



KARMIENIE PIERSIĄ OD A DO Z

1. Karmienie piersią - dlaczego jest takie ważne
2. Kontakt skóra do skóry i pierwsze przystawienie dziecka do piersi
3. Jak karmić piersią
4. Wskaźniki skutecznego karmienia piersią
5. Sposoby radzenia sobie z trudnościami związanymi z karmieniem piersią
6. Odżywianie w okresie karmienia piersią



Porady dla Mamy karmiącej

1. Nie bój się.
2. Przystaw dziecko od razu po urodzeniu - od razu!
3. Nie poddawaj się z byle powodu.
4. Jeżeli karmienie piersią jest dla Ciebie ważne uczynź z niego priorytet.
5. Im dalej w las tym... łatwiej - początki bywają trudne.
6. Rozkoszuj się więzią, bliskim kontaktem.
7. Miej grupę wsparcia w kobietach karmiących.
8. Nie spiesz się, nie narzucaj norm, godzin, ilości, odstępów.
9. Jeżeli chcesz karmić to szukaj wiedzy i pozyskuj ją z wiarygodnych źródeł.

1. KARMIENIE PIERSIĄ - DLACZEGO JEST TAKIE WAŻNE

Karmienie piersią jest optymalnym sposobem karmienia niemowląt i małych dzieci

Światowa Organizacja Zdrowia zaleca wyłącznie karmienie piersią do 6 miesięcy życia dziecka (bez dopajania i dokarmiania czym innym niż matczynej pokarm) oraz kontynuowanie jako podstawowy pokarm minimum do roku przy jednoczesnym rozszerzaniu diety.

Mleko mamy jest pokarmem pełnowartościowym oraz w pełni przyswajalnym. Zawiera wszystkie składniki potrzebne do tego, aby dziecko prawidłowo się rozwijało. Poza zbilansowaniem jakościowym jest też dostosowane ilościowo do potrzeb malucha.

Pokarm matki zawiera wszystkie potrzebne dziecku składniki odżywcze, które zapewniają prawidłowy rozwój psychofizyczny dziecka i zmniejszają ryzyko wielu chorób, nie tylko w okresie niemowlęcym, ale także w późniejszych etapach życia. Chroni dziecko przed wieloma chorobami, ponieważ wraz z nim kobieta przekazuje dziecku przeciwciała do walki z bakteriami, wirusami, grzybami, alergenami i toksynami. Ten mechanizm jest zmienny w czasie i odpowiada aktualnym potrzebom dziecka, np. gdy matka jest przeziębiona, jej mleko dostarcza dziecku przeciwciał, chroniących je przed chorobą.

Karmienie piersią należy utrzymać nawet, jeśli matka lub dziecko zachorują. W tych okolicznościach odżywcze i ochronne właściwości pokarmu są szczególnie istotne.

Karmienie piersią jest tanie i wygodne. Pokarm matki jest zawsze świeży, gotowy do podania i dostosowany do potrzeb dziecka. Nie trzeba go przygotowywać, podgrzewać, sterylizować butelek. Karmienie naturalne nie obciąża domowego budżetu i stanowi dobrą inwestycję w przyszłość dziecka.

2. PIERWSZE SPOTKANIE Z DZIECKIEM



Najważniejszą potrzebą noworodka bezpośrednio po porodzie jest bliski, nieprzerwany kontakt z mamą i przystawienie do piersi. Dziecko potrzebuje bliskości ciała mamy, aby łagodnie zaadoptować się do warunków świata zewnętrznego.

