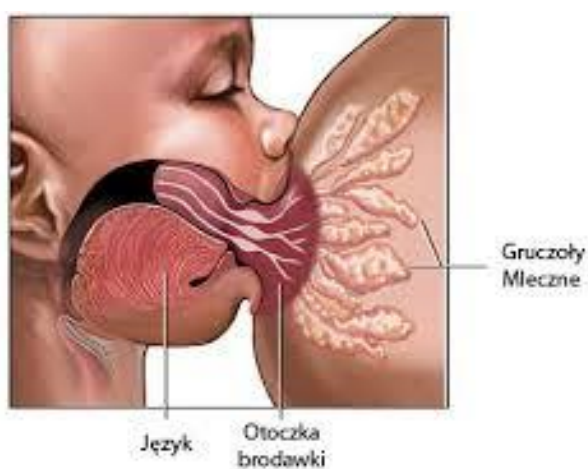
Jak ocenić czy masz odpowiednią ilość pokarmu i co robić, aby było go wystarczająco.

Wskaźniki skutecznego karmienia:

- Aktywne ssanie i słyszalny odgłos połykania (5-15 min)
- Przynajmniej 8 karmień / dobę, prawidłowa pozycja i przystawienie
- Odczucia związane z wypływem pokarmu (mrowienie, napięcie, krople pokarmu płynące z drugiej piersi)
- Rozluźnienie piersi po karmieniu – wyraźniej odczuwane w pierwszych tygodniach po porodzie; po ustabilizowaniu laktacji (po 6 tygodniu) i gdy karmienia są dostatecznie częste, piersi są miękkie przed i po karmieniu
- Dziecko aktywne, zadowolone
- 2 - 5 stolców w ciągu doby
- 6 - 8 mokrych pieluch w ciągu doby, mocz jasny, bezwonny
- Odpowiednie przyrosty masy ciała (120 – 240 /tydzień)

Prawidłowe ssanie piersi

Naturalny rytm ssania piersi przez dziecko to rytmicznie powtarzające się czynności: ssanie, odpoczynek, ssanie, odpoczynek,itd. Noworodek prawidłowo przystawiony do piersi wykonuje 4-5-6 lub więcej ruchów ssących, chwile odpoczywa, znowu 4-5-6 ruchów ssących, odpoczynek ...itd. W trakcie karmienia ssanie i odpoczywanie powinno być równomierne. Oznacza to, że noworodek po kilku ruchach ssących musi chwilę odpocząć, następnie samodzielnie podejmuje kolejne ssanie, ponownie odpoczywa, ssie itd. Jeśli dziecko zaczyna przysypiać przy piersi i wydłuża sobie czas odpoczynku, mama mobilizuje je do ssania – głaszcząc palcem po policzku, pod bródką, za uchem. Jeżeli jest brak efektu i dziecko nadal wykonuje tylko 1-2 ruchy ssące i długo odpoczywa należy przerwać odpowiednio karmienie - wkładając mały palec w kącik ust dziecka i zaproponować kolejną pierś.



Czas trwania karmienia

Każda para: mama i dziecko - jest inna. Optymalny, dobry czas karmienia z jednej piersi to 15 - 20 minut, ale może trwać nawet 30 minut, jeśli dziecko spędza ten czas aktywnie. Zawsze, w czasie każdego karmienia matka powinna zaproponować drugą pierś, a dziecko zadecyduje czy z niej skorzysta, czy nie. Kolejne karmienie należy rozpocząć od piersi, której dziecko nie ssało lub od tej, którą ssało krócej. W okresie nawału pokarmowego dziecko skraca czas ssania piersi i może trwać tylko 10-15 minut. Często dziecko nie korzysta z propozycji mamy-karmienia z drugiej piersi, ale matka powinna zawsze zaproponować. Po zakończonym karmieniu matka powinna przytulić dziecko do siebie tak aby jego tułów był w pionie (głowa na górze, nogi w dole) na czas ok. 5-10 min. w celu usunięcia (odbicia) połkniętego powietrza. Na koniec odkładamy dziecko do łóżeczka na jego prawy lub lewy bok

Oto wskaźniki skutecznego karmienia:

