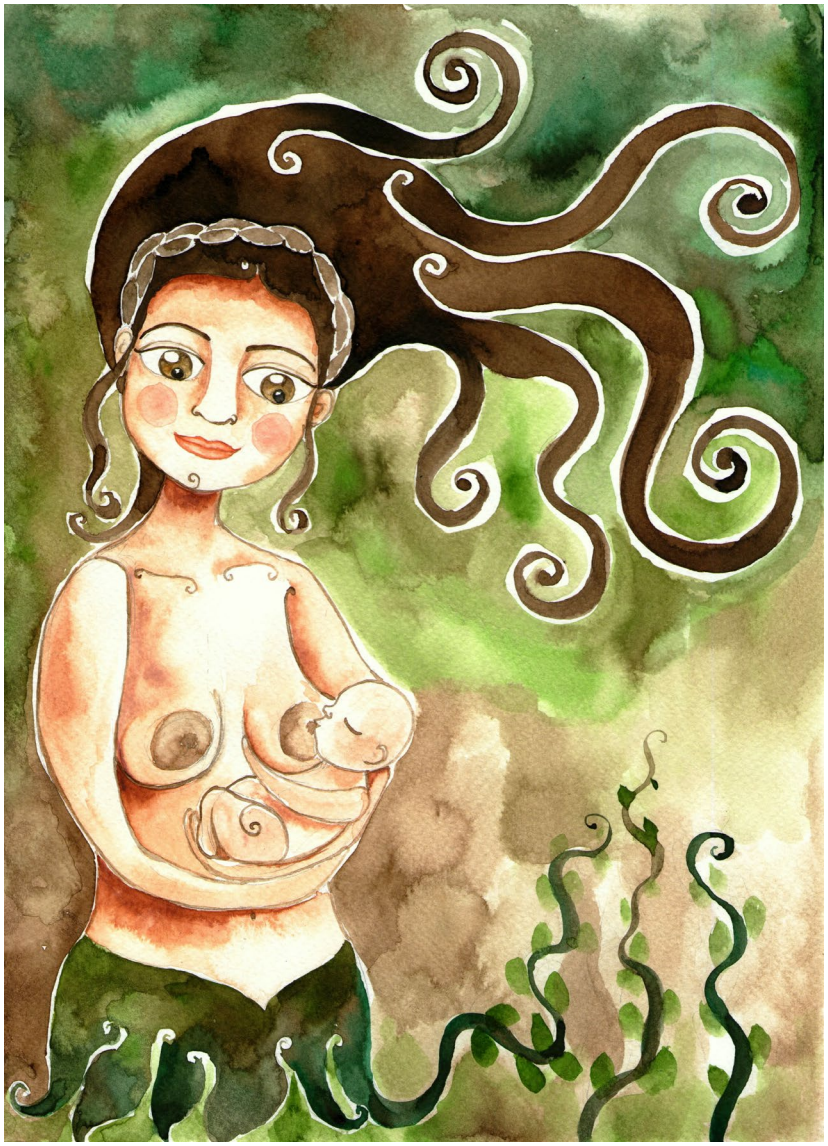
Informació i suport per promoure la lactància materna

COL·LEGI OFICIAL
INFERMERES I INFERMERS
BARCELONA



Lactància Materna

ACTUACIONS DIRIGIDES A FOMENTAR LA LACTÀNCIA MATERNA EN EL C.C.S.P.T. (Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí)

1. Presentació

2. Beneficis de la lactància materna
   a. Beneficis per al nadó
   b. Beneficis per a la mare
   c. Excepcions de la lactància materna

3. Pautes d'actuació dels professionals
   a. A sala de parts
   b. A planta d'hospitalització

4. Què recomanem quan es presenta:
   a. Mugró pla o invertit
   b. Dolor de mugró i clivelles
   c. Ingurgitació mamària
   d. Mastitis
   e. Dubtes sobre el patró d'eficàcia de l'alletament
   f. Lactància en bessons
   g. Extracció de llet materna: manual i/o amb tirallets

5. Especial per a parelles

6. Alta hospitalària

1. PRESENTACIÓ

Tot i que la lactància materna és un acte natural, necessita ser après i practicat.

S'ha d'aprendre com donar el pit correctament

Per això és important l'actitud i les actuacions dels professionals envers l'alletament matern.

Les actuacions i pautes descrites en aquest llibret són el resultat del compromís de les llevadores de l'Hospital Universitari Parc Taulí per adoptar una política de promoció, protecció i suport a la lactància materna, d'acord amb les recomanacions de l'Organització Mundial de la Salut i dels diferents organismes i societats científiques.

