

KARMIENIE PIERSIĄ

..... Poradnik

Wydawca: FUNDACJA PRO-FAMILIA

Koordinator kampanii: Magdalena Pyka

Redaktor naczelna: Dominika Czapkowska

Autorami poradnika są:

- mgr Józefa Kołodziej, położna,
- mgr Anna Plaskota-Gładysz, położna
- mgr Aneta Sołek, położna
- dr n. med. Janusz Witalis, specjalista neonatologii i pediatrii
- dr Barbara Piekło, dietetyk

we współpracy z:

- dr hab. n. med. Barbara Królak-Olejniak, prof. nadzw.
specjalista neonatologii i pediatrii oraz zdrowia publicznego
- dr n. biol. Aleksandra Wesotowska

Projekt graficzny: AKU STUDIO

Fotografie: Joanna Kielar, Wojciech Sasiela, Marzena Arciszewska

Wydanie II

Rzeszów, grudzień 2018

DROGA MAMO! TWOJE MLEKO MA MOC!

To bezcenny dar, który możesz podarować swojemu dziecku już od pierwszych chwil życia. Jest idealnym, indywidualnie przygotowanym pożywieniem dla Twojego maluszka, w którym znajdują się wszystkie najlepsze składniki odżywcze. Zawiera łatwo przyswajalne i lekkostrawne białko, immunoglobuliny, które budują odporność od pierwszych chwil życia oraz m.in. enzymy, które wpływają na prawidłowe trawienie. W mleku nie brakuje również hormonów, które regulują pracę całego organizmu, a także wartościowych tłuszczów, które uczestniczą w procesie budowania układu nerwowego, a także wpływają na ostrość wzroku oraz rozwój zdolności poznawczych maluszka. W „pakiecie” takiego posiłku są także witaminy, węglowodany i związki mineralne - czyli wszystko to, co najlepsze!

**TO SUBSTANCJA O UNIKATOWYM SKŁADZIE,
ZMIENIAJĄCA SIĘ JAKOŚCIOWO I ILOŚCIOWO TAK,
ABY DOSTOSOWAĆ SIĘ DO POTRZEB
ROZWIJAJĄCEGO SIĘ ORGANIZMU.**





WYJĄTKOWA OCHRONA DLA DZIECKA!

Udowodniono, że mleko mamy obniża zachorowalność między innymi na:

- Infekcje układu oddechowego, w tym zapalenie płuc;
- Biegunkę i infekcje układu pokarmowego;
- Zapalenie ucha środkowego;
- A w przyszłości zmniejsza ryzyko wystąpienia cukrzycy, otyłości, alergii, białaczki limfatycznej i szpikowej;
- Wspomaga też rozwój mowy.

**CZY WIESZ, ŻE MALUCH PO 6 MIESIĄCACH KARMIENIA
PIERSIĄ ZYSKUJE 3 DODATKOWE PUNKTY IQ?**

KORZYŚCI TEŻ DLA MAMY!

Karmienie piersią stanie się bogatym źródłem korzyści zdrowotnych również dla Ciebie!

- Krótszy okres krwawienia po porodzie oraz szybsze obkurczanie się mięśnia macicy.
- Łatwiejszy powrót do figury sprzed ciąży.

Odległe korzyści to mniejsze ryzyko zachorowania w przyszłości na:

- Raka jajnika i raka piersi, cukrzycę, nadciśnienie tętnicze, choroby układu krążenia, osteoporozę.



SEKRET UDANEJ LAKTACJI

Pierwszy sekret to hormony, które odpowiadają za produkcję i wyptyw mleka – prolaktyna i oksytocyna. Najpierw działają te związane z ciążą, dzięki którym następują zmiany w gruczole piersiowym. Kolejnym etapem wpływającym na produkcję mleka jest poród, a dokładniej – wydalenie łożyska. Kształt czy wielkość piersi nie mają znaczenia dla produkcji mleka.

Drugi sekret to Twój kontakt z maluszkiem bezpośrednio po porodzie i zapewnienie mu nieograniczonego dostępu do piersi. Zasada jest prosta - **im więcej dziecko zjada, tym więcej piersi produkuje mleka. Dlatego przystawiaj maluszka do piersi tak często, jak to tylko możliwe!** Noworodek w ten sposób stymuluje laktację, a Twój organizm dopasowuje się z produkcją mleka do jego apetytu i potrzeb.

Jeżeli noworodek nie będzie pobierał wystarczającej ilości pokarmu, mleko pozostanie w piersi, co z kolei dla organizmu będzie sygnałem, aby zmniejszyć produkcję mleka.

TE CZYNNIKI MOGĄ NEGATYWNIE WPŁYNAĆ NA ROZWÓJ I PRZEBIEG LAKTACJI:

- Podawanie dziecku dodatkowych płynów (np. sztucznej mieszanki, wody lub glukozy) ogranicza jego zapotrzebowanie na mleko mamy.
- Ssanie smoczka powoduje, że malec ma mniejszą potrzebę ssania piersi, co może doprowadzić do zahamowania produkcji mleka.
- Karmienie noworodka przy użyciu butelki ze smoczkiem może zaburzać odruch ssania u dziecka, a także prowadzić do braku chęci ssania piersi.

WHO zaleca, aby do ukończenia 6 miesięcy karmić dziecko wyłącznie piersią! Oznacza to, że Twoje mleko jest wystarczające i w pełni zaspokaja potrzeby maluszka. Nie ma potrzeby, aby w tym okresie podawać dziecku dodatkowo wodę, glukozę, mleko modyfikowane czy inne posiłki płynne lub stałe. Jednocześnie, jeżeli jest taka konieczność, może otrzymywać leki i witaminy.

NIE MA LEPSZEGO POKARMU NIŻ OD MAMY!

Twój pokarm będzie zmieniał się wraz z rozwojem Twojego maluszka, dostosowując się do jego potrzeb. Czy wiesz, że receptory, które znajdują się na brodawce piersi, podczas zetknięcia ze śliną maluszka rozpoznają jej skład, wychwytyją bakterie i wytwarzają odpowiedź? Oznacza to, że Twoje mleko potrafi wytworzyć dla maluszka idealną ochronę!

WYJĄTKOWA OCHRONA

Twoje mleko się zmienia. Jego skład może być zależny od czasu trwania ciąży, a także okresu laktacji. Zmienia się również podczas faz karmienia. Przybiera wtedy różną konsystencję oraz zawartość tłuszczu. W pierwszej fazie mleko jest bardziej wodniste, zawiera mniej tłuszczu w porównaniu do mleka drugiej fazy. Warto o tym pamiętać, ponieważ zbyt krótkie ssanie piersi może okazać się niewystarczające dla zaspokojenia potrzeb maluszka. W upalne dni, dziecko będzie chętniej zgłaszać się do piersi na krótkie karmienia, aby zaspokoić pragnienie.

JUŻ W CIĄŻY ZACZYNASZ PRODUKOWAĆ MLEKO!

Już w okresie ciąży w gruczołach piersiowych rozwija się sieć przewodów mlecznych. W efekcie pierwsze mleko pojawia się między 16. a 22. tygodniem ciąży! Mleko kumuluje się w przewodach mlecznych, a czasem nawet kilka kropelek możesz zauważyć na brodawkach. To tzw. mleko przedporodowe.

SIARA I JEJ WŁAŚCIWOŚCI

Na pierwszy posiłek maluch dostaje od mamy tzw. siarę. To gęsty, żółtawy pokarm, który wydziela się w pierwszych dniach po porodzie i występuje do czasu nawału (2-4 doba po porodzie). Jej objętość nie jest zbyt duża, wynosi podczas jednorazowego karmienia ok. 2-10 ml, a podczas doby ok. 50-100 ml. To prawdziwa bomba składników odżywczych, jakie dziecko dostaje tylko raz w życiu. Zawiera między innymi duże ilości immunoglobulin oraz leukocytów, które stanowią ochronę immunologiczną. Dla noworodka, który przychodząc na świat opuszcza swój "bezpieczny dom" to bardzo ważne, ponieważ sterylna jest nie tylko jego skóra, ale także przewód pokarmowy. Immunoglobulina, która jest w mleku mamy, pokrywa błonę śluzową przewodu pokarmowego tworząc wyjątkową barierę ochronną przed zakażeniami.

Mleko przejściowe produkujesz przez około 10-14 dni na poziomie ok. 500-750 ml na dobę.

Mleko dojrzałe pojawia się po upływie ok. dwóch tygodni od porodu. Dobowo dziecko pobiera ok. 750-800 ml.

CZY WIESZ, ŻE PODCZAS INFEKCJI NIE MUSISZ ODSZTAWIAĆ MALUSZKA OD PIERSI?

Gdy Ty chorujesz, w Twoim mleku zwiększa się ilość ciał odpornościowych, a dzięki temu, maluch dostaje dodatkową ochronę! Jednocześnie współczesna medycyna zna skuteczne sposoby leczenia mamy w czasie karmienia piersią. W większości przypadków, lekarz może dobrać lek, który będzie bezpieczny dla dziecka i laktacji.



KONTAKT SKÓRA DO SKÓRY

Pierwsze karmienie w kontakcie skóra do skóry powinno odbyć się jak najwcześniej, najlepiej tuż po porodzie (do 30 minut od porodu), gdy będziesz ze swoim maleństwem na sali porodowej albo sali operacyjnej/pooperacyjnej, gdy poród zakończy się cesarskim cięciem. Powinien trwać minimum dwie godziny. Nie powinien być przerywany na mierzenie czy ważenie dziecka, ani z innych powodów, o ile stan mamy i dziecka na to pozwala.

PIERWSZY KONTAKT:

- Ma ogromne znaczenie dla dalszej produkcji pokarmu. Ssanie piersi, bliskość noworodka, jego płacz – dzięki tym pierwszym wspólnym chwilom, aktywnie działają będą hormony, które są odpowiedzialne za syntezę mleka w piersiach i jego wypływ.
- Wpływa pozytywnie na noworodka - nawet wcześniak poznaje zapach mamy, bicie jej serca i głos.
- Gwarantuje dziecku szybszą adaptację do nowego otoczenia.
- Daje możliwość kolonizacji flory bakteryjnej mamy, która chroni go przed infekcjami szpitalnymi.
- W przypadku wcześniaków, trzy godziny kontaktu z mamą obniżają ilość epizodów bezdechu nawet do 75 procent, w porównaniu do czasu spędzonego w inkubatorze. Również akcja serca i częstotliwość oddechu są bardziej stabilne.
- To nie tylko kontakt mamy z dzieckiem, ale również świeżo upieczonego taty!