- Aktywne ssanie i słyszalny odgłos połykania (5-15 min)
- Przynajmniej 8 karmień / dobę, prawidłowa pozycja i przystawienie
- Odczucia związane z wypływem pokarmu (mrowienie, napięcie, krople pokarmu płynące z drugiej piersi)

- Rozluźnienie piersi po karmieniu – wyraźniej odczuwane w pierwszych tygodniach po porodzie; po ustabilizowaniu laktacji (po 6 tygodniu) i gdy karmienia są dostatecznie częste, piersi są miękkie przed i po karmieniu
- Dziecko aktywne, zadowolone
- 2 - 5 stolców w ciągu doby
- 6 - 8 mokrych pieluch w ciągu doby, mocz jasny, bezwonny
- Odpowiednie przyrosty masy ciała (120 – 240 /tydzień)

Trudnościami w przebiegu laktacji

Bolesne lub/i poranione brodawki

Jeśli ból brodawek występuje w pierwszych dniach po porodzie powody są najczęściej dwa:

1. **Tzw. bolesność fizjologiczna** - brodawka i otoczka „przyzwyczajają się” do ssania. Poza tym zmiany hormonalne zachodzące u kobiety po porodzie powodują większą wrażliwość brodawek, która minie po kilku dniach
2. **Nieprawidłowe przystawianie dziecka do piersi** - gdy dziecko zbyt płytko chwytła brodawkę. Karmienie to umiejętność, której każda matka dopiero się uczy, potrzeba czasu żeby ją dobrze opanowała.

Postępowanie:

- Matka myje ręce przed każdym ich kontaktem z piersiami,
- Sprawdza i poprawia sposób przystawiania dziecka do piersi, jeśli sobie sama nie radzi prosi o pomoc położną,
- Bierze dziecko do karmienia zanim będzie bardzo głodne, a więc jak widzi wczesne oznaki głodu u niego (np. dziecko otwiera buzię, wkłada palce i raczki do buzi, szuka...),
- Czeka, aż dziecko szeroko otworzy buzię i zdecydowanym ruchem „nakłada” je na pierś,
- Sprawdza czy dziecko chwyciło brodawkę z dużą częścią otoczki. Bolesne są pierwsze zassania dziecka - jeśli dziecko dobrze i głęboko chwyciło otoczkę ból po chwili mija,
- Prawidłowo kończy lub przerywa karmienie (wkładając mały palec w kącik ust dziecka i po palcu wysuwa brodawkę),
- Po karmieniu smaruje brodawki własnym pokarmem,
- Następnie smaruje brodawki maścią do pielęgnacji brodawek,
- Często wietrzy brodawki pomiędzy karmieniami

W przypadku bolesnych brodawek najważniejsze jest opanowanie (nauczenie się) dobrej techniki karmienia. Dobra technika karmienia to: wygodna pozycja matki i dziecka oraz prawidłowy sposób przystawiania do piersi.

Innym powodem bolesności brodawek sutkowych po porodzie są ich uszkodzenia.

Do uszkodzeń dochodzi najczęściej w sytuacji:

- najczęściej nieprawidłowej techniki karmienia,
- zaburzeń mechanizmu ssania piersi poprzez m.in. stosowanie smoczków,
- nieprawidłowości w budowie jamy ustnej dziecka np. krótkie wędzidełko podjęzykowe, cofnięta żuchwa, nadmiernie wysklepione podniebienie i inne.

Brodawki płaskie lub/i wklęsłe

Brodawki mogą mieć różne kształty i wielkość: krótkie, płaskie, wklęsłe. Taki kształt mogą mieć obie brodawki lub tylko jedną z nich. Kształt brodawki nie decyduje o powodzeniu w karmieniu, bo dziecko chwytą i ssie otoczkę, a nie brodawkę.