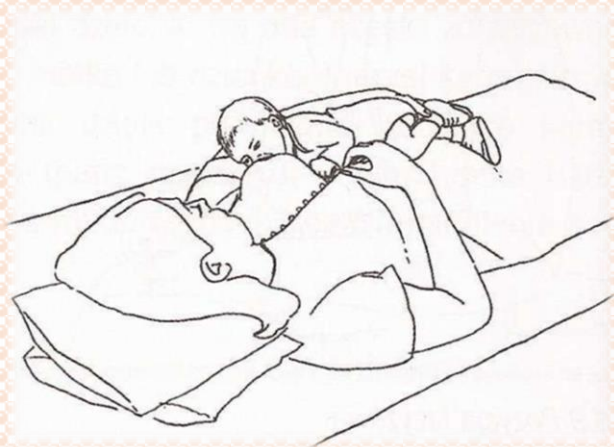
Kontakt "skóra do skóry" oznacza, że zaraz po porodzie nagi noworodek położony jest na nagich piersiach swojej mamy.

Pierwszy kontakt "skóra do skóry" powinien rozpocząć się bezpośrednio po porodzie - w ciągu pierwszych 5 minut. Powinien trwać nieprzerwanie przynajmniej jedną godzinę, a najlepiej do zakończenia pierwszego karmienia.

Standard opieki okołoporodowej zaleca pierwszy kontakt mamy z dzieckiem bezpośrednio po porodzie, o ile nie ma przeciwwskazań medycznych wynikających ze stanu matki lub dziecka, powinien on przebiegać w sposób niezakłócony aż do zakończenia pierwszego karmienia.

3. JAK KARMIĆ PIERSIĄ?

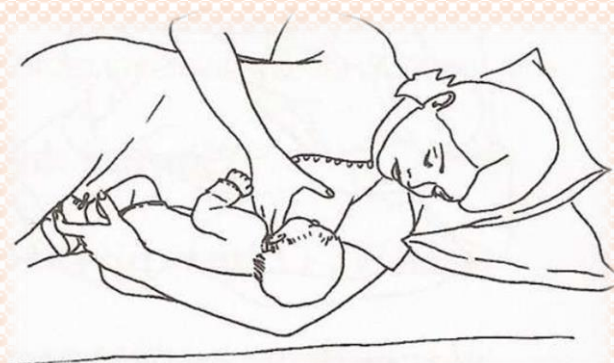
Na technikę karmienia piersią składa się pozycja matki i dziecka oraz sposób przystawiania.



Pozycja leżąca na wznak - zalecana do karmienia w pierwszych godzinach po porodzie fizjologicznym, ale również po cięciu cesarskim. 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.

Pozycja leżąca na boku - umożliwi odpoczynek w czasie karmienia, zalecana również bezpośrednio po porodzie. Mama uклада się na boku, ramię jest oparte na podłożu tylko głowa nieco wyżej na poduszce. Dziecko leży przy niej zwrócone



brzuszkim do jej brzucha, oparte na jej ramieniu lub bezpośrednio na podłożu. Usta dziecka naprzeciwko brodawki sutkowej.



Pozycja 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.

Pozycja spod pachy (tzw. futbolowa) - umożliwia ochronę rany pooperacyjnej po cięciu cesarskim. Pozycja jest bardzo wygodna i skuteczna w prawidłowym, samodzielnym przystawianiu noworodka do piersi.

Mama siedzi wygodnie na brzegu łóżka, wyprostowana, nogi podparte na podłodze lub podnóżku. 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.



**Pamiętaj Mamo zawsze przystawiasz dziecko do piersi,
a nie pierś do dziecka!**

Dziecko powinno być zwrócone do Ciebie nie tylko buzią, ale całym ciałem, brzuch do brzucha - tak, aby główka była w jednej linii z ciałem dziecka.

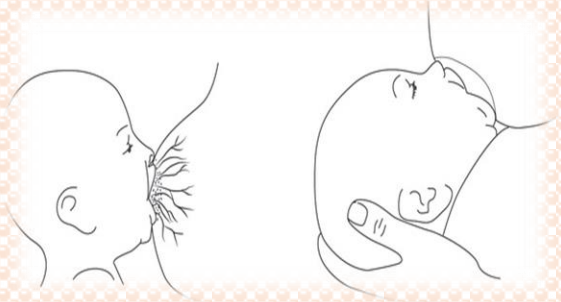
Mechanizm ssania to uchwycenie piersi i ssanie.