Jeżeli z przyczyn medycznych pobyt z dzieckiem nie będzie możliwy, konieczne jest - jeżeli tylko to możliwe - odciążanie siary - pierwszego mleka.



POCZĄTKI KARMIENTA

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

PIERWSZE DNI ŻYCIA

Noworodek tuż po porodzie sygnalizuje gotowość do jedzenia poprzez otwieranie buzi, poruszanie główką, rozglądanie się w poszukiwaniu brodawki. Zachęć dziecko nakierowując jego główkę na pierś. Jeżeli w trakcie pierwszego kontaktu intensywnie ssał pierś, macie za sobą bardzo udany start.

Przygotuj się na to, że po porodzie Twój maluszek może również odpoczywać nawet przez 12 godzin. Spróbuj jednak po upływie kilku godzin zachęcić go do jedzenia oraz wychwytywać jego zwiększoną aktywność, tj. ziewanie, przeciąganie się, mlaskanie, szukanie oraz wkładanie do buzi własnych rączek i ssanie ich.

**W PIERWSZYCH DNIACH PO PORODZIE,
JEŻELI NIE MA PRZECIWWSKAZAŃ MEDYCZNYCH,
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. Siara skomponowana jest tak, aby dostarczyć dziecku to co najcenniejsze i pozwolić maluchowi spać i odpoczywać po trudach porodu. Dziecko w pierwszej dobie jest mało aktywne - nie martw się tym. Kolejna doba będzie dla Was bardziej pracowita.
- Dziecko może odmówić ssania, jeżeli ulewa wodami płodowymi. Potrzebuje czasu, aby przewód pokarmowy oczyścić się z pozostałości z życia płodowego. Zachęcaj maluszka do ssania, ale nie zmuszaj.
- Jeśli maluszek nie podejmuje ssania po 6 godzinach – spróbuj odciągnąć niewielką ilość siary i podać ją dziecku, używając np. strzykawki lub kubeczka do karmienia niemowląt. Jeżeli okres, w którym dziecko nie podejmuje ssania przedłuża się, porozmawiaj z położną o rozpoczęciu stymulacji laktacji. Inaczej będzie w przypadku np. wcześniaka lub dziecka chorego. Wówczas ważne jest, by rozpocząć stymulację laktacji możliwie wcześnie.

DRUGA DOBA – DUŻA AKTYWNOŚĆ

- Noworodek nadrabia przespany czas podczas pierwszej doby życia. Pamiętaj - im większa ilość efektywnych karmień z piersi – tym większa ilość pokarmu.
- Dziecko podczas drugiej doby zwykle chce bardzo często ssać pierś. Możesz mieć wrażenie, że noworodek ciągle ssi, a piersi sprawiają wrażenie pustych. To normalne odczucie. Dziecko przystawia się często, ssi, a dzięki temu stymuluje laktację. Pozwól mu na to.
- Przez 9 miesięcy byliście nierozłączni. Twój maluszek sen ma czuwający i doskonale wie, kiedy oddała się od mamy. Najczęściej sygnalizuje to płaczem i chęcią ssania. Bądź z nim blisko, przytulaj jak najczęściej. Najlepiej w kontakcie „skóra do skóry”.

2-6 DOBA – WIĘKSZA PRODUKCJA MLEKA

Efektem tej niezwyklej gry hormonalnej, która toczy się od momentu porodu, jest zwiększona produkcja mleka. W 2-6 dobie po porodzie piersi zaczynają wytwarzać 10-krotnie więcej pokarmu niż dotychczas! To tak zwany nawet mleczny – zwiastun udanej laktacji. Produkcja będzie zwiększona do momentu ustabilizowania laktacji. Czyli do czasu dostosowania ilości mleka do potrzeb dziecka.

CO WARTO WIEDZIEĆ O KARMIENIU?

? Jak często karmić malucha piersią?

Karmienie piersią na żądanie to najlepszy, zalecany sposób żywienia malucha.

Karmimy według potrzeb dziecka i mamy. Trzeba tu postawić znak równości. Nie tylko maluch woła, że jest głodny, ale i Ty Droga Mamo czując wypełnione piersi, zachęcaj go do jedzenia. Na początku powinno być minimum 8 karmień, najlepiej 10-12 w ciągu doby, z czego 1-2 karmienia w nocy. (W okresie stabilizacji laktacji ilość karmień, zarówno w dzień jak i w nocy, może być jednak znacznie większa).

Przerwy między karmieniami nie powinny być dłuższe niż 3 godziny od rozpoczęcia karmienia, z jedną dłuższą przerwą nieprzekraczającą 4 godzin. Gdy przerwy są dłuższe i dziecko nie podejmuje ssania, możesz je delikatnie wybudzać i aktywizować np. poprzez łaskotanie stóp.

Od 7 miesiąca zaleca się, aby liczba karmień wynosiła około 6-8 na dobę. Podczas drugiego roku to średnio 3-5 karmień na dobę. Pamiętaj – Twój pokarm przez cały ten czas będzie wartościowy dla dziecka!

? Po czym poznasz, że maluch połyka mleko i ssi efektywnie?

W czasie karmienia powinnaś słyszeć, jak dziecko przetyka mleko. Z reguły przez pierwsze 2 minuty noworodek ssi pierś i nie połyka - to fizjologia. Dopiero po tych pierwszych minutach, przy prawidłowym wyptywie mleka, wykonuje serię zassań: 3 zassania – 1 przełknięcie, 2 zassania – 1 przełknięcie bądź najczęściej 1 zassanie – 1 przełknięcie.

? Karmić z jednej czy z obu piersi?

Ze względu na możliwość wypracowania laktacji na wysokim poziomie, przez pierwsze 2-3 tygodnie karm malucha z obu piersi podczas jednego karmienia. Rozpoczynaj od piersi, która pozostała "niedokończona" podczas ostatniego karmienia. Karm z każdej piersi przez ok. 15-25 minut (minimalny czas karmienia wynosi 10 minut, maksymalny 40). Po upływie 2-3 tygodni Twój maluszek może najadać się z jednej piersi, ale zawsze proponuj mu obie na jedno karmienie. Na tym etapie czas karmienia skraca się, może trwać nawet ok. 10 minut. Im dziecko będzie starsze, tym krócej będzie trwało karmienie.

? **Jak rozpoznać, że maluch jest głodny?**

Ssanie rączek, otwieranie buzi, wzmożony ruch oczu. Noworodek sygnalizuje w ten sposób, że jest głodny – to tak zwane wczesne oznaki głodu. Płacz z kolei jest późnym objawem głodu. Możesz mieć wtedy problem z przystawieniem dziecka do piersi. Spróbuj najpierw je uspokoić, przytulić, a kiedy poczuje się bezpieczniej – zaproponuj mu piers.

? **Jak rozpoznać, że dziecko jest najedzone?**

Noworodek po karmieniu jest zadowolony, często sam wypuszcza brodawkę. Zasypia (początkowo) lub jest spokojny, czuwa, a Twoja pierś w okresie stabilizacji laktacji po nakarmieniu staje się luźniejsza.

? **Są momenty, że maluch chce stale ssać pierś. Co wtedy zrobić?**

Na pewnych etapach swojego życia dziecko przechodzi przez tzw. skoki rozwojowe. Zwiększa się jego zapotrzebowanie na pokarm, co możesz zaobserwować po częstszym przystawianiu do piersi. Możesz mieć nawet wrażenie, że maluch mógłby spędzać przy piersi większą część dnia. To naturalny etap okresu laktacji i zwykle trwa kilka dni.

? **Czy można przerwać karmienie na kilka dni?**

Jeśli przerwiesz karmienie piersią na kilka dni, musisz liczyć się z ryzykiem zarówno zmniejszenia ilości pokarmu, jak i odrzucenia piersi przez dziecko. Gdy jesteś chora, lekarz w wielu przypadkach może dobrać taki lek, który nie będzie wymagał od Ciebie zaprzestania karmienia piersią. W przypadku leczenia szpitalnego, możesz wdrożyć postępowanie chroniące i podtrzymujące laktację.

? **Jak długo karmić piersią? Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zaleca:**

- Wyłącznie karmienie piersią do ukończenia przez dziecko 6. miesiąca życia.
- Kontynuację karmienia piersią do ukończenia drugiego roku życia i dłużej przy jednoczesnym wprowadzaniu pokarmów stałych.

? **Czy mleko traci swoją wartość?**

Twoje mleko jest wartościowe przez cały czas! Oznacza to, że jest cennym pokarmem nie tylko dla noworodka, ale również dla starszego malucha: powyżej pierwszego roku życia i dwóch lat.

Karmienie w miejscach publicznych to nieodłączna część życia społecznego. Do tego praktyczna i wygodna – zarówno dla Ciebie, jak i malucha. Podczas podróży lub spotkania z przyjaciółmi pokarm dla dziecka będziesz mieć zawsze przy sobie, bez konieczności użycia dodatkowych akcesoriów.

ZOBACZ JAKĄ POJEMNOŚĆ MA BRZUSZEK TWOJEGO DZIECKA!



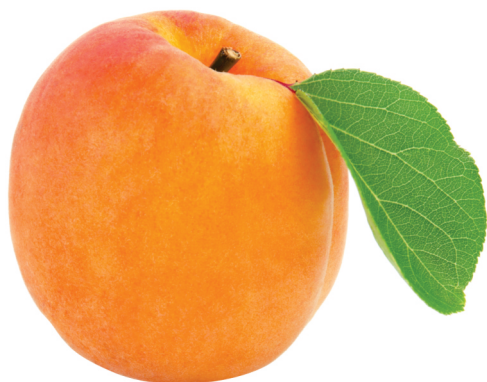
PIERWSZA DOBA

Zapotrzebowanie na pokarm w pierwszym dniu życia jest niewielkie. Żołądek jest wielkości czereśni i jego objętość to średnio 2-10 mililitrów. To naprawdę niewiele.