Postępowanie: Wskazane jest stosowanie różnych pozycji do karmienia. Najbardziej polecana to pozycja „spod pachy”. Jeśli matka nie radzi sobie w samodzielnym przystawianiu noworodka do piersi, prosi o pomoc położną. Jeśli pomimo zastosowania różnych pozycji do karmienia, nie udaje się prawidłowo przystawić noworodka do piersi, można zastosować tzw. kapturki czyli silikonowe nakładki na piersi dostępne w trzech rozmiarach S, M, L. Rozmiar S kapturka odpowiada 16 mm średnicy brodawki, M - 20 mm brodawki, L- 24 mm brodawki. Jeśli stosuje się kapturki do karmienia, warto odciągać pokarm bezpośrednio po karmieniu w celu stymulacji laktacji. W oddziale położniczo-noworodkowym można bezpłatnie wypożyczyć laktator elektryczny. W okresie nawału pokarmowego dodatkowe odciąganie pokarmu, mimo stosowania kapturek okazuje się zbędne, ale powinna to ocenić położna. Po kilku dniach stosowania kapturek warto podejmować próby rezygnowania z nich i przystawiać dziecko bezpośrednio do piersi, lub rozpoczynać karmienie z kapturką, ale w czasie jego trwania spróbować kapturki ściągać i kontynuować karmienie. W ten sposób matka całkowicie z nich zrezygnuje, gdy przyjdzie na to odpowiedni moment. Matka stosując kapturki do karmienia po wypisie ze szpitala powinna kontrolować przyrosty wagi dziecka przynajmniej 1x w tygodniu (wcześniej zgłaszając dziecko do przychodni).

Pielęgnacja brodawek sutkowych

Po każdym karmieniu matka smaruje brodawki własnym pokarmem, czeka do wyschnięcia pokarmu. Następnie nakłada cienką warstwę maści, która zawiera lanolinę np. Purelan, Maltan lub inne preparaty przeznaczone do pielęgnacji brodawek. Często wietrzy brodawki pomiędzy karmieniami.

Nawał pokarmowy to stan fizjologiczny występujący najczęściej w 2-6 dobie po porodzie. Matka czuje, że piersi robią się cięższe, obrzmiałe i napięte. Jest zaskoczona, bo pojawiło się to nagle, niekiedy czuje niepewność i lęk. Stan taki dotyczy obu piersi jednocześnie. Stan ogólny i samopoczucie matki jest dobre. Czasami matka odczuwa ocieplenie (gorąco) w piersiach, ale piersi nie są bolesne.

Postępowanie:

Matka jak najczęściej przystawia dziecko do piersi, bo ono najlepiej opróżnia pierś. Matka może wybudzać dziecko na karmienia wcześniej mimo, iż ono nie jest głodne, ale ona czuje taką potrzebę. Matka powinna karmić w różnych pozycjach. Jeśli na początku karmienia pojawiają się trudności z prawidłowym chwytaniem otoczki przez dziecko należy odciągnąć trochę pokarmu w celu zmiękczenia brodawki (można odciągać pokarm ręcznie lub używając laktatora). Można przed karmieniem zastosować ciepły okład na pierś, który ułatwia wypływ pokarmu. Po karmieniu ulgę przynoszą zimne okłady, Matka nie ogranicza picia płynów (pije wedle pragnienia), bo nie ma to wpływu na ilość wytwarzanego pokarmu, 2 x dziennie można pić napar z mięty, która zmniejsza laktację (przez okres maksymalnie 1-2 dni). Po karmieniu matki często czują, że pierś z której dziecko było karmione, nie do końca została opróżniona. Jeśli poczuły małą ulgę w piersi i pierś po karmieniu jest bardziej miękka, rozluźniona to wszystko jest w porządku. Nie ma potrzeby dodatkowego odciągania pokarmu po karmieniu. Przy prawidłowym postępowaniu nawał pokarmowy trwa 1-2 dni i mija.