Prawidłowe uchwycenie:

- górna i dolna warga dziecka w rozchyleniu tworzy szeroki kąt,
- górna warga jest odchylona, dolna wywinięta,
- bródka i czubek noska dotykają piersi,

- policzki są wypełnione,
- dziecko chwyta brodawkę oraz dużą część otoczki,
- brodawka po nakarmieniu nie jest spłaszczona,
- ucho, ramię i biodro dziecka znajduje się w jednej linii,
- słysząc rytmiczne przetykanie (może być słyszalny dźwięk przypominający głoskę „k”).



4. WSKAŹNIKI SKUTECZNEGO KARMIENIA PIERSIĄ

Na podstawie wskaźników skutecznego karmienia piersią ocenisz czy Twoje dziecko się najada.

- ile razy na dobę karmisz? (8-12 razy)
- ile jest karmień nocnych? (1-2 razy)
- czy prawidłowo przystawiasz dziecko do piersi? (najlepiej aby oceniła to położna, pielęgniarka lub doradca laktacyjny)
- czy dziecko efektywnie ssi - czy słysząc odgłos połykania pokarmu? (min. 10 minut z jednej piersi, serie składające się z 10-30 zassań ze słyszalnym regularnie odgłosem połykania, po karmieniu dziecko spokojne, zadowolone, a Ty odczujesz ulgę w piersiach)
- ile stolców dziecko robi w ciągu doby? (do 6 tygodnia)
- ile pieluszek moczy w ciągu doby? (od 3 doby)
 - 3-5 pieluszek (3.-5. doba)
 - 4-6 pieluszek (5.-7. doba)
 - 6-8 pieluszek (od 8 doby)
 - 5-6 pieluszek (od 6. tygodnia)
- jak dziecko przybiera na wadze? (liczymy przyrosty od najniższej masy po urodzeniu).

5. SPOSOBY RADZENIA SOBIE Z TRUDNOŚCIAMI ZWIĄZANYMI Z KARMIENIEM PIERSIĄ

Bywa, że karmienie piersią nie przebiega prawidłowo, pojawiają się problemy, z którymi nie potrafisz sobie poradzić.

**Pamiętaj, nie załamuj się i nie sięgaj
od razu po butelkę z mieszanką!**

O każdym pojawiającym się trudnościach laktacyjnych informuj położną dyżurną oddziału. Posiadamy wysokie kwalifikacje oraz duże doświadczenie w zakresie poradnictwa laktacyjnego.

Najczęstsze kłopoty z jakimi być może przyjdzie Ci się zmierzyć w okresie karmienia piersią:

Bolesne brodawki

W pierwszych dniach laktacji możesz zaobserwować zbytnią wrażliwość brodawek piersiowych. Jest ona najprawdopodobniej wynikiem przemian hormonalnych zachodzących w organizmie kobiety. Objaw ten ustępuje na ogół po pierwszym tygodniu, kiedy zwiększa się ilość produkowanego pokarmu.

Natomiast jeśli ból nie mija w momencie odruchu wypływu pokarmu i utrzymuje się przez cały czas karmienia, a brodawka jest zaczerwieniona, popękana lub krwawi, należy przede wszystkim szukać przyczyn zaistniałego problemu. Najczęściej jest to wynikiem nieprawidłowej techniki przystawienia dziecka do piersi - jeśli dziecko, które ma silny odruch ssania, chwyci brodawkę zbyt płytko. Należy poprawić technikę karmienia.