TRZECIA DOBA

Zapotrzebowanie na pokarm wzrasta. W trzeciej dobie życia wynosi około 22-27 mililitrów. Wielkość żołądka noworodka objętością przypomina orzech włoski.



TYDZIEŃ

Pojemność żołądka tygodniowego malucha wielkością przypomina średniej wielkości morelę, czyli około 45-60 mililitrów.



MIESIĄC

Maluszek w tym wieku potrzebuje około 80-150 ml pokarmu.
Pojemność żołądka wielkością przypomina duże jajko.

**KARMIĄC PIERSIĄ NIE PRZEKARMISZ
SWOJEGO MALUSZKA - ZADBA O TO LEPTYNA,
NATURALNY REGULATOR GŁODU I SYTOŚCI.**

JAK SPRAWDZISZ CZY TWOJE DZIECKO ZJADŁO ODPOWIEDNIĄ ILOŚĆ?

Gdy karmisz piersią, nie widzisz ile dokładnie mleka wypija Twoje dziecko. Wskaźniki skutecznego karmienia pomogą Ci monitorować przebieg karmienia i ocenić, czy maluch przyjmuje odpowiednią ilość mleka.

ODPOWIEDZ NA PONIŻSZE PYTANIA, ABY WIEDZIEĆ, CZY TWOJE DZIECKO SSIE EFEKTYWNIE.

? Jak często karmisz piersią w ciągu doby?

Odpowiedź prawidłowa:

8-12 karmień w ciągu doby (W okresie stabilizacji laktacji ilość karmień, zarówno w dzień jak i w nocy może być jednak znacznie większa).

? Czy karmisz w nocy?

Odpowiedź prawidłowa:

1-2 razy.

? Czy dziecko jest prawidłowo przystawione do piersi?

Odpowiedź prawidłowa:

Tak - chwyta brodawkę wraz z otoczką, nie odczuwasz dolegliwości bólowych, dziecko połyka pokarm rytmicznie.

? Czy słychać odgłos połykania pokarmu przez minimum 10 minut z każdej z piersi?

Odpowiedź prawidłowa:

Tak, słychać serię połyknięć po około 10-30 zassaniach (24-48 godzina od porodu), połykanie jest słyszalne.

? Ile kupek dziennie robi dziecko?

Odpowiedź prawidłowa:

1.-2. doba	3.-4. doba	od 5. doby
smółka	3-4 stolce przejściowe	ok. 3-4 stolce (papkowate)

Pieluszki mogą być brudzone po każdym karmieniu. Zwłaszcza w pierwszym tygodniu życia. Po szóstym tygodniu nie bierzemy pod uwagę tego wskaźnika, ponieważ dzieci karmione piersią mogą wypróżniać się nawet raz na tydzień lub kilka razy dziennie.

? Ile pieluszek dziennie moczy dziecko?

Odpowiedź prawidłowa:

1.-2. doba	3.-5. doba	5.-7. doba	od 8. doby	od 6. tygodnia
ok. 1-2 lub wcale	3-5	4-6	6-8	5-6

**? Jaki jest dobowy przyrost masy ciała dziecka
(licząc od najniższej osiągniętej przez dziecko masy ciała)?**

Odpowiedź prawidłowa:

do 3. miesiąca	3.-6. miesiąc	6.-9. miesiąc	9.-12. miesiąc
26-31 g na dobę	17-18 g na dobę	12-13 g na dobę	9 g na dobę

Jeśli Twoje odpowiedzi na pytania są prawidłowe, możesz mieć pewność, że dziecko się najada. Dodatkowo w okresie stabilizacji laktacji po karmieniach maluszek powinien zasypiać (początkowo) lub przynajmniej być spokojny, zadowolony, a Twoja pierś po nakarmieniu staje się luźniejsza. Natomiast po 4-6 tygodniach od porodu, nie będziesz już odczuwała, że Twoje piersi są przepętnione. Mleka będzie tyle, ile dziecko będzie wypijało w trakcie karmienia.



ABC WAGI NOWORODKA

PRAWIDŁOWY PRZYROST MASY CIAŁA

Potwierdzeniem, zwykle bardziej wiarygodnym dla rodziców, jest przyrost masy ciała, który określa położna POZ (podstawowej opieki zdrowotnej) lub lekarz POZ (podstawowej opieki zdrowotnej) albo pediatra. W pierwszych 3 miesiącach życia powinien wynosić 26-31 g na dobę. W kolejnych 3-6 miesiącach: 17-18 g na dobę, w drugim półroczu życia dziecka tj. 6-9 miesiącu odpowiednio 12-13 g na dobę, natomiast od 9 do 12 miesiąca dziecko powinno przybrać na wadze jedynie 9 g. Przyrost masy ciała liczy się od najniższej wartości, jaką dziecko uzyskało już po urodzeniu.

Jeżeli u dziecka nie stwierdzono żadnych niepokojących objawów – nie ma potrzeby ważenia go w domu.

SPADEK MASY CIAŁA PO PORODZIE

Nie przejmuj się, że Twoje dziecko traci na wadze w pierwszych dniach życia – to fizjologiczne zjawisko, związane z podjęciem samodzielnego funkcjonowania. Ważne, aby spadek nie był większy niż 7% masy ciała. Masę urodzeniową powinno odzyskać najpóźniej po upływie dwóch tygodni od daty porodu.

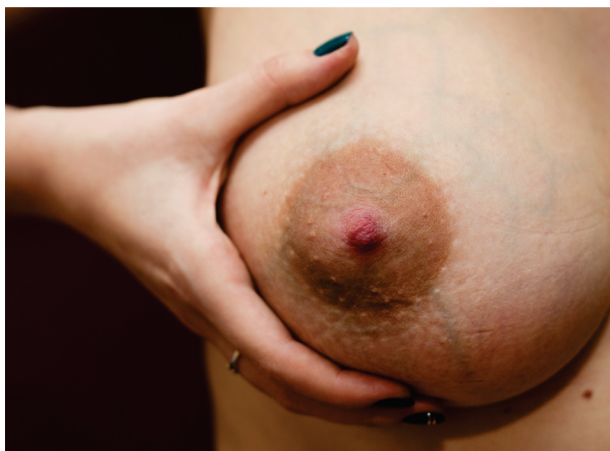
W późniejszych etapach zaznaczanie pomiarów masy ciała na siatce centylowej pomoże Ci w sposób obiektywny ocenić, czy Twój maluszek rozwija się prawidłowo. Siatki centylowe znajdziesz na stronie 41 poradnika.

SZTUKA KARMIENTA PIERSIĄ

Mówi się, że karmienie to sztuka, której z czasem uczy się zarówno mama, jak i dziecko. Wam też się uda! Przed rozpoczęciem karmienia przyjmij wygodną dla Ciebie pozycję. Liczy się właściwe przystawienie maluszka do piersi. Wtedy maluch ssie efektywnie, pobiera odpowiednią ilość pokarmu i rośnie, jednocześnie stymuluje i podtrzymuje laktację. Karmienie nie powinno boleć! Postaraj się podążać za poniższymi wskazówkami. Pamiętaj jednak, że pierwsze próby uchwycenia brodawki przez maluszka mogą być nieporadne. Daj sobie czas.

WŁAŚCIWE PRYZYSTAWIANIE

Chcąc podać maluszkowi pierś, ułóż swoją dłoń w kształcie litery „C”. Palce staraj się trzymać z dala od otoczki.



Możesz wykorzystać również uchwyt „U”. Dłonią obejmij pierś od spodu tworząc kształt litery „U”.



Pierś maluszkowi możesz podać również wykorzystując tzw. „chwyt kanapki”. Delikatnie spłaszcz dłonią pierś i podaj ją równoległe dziecku.

PRAWIDŁOWE UCHWYCENIE BRODAWKI

Te cechy świadczą o tym, że osiągnęliście sukces i Twój maluszek **prawidłowo uchwycił brodawkę**:

- Górna i dolna warga malca w rozchyleniu tworzy szeroki kąt.
- Górna warga jest odchylona, dolna wywinięta.
- Bródka i czubek noska dotykają piersi.
- Policzki są wypełnione.
- Maluch chwycił brodawkę oraz dużą część otoczki.
- Brodawka po karmieniu nie jest spłaszczona.
- Ucho, ramię i biodro dziecka znajdują się w jednej linii.
- Słychać rytmiczne przetykanie (może być słyszalny dźwięk przypominający głoskę "k").



Prawidłowe uchwycenie brodawki.



Nieprawidłowe uchwycenie brodawki.

POZYCJE KARMIENTA

Każda z poniższych pozycji powinna być komfortowa zarówno dla Ciebie, jak i maluszka. Powinnaś siedzieć lub leżeć wygodnie, mieć oparte ręce i luźne ramiona. Dla większego komfortu możesz przygotować wcześniej poduszkę podpierającą lub poduszkę do karmienia, a pod kolana i stopy - podparcie.

POZYCJA KRZYŻOWA

Przytul maluszka brzuszkiem do Twojego brzucha. Obejmij główkę dłonią ręki przeciwnej do piersi, z której karmisz. Przedramieniem przytul dziecko do siebie, podpierając jego plecy. Drugą ręką podtrzymuj pierś w celu prawidłowego, głębokiego uchwycenia brodawki. Ta pozycja idealnie sprawdzi się w pierwszych dobach po porodzie, ponieważ umożliwia precyzyjne przystawienie dziecka do piersi.



POZYCJA LEŻĄCA

Położ się wygodnie na boku i utóż maluszka brzuszkiem do brzucha. Twoja głowa powinna być podparta na poduszce, a ramię nieco niżej spoczywać na podłożu, obejmując dziecko. Ustabilizuj swoje kolana za pomocą poduszek. Wolną ręką podawaj pierś. W tej pozycji będziesz mogła odpocząć. Polecana jest szczególnie na nocne karmienia.





POZYCJA SPOD PACHY / FUTBOLOWA

Przystaw maluszka brzuszkiem do swego boku. Twoje plecy powinny być podparte. Nóżki dziecka ułóż tak, aby znalazły się pod Twoją pachą, ale by nie dotykały oparcia fotela lub łóżka. Główkę podtrzymuj tą samą ręką, pod którą leży maluszek. Twoje przedramię stabilizuje plecy dziecka, a drugą dłońią podajesz pierś.