Zastój pokarmu (obrzęk)

- występuje w 2- 10 dobie po porodzie
- dotyczy obu piersi jednocześnie
- piersi są twarde, bolesne, zaczerwienione
- zaburzenie lub brak wypływu pokarmu
- temperatura może być podwyższona

Zasady postępowania:

- bardzo częste karmienia (min 8 razy na dobę)
- odpowiednie długie karmienia (średnio 15 min z każdej piersi)
- karmienia nocne
- prawidłowe przystawianie dziecka do piersi
- odciąganie niewielkiej ilości mleka przed karmieniami w celu zmiękczenia otoczki
- między karmieniami odciąganie niewielkich ilości pokarmu dla „odczucia ulgi”
- unikanie smoczków, dopajania, dokarmiania

Łagodzenie objawów:

- zimne okłady po karmieniach na 20min
- okłady ze schłodzonej kapusty
- w wyjątkowo bolesnych przypadkach środki przeciwbólowe
- stymulowanie wypływu pokarmu
- obniżenie napięcia poprzez rozmowę i wsparcie
- ciepłe okłady przed karmieniem
- w czasie karmienia delikatne masowanie piersi, w kierunku brodawki w przerwach między falami wypływu
- stosowanie oksytocyny w ampułkach: (donosowo) 5- 10 min przed karmieniem; max dawka: 8 dawek/ dobę

Zapobieganie obniżeniu poziomu laktacji (który może być skutkiem zastoju):

- wczesne, częste karmienie na żądanie
- nie ograniczanie ssania
- dobra technika karmienia
- przemienne masowanie- delikatne masowanie i uciskanie piersi w kierunku brodawki w trakcie karmienia pomiędzy falami wypływu

Zatkanie przewodu mlecznego (miejscowy zastój w obrębie jednego przewodu mlecznego)

- dotyczy na ogół jednej piersi
- pokarm wypływa ze zdrowej części piersi
- dziecko ssie i słyszc przetykanie
- wyczuwalny guzek (rozdęty przewód)

Zasady postępowania:

- rozpoczynanie karmienia chorą piersią
- częste karmienie i odpowiednio długie, zwłaszcza z chorej piersi
- ułatwianie wypływu z zablokowanego płata poprzez ciepłe okłady przed i w trakcie karmienia

- ułatwianie wypływu z zablokowanego płata poprzez delikatne, naprzemienne masowanie fragmentu piersi w czasie karmienia
- zmiany pozycji do karmienia tak, aby w czasie ssania bródka dziecka była od strony zablokowanego fragmentu
- ograniczenie produkcji mleka w zablokowanym fragmencie gruczołu poprzez zimne okłady po karmieniach

Kiedy odciągać pokarm ?

1. W celu zapoczątkowania lub stymulacji laktacji:

- Po porodzie, jeśli matka i dziecko są oddzieleni (np. urodził się wcześniak).
- W dowolnym okresie karmienia piersią, w przypadku ssania nieefektywnego lub gdy dziecko nie budzi się w ogóle na karmienia (np. żółtaczka u noworodka).
- W niedoborze pokarmu, by pobudzić laktację (np. matka stosuje kapturki do karmienia; dziecko straciło 10% masy urodzeniowej po porodzie i lekarz zlecił dokarmianie oraz inne podobne sytuacje).

2. W celu zapewnienia prawidłowego opróżniania piersi:

- W czasie leczenia obrzęku i zapalenia piersi, gdy dziecko nie chce ssać piersi.

3. W celu prawidłowego (łatwiejszego) przystawiania dziecka do piersi:

- W sytuacji gdy brodawka na skutek dużego przepełnienia pokarmem (np. okres nawątu pokarmowego) robi się trudna do uchwycenia. Matka odciąga pokarm 2-3 minuty przed karmieniem.
- W sytuacji trudnych brodawek (płaskich lub/i wklęsłych). Matka odciąga pokarm 2-3 minuty przed karmieniem.

Odciąganie pokarmu- ważne wskazówki

- Zawsze dokładnie umyć ręce, pamiętając o przestrzeniach między palcami.
- Piersi nie trzeba myć przed każdym odciąganiem, wystarczy je myć dokładnie raz na dobę podczas kąpieli całego ciała.
- Butelki lub pojemniki do przechowywania pokarmu powinny być wykonane z bezpiecznego materiału i mieć atest do przechowywania żywności (nie mogą zawierać bisfenolu A, BPA). Przed pierwszym użyciem należy pojemnik umyć, kilkakrotnie wypłukać i wyparzyć lub gotować w wodzie przez 5 minut.
- Po zakończonym odciąganiu opisać butelkę (data, godzina, oraz nazwisko - jeśli pokarm zanosimy na oddział szpitalny, gdzie przebywa dziecko).
- Umyć poszczególne części laktatora, a więc:
 - laktator rozłożyć na części i wypłukać wstępnie pod bieżącą wodą,
 - umyć dokładnie w ciepłej, bieżącej wodzie z dodatkiem kilku kropli detergentu,
 - kilkakrotnie wypłukać,
 - poszczególne części laktatora wyparzyć lub gotować w wodzie przez 5 minut,
 - złożyć laktator (z wysuszonych części) zgodnie z instrukcją, aby był gotowy do kolejnego użycia.