Postępowanie:

- wybierz wygodną pozycję do karmienia,
- zaczynaj karmić od mniej bolesnej piersi, dbaj o prawidłowe przystawienie dziecka do piersi, zmieniaj pozycję w czasie jednego karmienia (krzyżowa, „spod pachy”), delikatnie odłączaj od piersi np. przez wsunięcie palca w kącik ust dziecka,
- po karmieniu smaruj brodawki własnym pokarmem, zapewnij dostęp powietrza, unikaj noszenia wkładek laktacyjnych utrudniających wietrzenie brodawek, wskazane ewentualnie osłony ochronne umożliwiające cyrkulację powietrza,
- zastosowanie kapturków silikonowych skonsultuj z położną,
- przy dużym uszkodzeniu brodawki skontaktuj się z położną, doradcą laktacyjnym lub lekarzem.

Nawał mleczny czyli napływ pokarmu

Jest stanem fizjologicznym pojawia się zwykle w 3-4 dobie po porodzie, a stabilizuje się w ciągu 2-3 tygodni. Jest to stan świadczący o dobrym funkcjonowaniu laktacji, niemniej jednak bywa uciążliwy ze względu na obrzmiałe, bolesne, gorące i ciężkie piersi.



Postępowanie:

- jak najczęstsze przystawianie noworodka do piersi,
- przed karmieniem zrób ciepły okład na piersi - pod wpływem ciepła rozszerzą się kanaliki mleczne i dziecku łatwiej będzie ssać, a po karmieniu zrób chłodny okład - będzie to relaks dla piersi,
- możesz wykonać okład ze zmiążdżonych liści kapusty, ochładzają piersi, działają odprężająco,
- w sytuacjach szczególnych można odciągać odrobinę pokarmu ręcznie lub przy pomocy laktatora ale tylko do uczucia ulgi,
- pij napar z szalwii lub melisy, hamuje on nieco laktację i działa przeciwzapalnie - do dwóch szklanek dziennie, w ciągu kilku dni obrzęk minie, a piersi zaczną produkować tyle mleka, ile potrzebuje dziecko.

Obrzęk i zastój pokarmu - jest stanem nieprawidłowym, któremu oprócz



objawów nawału mlecznego towarzyszy zaczerwienienie piersi, gorączka, ogólne złe samopoczucie kobiety. Piersi, mimo że są pełne, mają zahamowany wypływ pokarmu. Sytuacja ta zwykle dotyczy

obydwu piersi jednocześnie i może pojawić się w każdym okresie laktacji. Najczęściej spowodowana jest niedostatecznym opróżnianiem piersi, zbyt rzadkim karmieniem (mniej niż 8 karmień na dobę), ograniczaniem czasu

karmienia (poniżej 10 min. aktywnego ssania), brakiem karmień nocnych, stosowaniem smoczka, butelki, kapturków, noszeniem ciasnego biustonosza, stresem, niepokojem matki.

Postępowanie:

- popraw technikę karmienia, prawidłowe i częste przystawianie dziecka do piersi jest podstawowym działaniem terapeutycznym,
- odciągnij niewielką ilość pokarmu w celu uaktywnienia wypływu z przepętnionej piersi lub zmiękczenia otoczki wokół brodawki,
- ułóż dziecko w pozycji, w której jego broda będzie „pracowała” od strony zastoju,
- w czasie karmienia wykonaj delikatne ruchy szczesujące (głaskanie) miejsc nadmiernie przepętnionych, dłońią w kierunku brodawki,
- karm dziecko częściej (8-12 razy na dobę), również w nocy,
- odciągaj niewielką ilość pokarmu pomiędzy karmieniami, jeśli dziecko nie chce ssać, a pierś stała się mocno napięta,
- po karmieniu - zastosuj zimne okłady przez 20 min. na miejsca zmienione zapalnie,
- odpoczywaj, relaksuj się w czasie i między karmieniami,
- jeśli ból piersi w trakcie karmienia jest trudny do zaakceptowania, odciągnij pokarm laktatorem, najlepiej elektrycznym (dostępnym na oddziale), właściwe postępowanie pozwala na poprawę w ciągu 12-48 godzin,
- każde zaniedbanie może prowadzić do powikłań np. zapalenia piersi czy obniżenia poziomu laktacji.