POZYCJA KLASYCZNA

Twój maluszek jest przytulany brzuszkiem do Twojego brzucha. Jego główka znajduje się w zgięciu łokciowym, a pośladki podtrzymywane są przez Twoją dłoń. Drugą dłońią obejmij pierś podającą dziecku.





POZYCJA LEŻĄCA NA PLECACH

Przyjmij pozycję leżącą na plecach. Maluszek może leżeć wzdłuż Twojego ciała lub skośnie, podtrzymywany Twoimi dłońmi – w najbardziej naturalny dla Ciebie sposób. Twoje ręce powinny być podparte poduszkami. Ta pozycja wspiera naturalne zachowania i odruchy, dlatego idealnie sprawdzi się przy karmieniu noworodków, które odmawiają ssania.



W tej pozycji możesz karmić również po porodzie zakończonym **cesarskim cięciem!** Pomoże Ci położna, która ułoży maleństwo na Twoim ciele.



Karmienie piersią **nie powinno sprawiać bólu**. Jeżeli po upływie minuty od rozpoczęcia karmienia poczujesz, że brodawka boli to znak, że musicie spróbować jeszcze raz. Włóż delikatnie czysty palec do buzi malca. W ten sposób przerwiesz ssanie i wyjmiesz pierś. Popraw pozycję i spróbuj jeszcze raz. Pamiętaj – trening czyni mistrza!



POGOTOWIE LAKTACYJNE

NAWAŁ POKARMU

Droga Mamo, jak już wiesz, w kolejnych dobach po porodzie występuje nawał pokarmu, czyli gwałtowne zwiększenie ilości pokarmu. To zwiastun prawidłowej laktacji oraz konsekwencja właściwego działania hormonów. Uczucie przepiętnia piersi zwykle pojawia się między 2. a 3. dobą po porodzie naturalnym, a po cesarskim cięciu może pojawić się nieco później. Ze względu na to, że nawał pokarmu jest stanem fizjologicznym, nie wymaga leczenia, a jedynie prawidłowego postępowania.

Podstawą jest prawidłowe przystawianie noworodka do piersi. Maluch, który ssie pierś przez pierwsze godziny i dni po porodzie, już doskonale wie jak ją uchwycić, a Ty już coraz lepiej radzisz sobie z przystawieniem go. Jeśli wypływ mleka jest utrudniony, możesz skorzystać z ciepłego prysznica lub wykonać ciepły okład na piersi przed karmieniem, co może wywołać samoistny wypływ pokarmu.

Ważne jest częste opróżnianie piersi. Najlepiej pomoże Ci w tym Twój maluch, pijąc z dwóch piersi w czasie jednego karmienia. Podczas karmienia staraj się też delikatnie głaskać pierś w kierunku brodawki. Jeśli pomimo częstego przystawiania maluszka do piersi produkcja pokarmu jest duża, możesz zastosować zimne okłady na piersi (kompresy chłodzące). Chłodząc w ten sposób piersi przez ok. 20 minut spowodujesz zmniejszenie ich przekrwienia oraz subtelnie wpłyniesz na zahamowanie produkcji mleka. Możesz również odciągnąć ręcznie niewielką ilość mleka, jednak tylko „do uczucia ulgi”. Odciąganie większej ilości mleka pobudzi dodatkowo produkcję mleka.

Pij odpowiednią ilość wody. To przy nawale bardzo ważne!

Po pewnym czasie, gdy laktacja się ustabilizuje, mleko nie będzie już tak intensywnie gromadzić się w piersiach a będzie wytwarzane na bieżąco. W rezultacie piersi nie będą już tak napięte, a Ty możesz mieć wrażenie, że masz mniej pokarmu.

URAZY BRODAWEK

Urazy brodawek są najczęściej efektem nieprawidłowego przystawiania malucha do piersi. Przyczyną może być też źle dopasowany lejek do laktatora lub zbyt intensywne odciąganie mleka. Urazy najczęściej pojawiają się w początkowym okresie laktacji.

Dlatego pamiętaj o prawidłowej technice karmienia piersią. Ważne, aby jak najszybciej poprawić błędy związane z przystawianiem maluszka.

Jeżeli brodawki są poranione i stały się źródłem bólu,
zastosuj poniższe zasady:

- Smaruj brodawki własnym pokarmem i czystą lanoliną,
- Popraw swoją pozycję do karmienia lub spróbuj innej,
- Staraj się jak najczęściej "wietrzyć" brodawki, ściągając koszulę i biustonosz,
- Jeżeli korzystasz z wkładek laktacyjnych – zmieniaj je często.

ZASTÓJ POKARMU

Produkcja pokarmu jest procesem ciągłym, nie uznaje przerw. Dlatego gdy pierś jest opróżniana nieregularnie i nieprawidłowo, może dochodzić do nadmiernego gromadzenia się mleka w gruczołach piersiowych i utrudniania wypływu. Efekt? Obrzęk piersi może doprowadzić do zastoju.

Rozwiązaniem problemu jest efektywne przystawianie malucha. Spróbuj zmiękczyć otoczkę przed karmieniami lub wykonać ciepły okład na brodawkę wraz z otoczką - umożliwi to jej prawidłowe uchwycenie. Skoryguj technikę. Zmieniaj pozycję, częściej i dłużej karm. Pomocny może okazać się delikatny masaż w kierunku brodawki. Jeśli dziecko odmówi ssania piersi - odciągnij pokarm ręcznie lub laktatorem. Po opróżnieniu piersi zastosuj zimne okłady.

ZAPALENIE PIERSI

Pierś objęta stanem zapalnym jest bolesna, a wypływ pokarmu staje się zaburzony. Mogą temu towarzyszyć inne objawy o różnym nasileniu, np. temperatura ciała powyżej 38,5°C, dreszcze, bóle mięśni i stawów, ogólne zmęczenie. W badaniu krwi mogą być podwyższone wskaźniki stanu zapalnego: CRP i leukocyty.

Problemy mogą pojawić się w trakcie całego okresu laktacji, jednak najczęściej mają miejsce w pierwszych tygodniach po porodzie. Do zapalenia może dochodzić na skutek złej techniki karmienia, np. zbyt krótkiego lub nieefektywnego ssania.

Tak samo jak w przypadku zastoju, podstawowym działaniem terapeutycznym jest częste opróżnianie piersi. W praktyce oznacza to, że chorą piersią należy karmić niemowlę. Jeśli dziecko nie chce ssać, gdyż pokarm może zmienić smak na słonawy, postaraj się ściągnąć pokarm ręcznie. Ponadto, zadbaj o odpoczynek, wartościową dietę i odpowiednie nawadnianie organizmu.

Dodatkowo należy zastosować lek przeciwzapalny – najlepiej po konsultacji z lekarzem. Jeśli nie będzie poprawy, może być konieczne podanie antybiotyku.

Przy zastoju, jak i zapaleniu, technika karmienia ma kluczowe znaczenie. Postaraj się przystawiać malucha do piersi w pozycji, w której bródka lub nosek znajdują się od strony fragmentu piersi objętej zapaleniem. Jeśli wypływ jest utrudniony, to zacznij od przystawienia do piersi zdrowej, a następnie po uruchomieniu wypływu, zamień pierś.

PAMIĘTAJ, ZAWSZE MOŻESZ SKORZYSTAĆ Z POMOCY POŁOŻNEJ POZ.

Warto wiedzieć, że położna POZ sprawuje profilaktyczną opiekę nad kobietą na każdym etapie jej życia i zajmuje się między innymi poradnictwem laktacyjnym. Dodatkowo w okresie połogu może odwiedzić Cię w domu (tzw. wizyty patronażowe).

Personel medyczny może posiadać dodatkowe kompetencje potwierdzone ukończonymi kursami np. „Edukacja i wsparcie kobiety w okresie laktacji” lub tytułem np. Międzynarodowego Dyplomowanego Konsultanta Laktacyjnego (IBCLC).



KARMIENIE WCZEŚNIAKA

MLEKO OD MAMY

Jeżeli Twój maluszek urodził się przed czasem, Twoje mleko jest dla niego szczególnie ważne. Twój pokarm zaspokaja nie tylko jego potrzeby żywieniowe, ale jest również nieocenionym lekiem i środkiem profilaktycznym, który zapobiega wielu chorobom i powikłaniom - między innymi wystąpieniu martwiczego zapalenia jelit oraz konieczności stosowania antybiotyków.

Karmienie piersią wcześniaka zaraz po urodzeniu jest często niemożliwe. Dlatego najlepszym rozwiązaniem jest odciąganie pokarmu i podanie go dziecku możliwie najszybciej w sposób dostosowany do jego możliwości - np. za pomocą sondy, strzykawki lub odpowiednio dobranego smoczka. Decyzję o rozpoczęciu żywienia doustnego i sposobie podania kobiecego mleka podejmuje cały zespół zajmujący się dzieckiem, biorąc pod uwagę dojrzałość i stan zdrowia Twojego maleństwa.

MLEKO Z BANKU MLEKA

Banki mleka zajmują się pozyskiwaniem mleka kobiecego i jego przechowywaniem, a po jego szczegółowym zbadaniu, również dostarczaniem go maluchom, które z przyczyn losowych nie mogą być karmione przez własne mamy. Mleko z banku mleka podawane jest do czasu, kiedy biologiczna mama ma trudności w uzyskaniu wystarczających ilości pokarmu dla dziecka.

Mleko z banku jest dostępne wyłącznie dla dzieci przebywających w szpitalu.





CZAS NA NOWE SMAKI

Karmienie malucha może okazać się dla rodziców nie lada wyzwaniem. W przypadku pierwszych miesięcy zasady są proste: należy oddać decyzję dziecku i karmić je mlekiem na żądanie. Po tym okresie – stopniowo i zgodnie z rozwojem fizycznym malucha – konieczne jest wprowadzanie nowych pokarmów.