Jak odciągać pokarm ?

Są dwa sposoby odciągania pokarmu: ręcznie oraz z użyciem laktatora (ręcznego lub elektrycznego).

1. Ręczne odciąganie pokarmu

- Przed odciąganiem pokarmu umyć ręce wodą z mydłem (pamiętając o przestrzeniach między palcami).
 - Ułożyć kciuk i palec wskazujący 2-3 cm od wierzchołka brodawki (okolice końca otoczki) obejmując otoczkę opuszkami palców od góry i dołu „litera C”.
 - Pierwszy ruch palców skierować w stronę klatki piersiowej, bez przesuwania po skórze.
 - Następnie skierować palce w kierunku brodawki sutkowej, nadal bez przesuwania po skórze.
 - Przycisnąć delikatnie palce próbując przybliżyć je do siebie i chwilę przytrzymać, poczekać aż pojawią się pierwsze krople pokarmu.
 - Zwolnić ucisk.
 - Rytmicznie powtarzać powyższe czynności, zmieniając ułożenie palców wokół brodawki.
- Matka odciągająca pokarm w 1-2 dobie po porodzie powinna wiedzieć, że pokarm zaczyna wypływać po pewnym czasie, a nie natychmiast po rozpoczęciu odciągania. Na początku pojawia się kilka kropli pokarmu na brodawce, a po pewnym czasie wypływają jego większe ilości. W 1-2 dobie po porodzie te ilości pokarmu będą małe, ale zapotrzebowanie noworodka również nie jest duże. Noworodek w pierwszej dobie życia potrzebuje 5-10 ml pokarmu (1-2 małe łyżeczki). Na większe ilości pokarmu trzeba cierpliwie poczekać regularnie odciągając pokarm.



2. Odciąganie za pomocą laktatora

- Przed odciąganiem pokarmu umyj ręce wodą z mydłem.
- Zmontować akcesoria laktatora, które wcześniej poddano procesowi mycia, wyparzenia (gotowania) i suszenia.
- Ustawić laktator w pozycji minimalnego podciśnienia i rozpocząć odciąganie.
- Zaraz po rozpoczęciu odciągania dostosować podciśnienie tak, by było możliwe coraz większe (stopniowo zwiększając), jednak ciągle odczuwane przez matkę jako komfortowe. W przypadku poczucia dyskomfortu-zmniejszyć podciśnienie.
- Każde naczynie z pokarmem oznakować (data, godzina odciągania oraz nazwisko jeśli pokarm zanosimy na oddział, gdzie przebywa dziecko).



Prawidłowe warunki przechowywania pokarmu kobiecego

- Pokarm przechowywany w temperaturze pokojowej nie wymaga podgrzewania.
- Jeśli chcemy podać dziecku pokarm, który był przechowywany w lodówce, należy podgrzać go w kąpeli wodnej - wstawiając butelkę z pokarmem do naczynia z ciepłą wodą.
- Pokarm ogrzewamy do temperatury około 36°C i przed podaniem dziecku zawsze sprawdzamy na własnym przedramieniu - czy temperatura pokarmu jest odpowiednia.
- Nie należy używać kuchenki mikrofalowej do podgrzewania pokarmu ani ustawiać naczynia z pokarmem matki bezpośrednio na „ogniu”.
- **Po rozmrożeniu pokarm należy przechowywać:**
 - w temperaturze pokojowej do 4 godzin (dla noworodków donoszonych),
 - w lodówce do 24 godzin.

Pokarmu nie wolno ponownie zamrażać!

Pokarmu nie trzeba przegotowywać, bo zniszczeniu ulegną biologicznie czynne składniki.