Zapalenie piersi - może dojść do niego w wyniku nieprawidłowego postępowania z powyższymi problemami. Na piersi pojawia się zaczerwienienie, pierś jest bolesna, gorąca, twarda, występuje gorączka, dreszcze, słabe samopoczucie.

Postępowanie:

- jeśli zauważysz takie objawy nie przestawaj karmić!
- rozpocznij karmienie od chorej piersi, nie stosuj ciepłych okładów przed karmieniem. Zastosuj natomiast zimne okłady po karmieniu.
- jeśli gorączka utrzymuje się dłużej niż 24 godziny a przebywasz już poza naszym oddziałem skonsultuj się z położną środowiskową, doradcą laktacyjnym lub z lekarzem.

Zablokowanie przewodu miejscowego - objawia się wyczuwalnym zgrubieniem pod skórą. Miejsce ponad zablokowanym kanalikiem jest bolesne, zaczerwienione, nadmiernie ocieplone.

Postępowanie:

- jeśli zauważysz u siebie takie objawy zawsze zaczynaj karmienie od piersi z zastojem!
- przed karmieniem zrób ciepły okład, a w czasie karmienia lekko masuj oboląte miejsce w kierunku brodawki. Po karmieniu zastosuj chłodny okład w miejsce zastoju.

Pozorny niedobór pokarmu - tzw. Kryzys laktacyjny, występuje najczęściej około 3. i 6. tygodnia po porodzie oraz ok. 3. miesiąca po porodzie. Wynika to ze zwiększonego zapotrzebowania dziecka na pokarm, a nie ze zmniejszenia produkcji mleka.

Postępowanie:

- jeśli zauważysz objaw uczucia tzw. pustych piersi, dziecko będzie bardziej niespokojne, nie podawaj sztucznej mieszanki, zacznij częściej przystawiać dziecko do piersi, karmić co 1,5 godz. w dzień, co 3 godz. w nocy, podawać obie piersi w czasie jednego karmienia oraz odciągać pokarm przy pomocy laktatora,
- wskazany jest wypoczynek, odpowiednie nawodnienie, wartościowe posiłki, środki uznawane za mlekopędne np. herbatki ziołowe.



**Pamiętaj, że jesteś w stanie wykarmić własne dziecko,
wierz we własne możliwości!**

6. ODŻYWIANIE W OKRESIE KARMIENIA PIERSIĄ

Urozmaicone i pełnowartościowe żywienie jest podstawowym czynnikiem kształtującym zdrowie człowieka. Podobnie jak w ciąży, w czasie karmienia piersią sposób żywienia ma ogromny wpływ na twoje zdrowie i zdrowie maleństwa. 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 matkę sposobu żywienia.



Wyjątek stanowią kwasy tłuszczowe i witaminy rozpuszczalne w tłuszczach. Stąd ważne jest spożywanie „dobrych” tłuszczów, zawierających kwasy DHA np. oleje roślinne: rzepakowy, olej lniany, oliwa z oliwek.

Najważniejsze:

1. Wybieraj żywność świeżą, mało przetworzoną, wysokiej jakości.
2. Zadbaj o zróżnicowanie diety - w tym celu wybieraj produkty ze wszystkich grup żywieniowych, opierając się na zasadach Piramidy Zdrowego Żywienia i Aktywności Fizycznej.
3. Posiłki spożywaj regularnie, w odstępach 3-4 godzinnych, tak, aby w ciągu dnia spożyć 5 pełnowartościowych, urozmaiconych posiłków.
4. Wybieraj pełnoziarniste produkty zbożowe zamiast mąki wysoko oczyszczonej (białej).
5. Spożywaj produkty mleczne - pełne mleko, jogurty, kefir, sery.