- Nie śpiesz się. Przez sześć pierwszych miesięcy Twój pokarm jest wystarczającym pożywieniem dla Twojego dziecka i zapewnia mu optymalny rozwój. Według europejskich ekspertów, jedynie w medycznie uzasadnionych przypadkach, dopuszcza się wprowadzenie pokarmów uzupełniających wcześniej, jednak nie przed ukończeniem przez dziecko 17. tygodnia życia.
- Początkowo nowe produkty powinny być podawane w niewielkich ilościach i po karmieniu piersią, tak aby nie zaburzyć procesu laktacji.
- Maluch potrzebuje czasu, aby przyzwycząić się do nowych smaków i odmiennej konsystencji posiłku.
- Zaczynjcie od warzyw - zwykle trudniej jest dziecku zaakceptować ich smak. A jak maluch polubi je na początku, są duże szanse, że będzie sięgał po nie chętnie w przyszłości.
- W wieku 6-8 miesiąca dziecko karmione piersią powinno dostawać 2 lub 3 posiłki uzupełniające, w 9.-24. miesiącu 3 lub 4 i 1 lub 2 przekąski.
- Pomiędzy posiłkami do picia najlepiej podawać wodę i od samego początku przyzwyczajać do niej malucha.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zaleca, aby przez pierwsze sześć miesięcy życia dziecko było karmione tylko mlekiem mamy, a następnie rozszerzając dietę, kontynuować karmienie naturalne przez okres dwóch lat lub dłużej.

Tych produktów nie podawaj maluchowi:

- Słodycze, słodzone napoje, soki
- Żywność wysoko przetworzoną z konserwantami, barwnikami i sztucznymi słodzikami
- Potrawy, przekąski z wysoką zawartością tłuszczu nasyconych np. frytki, chipsy
- Mleko krowie oraz miód – do końca 12. miesiąca życia
- Napary z ziół

JEDZ ZDROWO I SMACZNIE

Aby ułatwić Ci początki karmienia, przygotowaliśmy dla Ciebie kilka prostych zasad.

- 1 W czasie karmienia piersią wzrasta zapotrzebowanie na energię o około 500 kcal na dobę. Jeżeli karmisz bliźniaki, zwiększ podaż energii każdego dnia o 1000-1200 kalorii.
- 2 Codziennie powinnaś spożywać 5 posiłków, co 3-4 godziny.
- 3 Pamiętaj, że niewskazane jest wprowadzanie restrykcyjnych diet redukujących. Gwałtowne tempo chudnięcia (powyżej 2 kg na miesiąc) powoduje szybkie wyczerpanie rezerw pokarmowych, a w efekcie wysokie niedobory witamin oraz składników mineralnych w organizmie matki.
- 4 Dbaj o to, aby nieodłącznym elementem każdego posiłku stały się warzywa – możesz jeść je bez ograniczeń! Pamiętaj szczególnie o ciecierzycy lub soczewicy: są źródłem cennego białka roślinnego.
- 5 Sięgaj też po owoce: dwie lub trzy porcje na dzień, czyli ok. 200-300 g.
- 6 Produkty zbożowe powinny stać się Twoim głównym źródłem energii: od 4 do 8 porcji na dzień. Zaliczamy do nich: płatki i otręby, pieczywo z mąki pełnoziarnistej, ryż brązowy, różnorodne kasze. Codziennie spożywaj np. 3-4 kromki pieczywa pełnoziarnistego oraz ok. 4-5 łyżek płatków. W przypadku kaszy, ryżu lub makaronu idealna porcja na dzień to ok. 50-100 g ugotowanego produktu.
- 7 Produkty mleczne i nabiał też są ważne: mleko, jogurty, kefiry, maślanka oraz sery w tym twarogowe i żółte (najlepiej te półtłuste). Od 2 lub 3 porcji na dzień. Przykładowo będą to: szklanka mleka, 200 g jogurtu/kefiru/maślanki i ok. 80 g sera białego lub 2 plasterki żółtego sera.

- 8 W Twoim codziennym menu nie powinno zabraknąć również mięsa. Wybieraj zwłaszcza chude mięso drobiowe (kurczak, indyk), ale sięgaj też po mięso kaczki, gęsi czy perliczki. Czerwone mięso należy ograniczyć do ilości 50 g dziennie lub 0,5 kg na tydzień.
- 9 Nie zapominaj o rybach! Wybieraj te tłustsze - śledź, halibut, łosoś, makrela, sardynki, dorsz, flądra. Są cennym źródłem m.in. kwasów tłuszczowych omega 3.
- 10 Pamiętaj o jajkach (4-5 szt. tygodniowo).
- 11 Uzupelnieniem diety powinny być tłuszcze roślinne wysokiej jakości (oleje z pierwszego tłoczenia) np. olej rzepakowy, słonecznikowy, dyniowy, lniany lub oliwa z oliwek. Zaleca się również spożycie ok. 15-20 g orzechów i nasion na dobę.
- 12 Pamiętaj o odpowiednim nawadnianiu organizmu. Zadbaj o to, aby w okresie karmienia piersią spożywać nawet około 3 litrów płynów dziennie - w tym wodę średnionizowaną, zupy, soki owocowe lub warzywne (najlepiej przygotowywane w domu), ale zawsze według swoich potrzeb.
- 13 Z diety powinnaś wykluczyć alkohol i nikotynę - przenikają do mleka mamy i wpływają niekorzystnie na dziecko.
- 14 Nie musisz rezygnować z kawy! Jednak warto zmniejszyć jej ilość - do 300 mg na dzień. W praktyce to trzy filiżanki kawy lub 6 szklanek herbaty. Zbyt duża ilość kofeiny może jednak wywoływać u dziecka niepokój, rozdrażnienie lub gorsze samopoczucie.
- 15 Zdrowe nawyki żywieniowe to fundament zdrowia całej rodziny! Dlatego staraj się w swojej codziennej diecie unikać potraw wysokoprzetworzonych oraz typu fast food. Są bogatym źródłem nasyconych tłuszczów, cukru, soli oraz wielu niekorzystnych składników.

PAMIĘTAJ O TYM, ŻE IM MNIJ SZTUCZNYCH I CHEMICZNYCH DODATKÓW W TWOJEJ DIECI, TYM LEPIEJ DLA CIEBIE I TWOJEGO MALUSZKA!

PIRAMIDA ŻYWIENIOWA DLA MAMY

Zarówno w ciąży, jak i po porodzie, karmisz nie tylko siebie, lecz także rosnącego maluszka. Najlepszym sposobem przestrzegania zasad prawidłowego żywienia w okresie karmienia piersią jest odwzorowanie zaleceń przedstawionych w Piramidzie Zdrowego Żywienia i Aktywności Fizycznej.



OMEGA 3, WITAMINA D
wg wskazań lekarza



ZIOŁA
do smaku zamiast soli



**OLEJE
I ORZECHY**

oleje: 1-2 porcje dziennie (zamiast tłuszczów zwierzęcych)
orzechy: 1 porcja dziennie



MIĘSO, RYBY, JAJA

(oraz rośliny strączkowe)
1-2 porcje dziennie (zamiennie na tydzień)



MLEKO I NABIAŁ

2-3 porcje dziennie



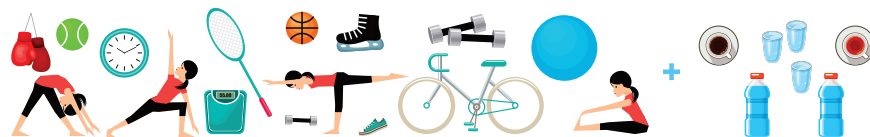
**PRODUKTY
ZBOŻOWE**

4-8 porcji dziennie
(zwłaszcza produkty pełnoziarniste)



WARZYWA I OWOCE

warzywa: bez ograniczeń
owoce: 2-3 porcje dziennie



**AKTYWNOŚĆ
FIZYCZNA**

codziennie
+płyny (min. 2 litry)

WARTO WIEDZIEĆ!

MAMA WRACA DO PRACY

Jako mama karmiąca masz prawo do dwóch 30 minutowych przerw wliczanych do czasu pracy. Gwarantuje Ci to kodeks pracy. Jeżeli karmisz więcej niż jedno dziecko, masz prawo do dwóch przerw, po 45 minut każda. Możesz zawnioskować, aby przerwy na karmienie były udzielane łącznie. Jeżeli Twój czas pracy przekracza 4 godziny dziennie, ale jest krótszy niż 6 godzin dziennie, przysługuje Ci jedna przerwa na karmienie. Przepisy nie wymagają dostarczenia pracodawcy zaświadczenia lekarskiego.

Jeśli dziecko jest jeszcze małe, będziesz potrzebowała ustalić jaki sposób kontynuacji karmienia sprawdzi się w Waszym przypadku i jakie są możliwości. W takich sytuacjach warto rozmawiać z innymi mamami. Dużo zależy od tego, jak długa jest rozłuka z dzieckiem w ciągu dnia, czy pracujesz codziennie czy np. dorywczo raz w tygodniu. Gdy dziecko jest starsze, np. ma około roku, a chcesz dalej karmić piersią, łatwiej to zaplanować. Przerwy pomiędzy posiłkami są dłuższe. Możesz przystawiać dziecko np. po powrocie z pracy. Możliwości jest wiele.

Wsparcie niemedyczne jest bardzo ważne dla udanego karmienia piersią. Jeśli tylko możesz – korzystaj ze wsparcia rodziny i przyjaciół. Pamiętaj, że mama potrzebuje odpoczynku. Pomocą mogą być również grupy wspierające karmienie piersią.

MALUCH IDZIE DO ŻŁOBKA

Nie musisz rezygnować z karmienia, gdy maluch zaczyna chodzić do żłobka. Placówka, do której uczęszcza dziecko karmione piersią, zgodnie z przepisami, musi zapewnić właściwe warunki do przechowywania i podawania pokarmu. Nie wszystkie placówki są jednak gotowe do przyjmowania dzieci karmionych piersią.

PRZECHOWYWANIE POKARMU KOBIECEGO*

Mleko świeże		Mleko świeże lub rozmrożone, po podgrzaniu do temp. 25-37°C	Mleko rozmrożone utrzymywane w temp. 4°C (lodówka)	Mleko transportowane w temperaturze od 4 do 15°C	Przechowywane w zamrażarce w temp. -20°C**
Temperatura pokojowa 18-25°C	Lodówka 4°C				
4 h maks. 6-8	Optimalnie 96 h maks. 5-8 dni	Optimalnie 2 h Maks. do 4 h	Do 24 h	Max. do 24 h	3-6 miesięcy

** U dziecka urodzonego o czasie, w warunkach pozaszpitalnych można przechowywać mleko w temperaturze -18 °C do 6 miesięcy, w temperaturze -20 °C nawet do 12 miesięcy!