Warunki przechowywania pokarmu

Miejsce przechowywania	Pokarm dla dzieci urodzonych o czasie	Pokarm dla wcześniaków i dzieci chorych
Temperatura pokojowa 25 - 37°C	do 4 godz.	do 1 godz.
Temperatura pokojowa 15 -25°C	do 8 godz.	do 1 godz.
Temperatura pokojowa 15°C	do 24 godz.	do 1 godz.
Torba chłodnicza z wkładami chłodzącymi	do 24 godz.	do 24 godz.
Lodówka (+4°C) (tylna ściana)	do 5 dni	96 godz.
Zamrażalnik lodówki – wspólne drzwi (-10°C)	2 tygodnie	I tydzień
Chłodziarko-zamrażarka (-14°C) oddzielne drzwi	3 miesiące	kilka tygodni
Zamrażarka (-18) - (-20°C)	6 - 12 miesięcy	3 - 6 miesięcy

Kobieta karmiąca piersią powinna:

- Spożywać potrawy lekkostrawne, gotowane, pieczone. W ciągu dnia 3 główne posiłki oraz 2 przekąski.
- Wybierać produkty świeże i wysokiej jakości, z niewielką zawartością tłuszczu, mało przetworzone.
- Korzystać z różnorodnych produktów, urozmaiconego jadłospisu, aby dostarczać wszystkich potrzebnych składników odżywczych, witamin i składników mineralnych.

Piramida zdrowego odżywiania kobiety w okresie karmienia piersią:

- 5 porcji produktów zbożowych
 - 4 porcje warzyw
 - 3 – 4 porcji nabiału
 - 2 porcje ryb, drobiu oraz mięsa
 - niewielka ilość tłuszczów (oleje roślinne).
- Jeżeli mama karmiąca i dziecko tolerują dobrze każdy rodzaj pokarmu, nieuzasadnione są ograniczenia dietetyczne w jadłospisie kobiety karmiącej.

Kobieta karmiąca piersią nie powinna:

- Drastycznie ograniczać ilości spożywanych produktów.
 - Stosować diet eliminacyjnych na własną rękę.
 - Stosować diet niedoborowych.
 - Ograniczać ilościowo i jakościowo codziennej diety aby nie pogarszać jakości pokarmu.
- Niedobory żywieniowe u matki oznaczają niedobory u dziecka.
- Jeżeli zostanie potwierdzona nietolerancja pokarmowa u dziecka należy po konsultacji z lekarzem pediatrą, alergologiem - zastosować dietę eliminacyjną u matki.
- Unikać nadmiaru soli, słodczy, cukru, słodkich napojów, żywności typu fast-food, alkoholu (obniża się wydzielanie mleka), papierosów (trucizna), kofeiny – mocnej kawy, czarnej (mocnej) herbaty, coca coli (działanie drażniące), napojów gazowanych.
- Prawidłowe tempo chudnięcia po porodzie to:
- 8 kg w pierwszym tygodniu po porodzie
 - 9 kg w pierwszym miesiącu po porodzie
 - 2 kg w ciągu kolejnych miesięcy po porodzie

Rady na kłopoty**1. Problem: Malec gryzie pierś, masz poranione brodawki**

Coś jednak jest nie w porządku! Dziecko zbyt płytko chwyta pierś, nie może wyssać tyle mleka, ile by chciało i rani brodawki.

Rozwiązanie: Zmień sposób przystawiania maluszka do piersi

Poczekaj, aż szeroko otworzy buzię, a wtedy szybkim ruchem przysuń jego główkę do piersi. Sprawdź, czy objął ustami sporą część otoczki. Podczas ssania usłyszysz charakterystyczny odgłos postękiwania, a nie cmokania. Jeśli widzisz, że malec źle uchwycił pierś, włóż mały palec w kącik jego ust, przerwij ssanie, a po chwili jeszcze raz przystaw maleństwo do piersi. Do czasu, aż brodawki się nie wygoją, po każdym

karmieniu smaruj je swoim mlekiem (ma właściwości gojące) lub maścią (Bepanthen, Castor Equi, Maltan).