6. Połowę codziennej diety powinny stanowić warzywa i owoce w proporcjach:
 $\frac{3}{4}$ - warzywa, $\frac{1}{4}$ - owoce.
7. Spożywanie mięsa nie powinno przekraczać ilości 0,5 kg tygodniowo.
Zamiast tego wybieraj odpowiednie ryby oraz rośliny strączkowe i jaja.
8. Pij duże ilości wody - nawet 2-3 litrów dziennie. Podczas laktacji wzrasta zapotrzebowanie na płyny. Możesz pić świeżo wyciskane, niesłodzone soki owocowe, kompoty, herbaty owocowe, wodę.
9. Pamiętaj, że podczas karmienia dziecka Twoje zapotrzebowanie kaloryczne jest o około 500 kcal większe niż przed ciążą.
10. Nie wykluczaj z diety produktów „na wszelki wypadek” z powodu obaw, że dziecko zareaguje kolką lub wystąpi reakcja alergiczna. W przypadku podejrzenia nietolerancji u dziecka konieczna jest konsultacja z pediatrą lub alergologiem i ewentualna eliminacja produktów pod ścisłą kontrolą lekarza. Możesz zapisywać spożywane produkty i objawy u dziecka, nie odstawiaj go od razu od piersi!
11. Jeżeli Ty cierpisz z powodu alergii pokarmowych, nie spożywaj produktów, które szkodzą Tobie. Skonsultuj się z doradcą laktacyjnym lub dietetykiem, aby uniknąć ewentualnych niedoborów żywieniowych spowodowanych konieczną w tym przypadku dietą eliminacyjną.
12. Wystrzegaj się czynnego i biernego palenia tytoniu.
13. Zanim zastosujesz jakiegokolwiek leki, skonsultuj się z lekarzem i przeczytaj ulotkę, ponieważ wiele leków nie może być stosowanych podczas karmienia piersią.

W sytuacjach problemów laktacyjnych można zgłaszać się do swojej położnej rodzinnej lub kontaktować się telefonicznie z oddziałem położniczym w dni powszednie w godzinach 8.00-14.00 telefon kontaktowy nr 516 816 177.

Bibliografia:

1. Szajewska H., Horvath A., Rybak A., Socha P., Karmienie piersią.
2. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. *Standardy Medyczne/Pediatrics* 2016; 13: s. 9-24.
3. Nehring-Gugulska, Żukowska-Rubik, Pietkiewicz (red) Karmienie piersią w teorii i praktyce.
4. Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M., Pietkiewicz A.(red.), Karmienie piersią w teorii i praktyce.
5. Nehring-Gugulska M., Warto karmić piersią.
6. Okrzesik M.i J., Piersią spoko.
7. Didierjean-Jouveau C., Droga mleczna.
8. Gaskin I.M., Karmienie piersią.
9. La leche League International, Sztuka karmienia piersią.
10. Rapley G., Murkett T., Po prostu piersią.
11. Hafija.pl - blog.
12. Allen L.H. (2012) Maternal nutrient metabolism and requirements In pregnancy and lactation. W: *Present knowledge in Nutrition* edited by: Erdman J.W., Macdonald I.A., Zeisel S.H.
13. Moran V.H., Lowe N., Crossland N., Berti C., Cetin I., Hermonso M., Koletzko B., Dykes F.: Nutritional requirements during lactation. Towards European alignment of reference values: the EURRECA network. *Maternal and Child Nutrition*, 2010, 6 (suppl. 2), s. 39-14.
14. Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w zakresie stosowania witamin i mikroelementów u kobiet planujących ciążę, ciężarnych i karmiących. *Ginekol Pol.* 2014, 85, 395-399.
15. Jarosz (red) 2012: Normy żywienia dla populacji polskiej. IŻŻ.
16. WHO Infant and young child feeding Model Chapter for textbooks for medical students and allied health professionals.