Przechowywane mleko powinno być **opisane**:

- Imię i nazwisko (w warunkach szpitalnych)
- Data odcięcia
- Godzina odcięcia

Rozmrażanie szybkie: W temperaturze 37°C w łaźni wodnej (napętnij pojemnik do $\frac{3}{4}$ wysokości butelki) lub w ciepłym powietrzu. Nigdy nie podgrzewaj mleka w kuchenke mikrofalowej, ani go nie zagotowuj.

Rozmrażanie wolne: Po wyjęciu z zamrażarki pozostaw w lodówce na około 12 godzin.

Jak przygotować pokarm do podania?

- Nie musisz podgrzewać pokarmu odciętego tuż przed karmieniem – jest gotowy do podania dziecku.
- Na ogół nie musisz podgrzewać pokarmu przechowywanego w temperaturze pokojowej, jednak optymalna temperatura pokarmu to 37°C.
- Jeśli przechowujesz pokarm w lodówce, możesz go podgrzać przed podaniem dziecku. Najlepiej wykorzystaj do tego podgrzewacz lub naczynie z ciepłą, ale nie gorącą wodą.
- Jeśli chcesz wykorzystać zamrożony pokarm, musisz go rozmrozić i podgrzać przed podaniem.

JEŻELI JESTEŚ W CIĄŻY, PAMIĘTAJ:

- Opieka okołoporodowa jest realizowana w oparciu o standard organizacyjny opieki okołoporodowej. To dokument, który określa m.in. zakres badań, które powinny zostać wykonane każdej kobiecie w ciąży, obowiązki personelu medycznego oraz prawa kobiet w okresie okołoporodowym.
- Standard dotyczy zarówno ciąży, porodu i połogu, które przebiegają w sposób prawidłowy, jak i pozwala na objęcie matki i dziecka uniwersalnymi zasadami, również w przypadku czasowo pojawiających się powikłań.
- Lekarz lub położna może zlecić wykonanie dodatkowych badań (poza tymi wskazanymi w standardzie), jeżeli stan zdrowia ciężarnej lub wyniki wcześniej przeprowadzonych badań wskazują na możliwość wystąpienia powikłań lub patologii ciąży, porodu lub połogu.

WYBIERZ POŁOŻNĄ I KORZYSTAJ Z JEJ OPIEKI

- W okresie pomiędzy ukończonym 21. a 26. tygodniem ciąży zgłoś się do swojej położnej podstawowej opieki zdrowotnej na indywidualną lub grupową edukację przedporodową. W zajęciach może towarzyszyć Ci bliska osoba. To doskonały czas, aby poznać położną, która otoczy Ciebie i Twoje dziecko opieką po porodzie odwiedzając Cię w domu.
- Po porodzie, położna wykonuje nie mniej niż cztery wizyty w miejscu, w którym będziesz przebywała z noworodkiem. Pierwsza wizyta odbywa się nie później niż w ciągu 48 godzin od wyjścia ze szpitala. Warto wiedzieć, że to szpital, w którym urodziłaś dziecko, informuje wskazaną przez Ciebie położną o porodzie. Nie ma potrzeby, aby takiego zgłoszenia dokonywali rodzice dziecka. Podmiot wykonujący działalność leczniczą nie może wymagać ani uzależniać realizacji wizyty patronażowej od zgłoszenia urodzenia dziecka przez rodziców w przychodni. Pamiętaj jednak, aby w szpitalu przekazać dane kontaktowe położnej lub podmiotu, z którego będzie korzystać po porodzie.
- Celem takich wizyt patronażowych prowadzonych przez położną jest objęcie matki i dziecka opieką zdrowotną w pierwszych tygodniach po porodzie. Wizyty powinny odbywać się w warunkach domowych. Możesz odmówić realizacji takich wizyt, jednak wówczas szczególnie ważne jest, aby dziecko miało zapewniony dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej.
- Możesz liczyć na wsparcie w zakresie karmienia piersią i poradnictwa laktacyjnego, które udzielane jest przez położną POZ również po zakończeniu wizyt patronażowych. Masz do nich prawo, kiedy tylko zajdzie taka potrzeba, również po ukończeniu przez dziecko 8. tygodnia życia. Wsparcia udziela położna, która realizuje opiekę nad matką.

PAMIĘTAJ, DECYZJA O TYM CZY KARMIĆ PIERSIĄ NALEŻY DO CIEBIE. PERSONEL MEDYCZNY MA OBOWIĄZEK JĄ USZANOWAĆ I UDZIELAĆ POMOCY BEZ WZGLĘDU NA TO, JAKIEGO WYBORU DOKONAŁAŚ.

Jednym z zadań standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej jest stworzenie warunków sprzyjających karmieniu piersią. Ta zasada dotyczy również porodów zabiegowych (np. cesarskiego cięcia) i przedwczesnych narodzin.

STANDARD WSPIERA KARMIENIE PIERSIĄ

- Korzystając z edukacji przedporodowej dowiesz się, jak karmić piersią i postępować w najczęstszych problemach.
- Bezpośrednio po porodzie masz prawo do nieprzerwanego kontaktu z noworodkiem (kontakt „skóra do skóry”), trwającego dwie godziny. Kontakt ten może być przerwany wyłącznie w sytuacji wystąpienia zagrożenia życia lub zdrowia – Twojego lub dziecka. Warto wiedzieć, że taki kontakt tuż po porodzie to najlepszy moment, aby jak najszybciej zainicjować pierwsze karmienie. Tego kontaktu nie powinny zakłócać badania noworodka, takie jak pomiary długości i wagi.
- W przypadku potrzeby dokarmiania dziecka, w pierwszej kolejności rekomendowane jest użycie odciągniętego mleka matki. Następne w kolejności jest mleko z banku mleka kobiecego (w szczególności w przypadku noworodków przedwcześnie urodzonych), na końcu podawanie sztucznego mleka początkowego.
- Sztuczne mleko może być podawane wyłącznie na zlecenie lekarza lub zgodnie z Twoją decyzją, ale zawsze po wcześniejszym udzieleniu Ci informacji o takim żywieniu. Pamiętaj, że noworodek nie może być rutynowo dokarmiany bez Twojej wiedzy.
- Przestrzeń, w której udzielane są świadczenia zdrowotne skierowane do kobiet w ciąży i noworodków, powinny być wolne od treści i działań reklamowych oraz marketingowych związanych z preparatami do początkowego żywienia niemowląt i przedmiotów służących do karmienia niemowląt.

BADANIA

KTÓRE POWINNY BYĆ ZLECONE DO WYKONANIA PRZEZ LEKARZA PODCZAS TRWANIA CIĄŻY

Do 10. tygodnia ciąży
lub w chwili pierwszego zgłoszenia się

Profilaktyka:*

1. Badanie podmiotowe i przedmiotowe.
2. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi.
3. Badanie gruczołów sutkowych.
4. Określenie wzrostu, masy ciała i wskaźnika BMI.
5. Ocena ryzyka ciążowego.
6. Propagowanie zdrowego stylu życia.
7. Przekazanie informacji o możliwości wykonania badań w kierunku chorób uwarunkowanych genetycznie.
8. W przypadku opieki sprawowanej przez położną obowiązkowa konsultacja lekarza położnika.
9. Zebranie danych dotyczących zdrowego stylu życia i nawyków żywieniowych, w tym spożywania alkoholu i innych używek.

Diagnostyka:**

1. Grupa krwi i Rh, o ile ciężarna nie posiada odpowiednio udokumentowanego badania grupy krwi.
2. Przeciwciała odpornościowe do antygenów krwinek czerwonych.
3. Morfologia krwi.
4. Badanie ogólne moczu.
5. Badanie cytologiczne, o ile nie było wykonane w ciąży ostatnich 6 miesięcy.
6. Badanie stężenia glukozy we krwi na czczo, ewentualnie OGTT u kobiet z czynnikami ryzyka GDM.
7. Badanie VDRL.
8. Zalecenie kontroli stomatologicznej.
9. Badanie HIV i HCV.
10. Badanie w kierunku toksoplazmozy (IgG, IgM), o ile ciężarna nie przedstawi wyniku potwierdzającego występowanie przeciwciał IgG sprzed ciąży.
11. Badanie w kierunku różyczki (IgG, IgM), o ile ciężarna nie chorowała lub nie była szczepiona lub w przypadku braku informacji.
12. Oznaczenie TSH.

11-14 tydzień ciąży

Profilaktyka:

1. Badanie podmiotowe i przedmiotowe.
2. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi.
3. Pomiar masy ciała.
4. Ocena ryzyka ciążowego.
5. Ocena ryzyka i nasilenia objawów depresji.
6. Propagowanie zdrowego stylu życia.

Diagnostyka:

Badanie ultrasonograficzne zgodnie z rekomendacjami Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników (PTGiP).

* Świadczenia profilaktyczne wykonywane przez lekarza lub położną i działania w zakresie promocji zdrowia. ** Badania diagnostyczne i konsultacje medyczne.

15-20 tydzień ciąży

Profilaktyka:

1. Badanie podmiotowe i przedmiotowe.
2. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi.
3. Pomiar masy ciała.
4. Ocena ryzyka ciążowego.
5. Propagowanie zdrowego stylu życia.

Diagnostyka:

1. Morfologia krwi.
2. Badanie ogólne moczu.

21-26 tydzień ciąży

Profilaktyka:

1. Badanie podmiotowe i przedmiotowe.
2. Ocena czynności serca płodu.
3. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi.
4. Pomiar masy ciała.
5. Ocena ryzyka ciążowego.
6. Propagowanie zdrowego stylu życia.
7. W przypadku opieki sprawowanej przez położną konsultacja lekarza położnika (24-26 tydzień ciąży).

Diagnostyka:

1. Badanie stężenia glukozy we krwi po doustnym podaniu 75 g glukozy (w 24.-26. tygodniu ciąży) – trzypunktowe oznaczenie stężenia glukozy: przed podaniem glukozy (na czczo), po 1 i 2 godz. od podania glukozy.
2. Badanie ogólne moczu.
3. Przeciwciała anty-D u kobiet Rh (-).
4. U kobiet z ujemnym wynikiem w I trymestrze – badanie w kierunku toksoplazmozy (IgM).