2. Problem: Masz wklęsłe brodawki, maluszkowi trudno je uchwycić

Trochę cierpliwości. Z czasem twój smyk je wyrobi. Nie rezygnuj z karmienia piersią. Staraj się przystawiać malca do piersi, gdy nie jest jeszcze strasznie głodny – wtedy będzie spokojniej ssać.

Rozwiązanie: Bezpośrednio przed karmieniem spróbuj trochę wyciągnąć brodawkę, np. za pomocą laktatora, strzykawki z odwrotnie założonym tłokiem.

Pomiędzy karmieniami noś nakładki korekcyjne (np. Niplette). Jeśli musisz maleństwo dokarmiać, rób to łyżeczką lub kubeczkim, nie butelką.

3. Problem: Masz mało mleka, dziecko się nie najada

Tak się zdarza nie tylko w pierwszych dniach karmienia, ale też później. Mleka jest mniej, niż maluszek potrzebuje.

Rozwiązanie: Często przystawiaj dziecko do piersi

Najlepiej połóż się z nim do łóżka i pozwalaj ssać, kiedy tylko ma ochotę (ale nie rzadziej niż co trzy godziny). Po godzinie od zakończenia karmienia odcignij mleko laktatorem aż do ostatniej kropelki. Dzięki temu pobudzisz piersi do większej pracy. Dużo pij: wodę niegazowaną, herbatki wzmacniające laktację (z anyżku, kopru, czarnuszki).

4. Problem: Piersi są przepełnione mlekiem, malec nie może go wyssać

To tzw. nawał pokarmu. Pojawia się w 2–6 dobie po porodzie. Pierś robi się twarda. Dziecko nie może się najeść, gdyż jest mu trudno uchwycić brodawkę.

Rozwiązanie: Karm dziecko jak najczęściej, gdy tylko poczujesz, że pierś się przepełnia

Przed przystawieniem odcignij trochę mleka (by otoczka była miękka). Gdy malec skon

czy ssać, połóż na piersi zimny kompres – z wody, lodu albo z liści kapusty (trzymanych przez godzinę w lodówce). Jeśli malec niedawno ssał, a pierś znów robi się twarda, odcignij trochę pokarmu, ale tylko tyle, aż poczujesz ulgę i pierś zmięknie.

5. Problem: Pierś jest twarda, boli

Najprawdopodobniej doszło do zapalenia. Możesz mieć dreszcze, bóle głowy, gorączkę powyżej 38°C.

Rozwiązanie: Jak najczęściej karm dziecko, zaczynając od chorej piersi

Potem połóż na nią zimny okład (z wody, lodu, liści kapusty). Jeśli bardzo Cię boli, weź paracetamol. Gdy po 24 godzinach nie zauważysz poprawy, idź do ginekologa. Może zapisać ci antybiotyk. Na pewno postara się wybrać taki, który można brać i nadal karmić piersią.

6. Problem: Po chwili ssania dziecko odrywa się od piersi, płacze

Przyczyna takiego zachowania jest to, że mleko wypływa zbyt szybko. Maluszek nie może go przełknąć, jednocześnie przy tym oddychając. Krztusi się.

Rozwiązanie: Zmień pozycje karmienia

Połóż się na plecach, a dziecko ułóż na sobie i podaj pierś. „Do góry” mleko będzie leciało znacznie wolniej, więc maluszek nie zakrztusi się. Jeśli jednak tak się stanie, podnieś go do pozycji pionowej (podtrzymując plecki) i poczekaj, aż odbije mu się połknięte powietrze.

7. Problem: Bez przerwy je, ale mało przybiera na wadze

Zwróć uwagę, czy przy piersi je, czy śpi! Jeśli ma zamknięte oczy i tylko czasem porusza buzią, to raczej śpi.

Rozwiązanie: Mobilizuj dzidziusia do aktywnego ssania

Nie daj mu przysypiać przy piersi. Rozbudzaj go, łaskocząc w policzek, pod bródką, w stópki. Pilnuj, by malec jadł 7–8 razy dziennie, również w nocy (pokarm jest wtedy tłusty i kaloryczny). Przerwa pomiędzy karmieniami nie powinna przekraczać trzech godzin w dzień i sześciu w nocy.