18-22 tydzień ciąży

Diagnostyka:

Badanie ultrasonograficzne zgodnie z rekomendacjami PTGiP.

27-32 tydzień ciąży

Profilaktyka:

1. Badanie podmiotowe i przedmiotowe.
2. Ocena czynności serca płodu.
3. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi.
4. Pomiar masy ciała.
5. Ocena ryzyka ciążowego.
6. Propagowanie zdrowego stylu życia.

Diagnostyka:

1. Morfologia krwi.
2. Badanie ogólne moczu.
3. Przeciwciała anty-D u kobiet Rh (-).
4. Badanie ultrasonograficzne zgodnie z rekomendacjami PTGiP.
5. W przypadku występowania wskazań - podanie immunoglobuliny anty-D (28-30 tydzień ciąży).

**21-26 TYDZIEŃ CIĄŻY
TO CZAS ROZPOCZĘCIA
EDUKACJI PRZEDPÓRODOWEJ**

33-37 tydzień ciąży

Profilaktyka:

1. Badanie podmiotowe i przedmiotowe.
2. Badanie położnicze.
3. Ocena wymiarów miednicy.
4. Ocena czynności serca płodu.
5. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi.
6. Ocena ruchów płodu.
7. Badanie gruczołów sutkowych.
8. Pomiar masy ciała.
9. Ocena ryzyka ciążowego.
10. Ocena ryzyka i nasilenia objawów depresji.
11. Propagowanie zdrowego stylu życia.

Diagnostyka:

1. Morfologia krwi.
2. Badanie ogólne moczu.
3. Badanie antygenu HBs.
4. Badanie HIV.
5. Posiew z pochwy i odbytu w kierunku paciorkowców B-hemolizujących (35-37 tydzień ciąży).
6. Badanie VDRL, HCV w grupie kobiet ze zwiększonym populacyjnym lub indywidualnym ryzykiem zakażenia.

W PRZYPADKU, GDY TWOJA CIĄŻA PRZEBIEGA PRAWIDŁOWO KONSULTACJE Z LEKARZEM LUB POŁOŻNĄ POWINNY ODBYWAĆ SIĘ NIE RZADZIEJ NIŻ CO 3-4 TYGODNIE W ZALEŻNOŚCI OD ZAAWANSOWANIA CIĄŻY. W UZASADNIONYCH PRZYPADKACH WIZYTY MOGĄ ODBYWAĆ SIĘ CZĘŚCIEJ.

38-39 tydzień ciąży

Profilaktyka:

1. Badanie podmiotowe i przedmiotowe.
2. Badanie położnicze.
3. Ocena ruchów płodu.
4. Ocena czynności serca płodu.
5. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi.
6. Pomiar masy ciała.
7. Ocena ryzyka ciążowego.
8. Propagowanie zdrowego stylu życia.
9. W przypadku opieki sprawowanej przez położną konsultacja lekarza położnika.

Diagnostyka:

1. Badanie ogólne moczu.
2. Morfologia krwi.

Niewłócznie po 40. tygodniu ciąży

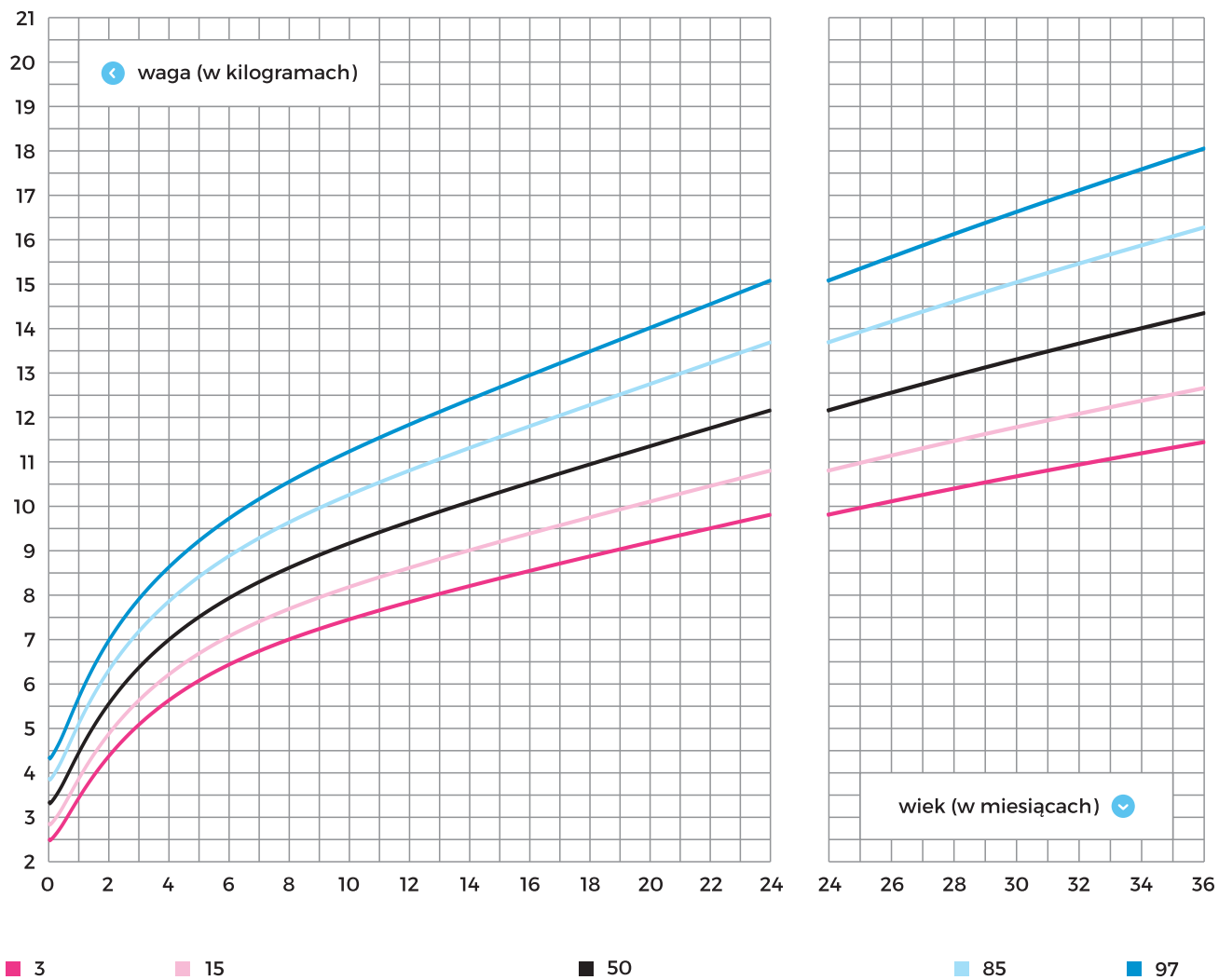
Profilaktyka:

1. Badanie podmiotowe i przedmiotowe.
2. Badanie położnicze.
3. Ocena ruchów płodu.
4. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi.
5. Pomiar masy ciała.
6. Ocena ryzyka ciążowego.
7. Przy prawidłowym wyniku KTG i USC oraz przy prawidłowym odczuwaniu ruchów płodu - kolejne badanie za 7 dni, z ponownym KTG i USC. W trakcie tej wizyty należy ustalić datę hospitalizacji, tak aby poród miał miejsce przed końcem 42. tygodnia. W przypadku odstępstw od normy - indywidualizacja postępowania.

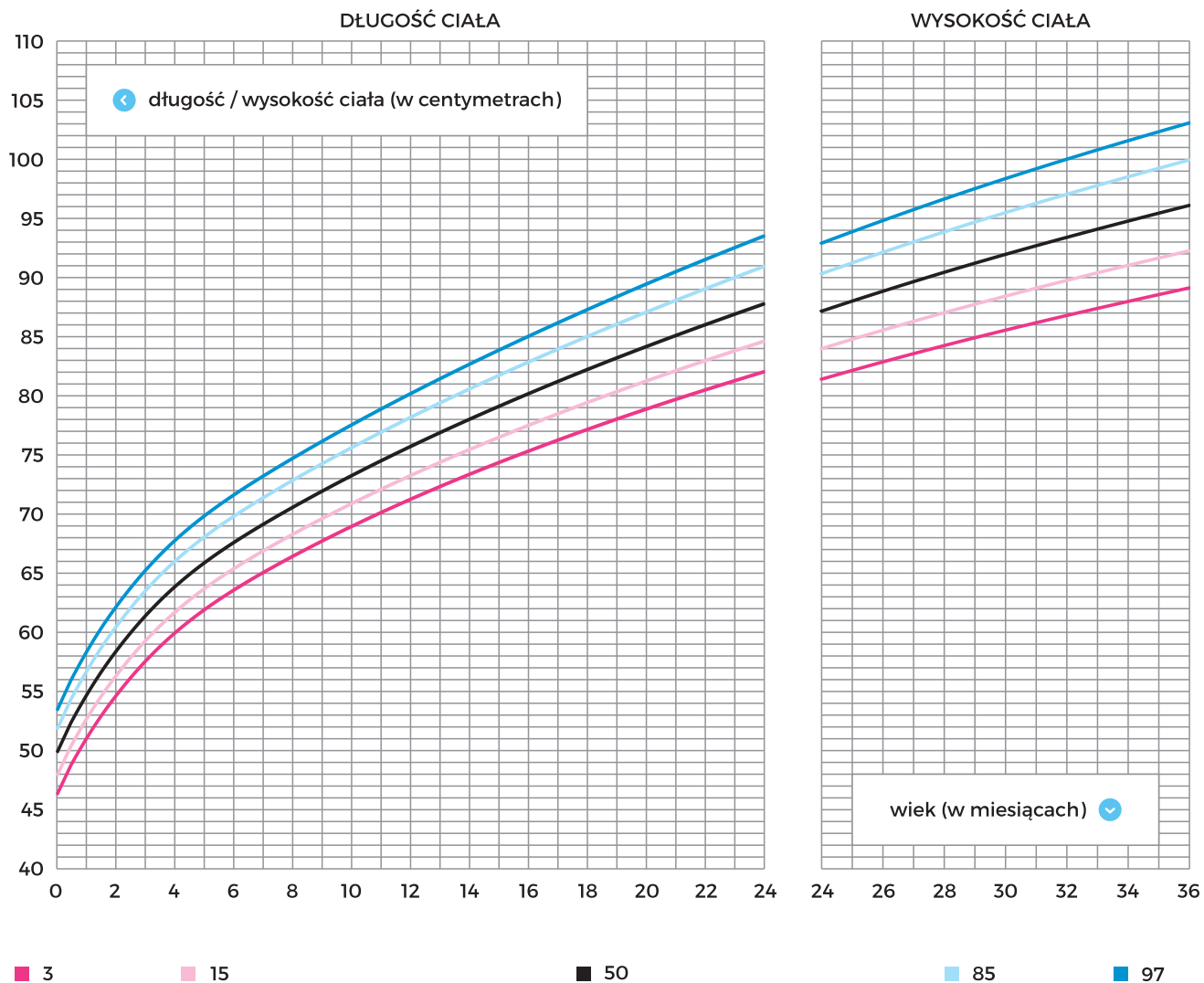
Diagnostyka:

1. Badanie KTG.
2. Badanie ultrasonograficzne zgodnie z rekomendacjami PTGiP.

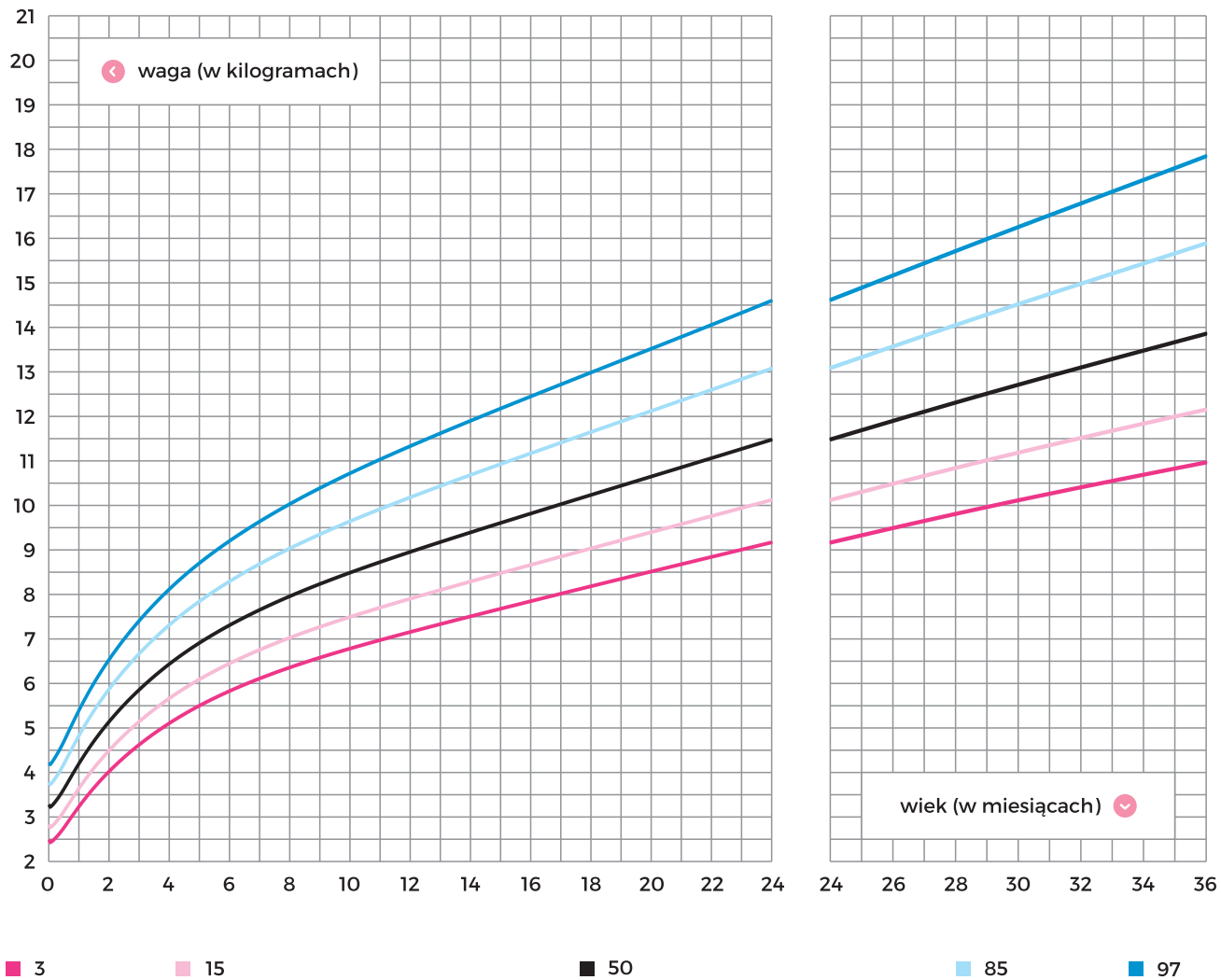
SIATKA CENTYLOWA MASY CIAŁA CHŁOPCÓW W WIEKU 0-3 LATA



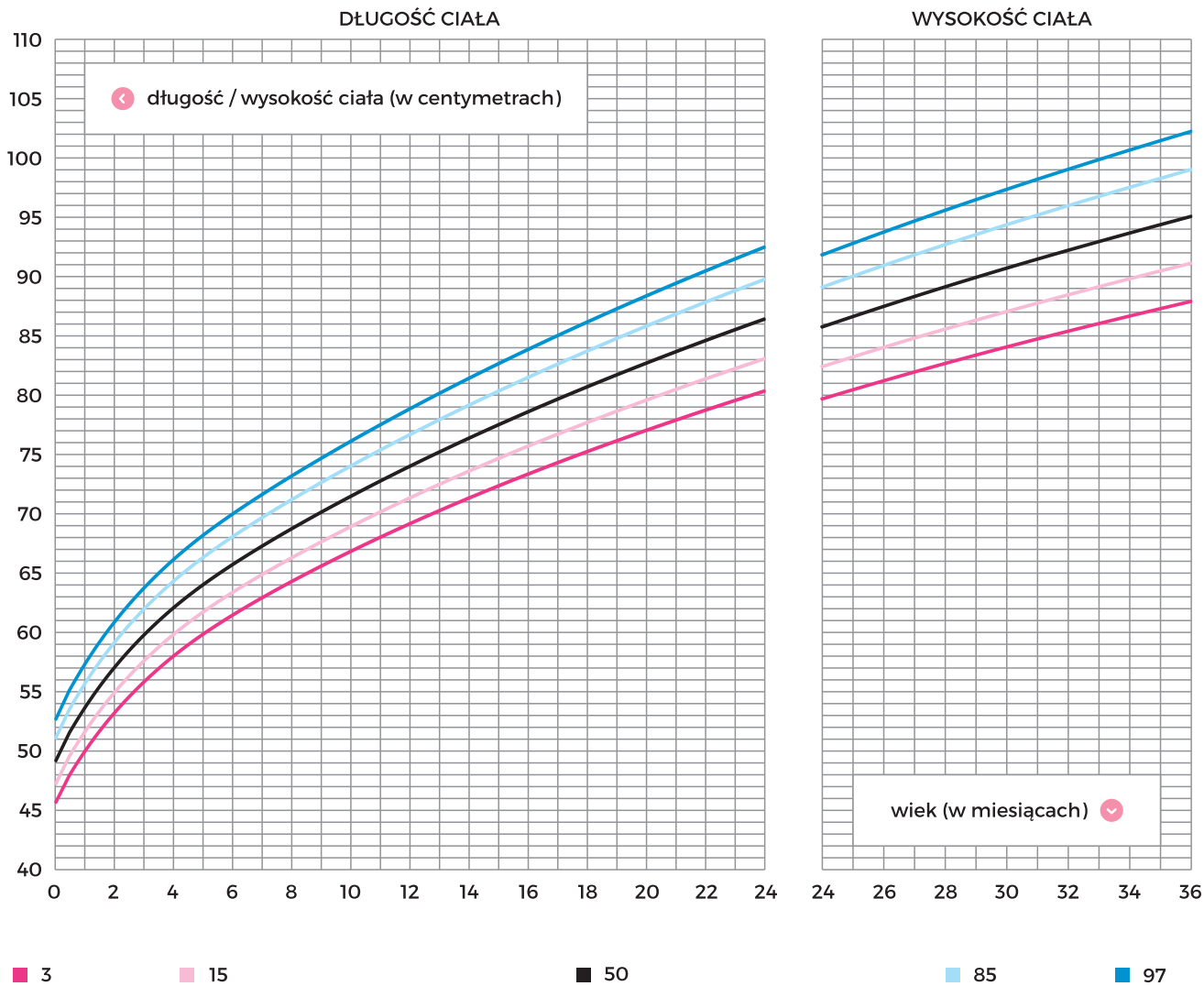
SIATKA CENTYLOWA DŁUGOŚCI / WYSOKOŚCI CIAŁA CHŁOPCÓW W WIEKU 0-3 LATA



SIATKA CENTYLOWA MASY CIAŁA DZIEWCZĄT W WIEKU 0-3 LATA



SIATKA CENTYLOWA DŁUGOŚCI / WYSOKOŚCI CIAŁA DZIEWCZĄT W WIEKU 0-3 LATA



MLEKO MAMY MA MOC!

TO PRAWDZIWA BOMBA
WARTOŚCIOWYCH SKŁADNIKÓW
ODŻYWCZYCH I WITAMIN!

ZMNIJSZA RYZYKO WYSTĄPIENIA
W PRZYSZŁOŚCI ALERGII,
CUKRZYCY I OTYŁOŚCI!

MA UNIKALNY,
INDYWIDUALNIE
DOPASOWANY SKŁAD!

ZMNIJSZA RYZYKO
WYSTĘPOWANIA INFЕКCJI UKŁADU
ODDECHOWEGO I POKARMOWEGO!

MALUCH ZYSKUJE
KILKA DODATKOWYCH
PUNKTÓW IQ!

BUDUJE ODPORNOŚĆ
OD PIERWSZYCH CHWIL ŻYCIA!

WSPIERA ROZWÓJ MÓZGU
I UKŁADU NERWOWEGO!