Estem convençudes que l'alletament matern és una experiència única en la relació mare fill/a, amb beneficis prou demostrats tant biològicament com psicològica per a tots dos.

Per aconseguir un major rendiment d'aquesta guia i les seves aportacions, s'ha difós i és coneguda per tots els professionals de la nostra Àrea: obstetres, infermeres, neonatòlegs, TCAIS, auxiliars ...). Juntament amb altes documents i formacions relacionats amb la lactància materna, també a disposició de tots els professionals de la Institució.

2. BENEFICIS DE LA LACTÀNCIA MATERNA

2.1. Beneficis per al nadó

És la millor forma d'alimentar un nadó per a un creixement i desenvolupament adequats.

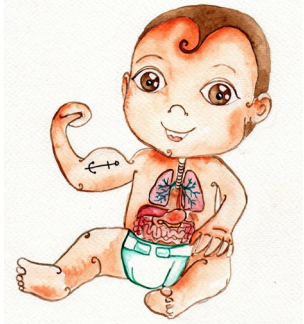
1. La lactància materna és l'alimentació que cobreix totes les necessitats nutritives del nadó en els primers sis mesos de vida com a aliment exclusiu, i juntament amb altres aliments des dels sis mesos fins els dos anys o més de vida.

2. L'alletament matern afavoreix la vinculació i la relació afectiva mare – fill/a.

3. La llet materna s'adapta a les possibilitats digestives del nadó:

   - Hi ha menys risc de diarrees i restrenyiment. Són normals les deposicions toves o quasi líquides, o tot el contrari.

   - Disminueix el risc d'al·lèrgies.



4. **Aporta defenses naturals** quan encara el sistema immunitari és immadur amb el que protegeix al nadó de possibles malalties infeccioses.

   - Té un efecte protector contra la síndrome de la mort sobtada, la diabetis i d'altres malalties.

5. **"La llet humana per la cria humana"** Cobreix les necessitats pròpies de l'espècie en l'àmbit intel·lectual, físic i emocional:

- **Disminueix el risc d'hemorràgia postpart i facilita la involució uterina de manera més ràpida.**
- Disminueix la incidència d'osteoporosi en la menopausa.
- **Pot tenir cert efecte protector davant del càncer de mama i d'ovari.**

6. Altres aspectes a tenir en compte:

- La simplicitat en la preparació
- És contínuament accessible
- Còmode
- Menor cost material, és gratis
- Ecològic, no cal envàs

Tan natural i còmode com caminar per un camp de flors.

2.3. Excepcions de la lactància materna

1. Nadó diagnosticat de galactosèmia.
2. Mare que consumeix drogues.
3. Mare amb tuberculosi no tractada.
4. Mare H.I.V. positiva (en països on és accessible i segura la llet de fórmula artificial).
5. Mare que pren certs medicaments: antimetabòlits, quimioteràpia... (consultar amb els professionals experts).
6. Herpes simple amb lesions al mugró.

3. PAUTES D'ACTUACIÓ DELS PROFESSIONALS

3.1. A sala de parts

Objectius:

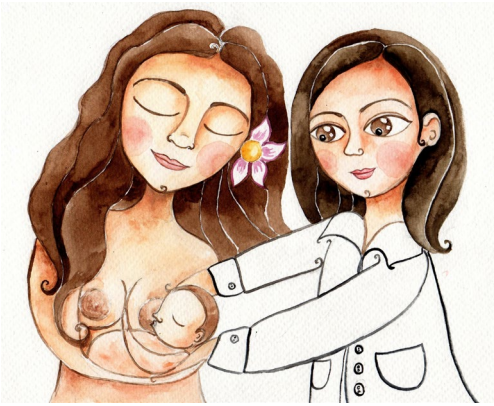
1. Afavorir el vincle Mare-Nadó.

2. Facilitar l'inici de la lactància materna (si és possible en les primeres hores de vida)

Què podem fer per aconseguir-ho:

1. Afavorim el contacte pell amb pell entre la mare i el nadó. Si l'adaptació del nadó és adequada, es col·loca pell amb pell des del moment del part i fins que cal el trasllat a la planta d'hospitalització. Durant aquesta estona és important que la mare estigui acompanyada per supervisar que tot està bé.

2. Durant aquesta estona, la llevadora que ha assistit el part, aconsella i dóna suport a la mare en aquesta primera presa d'alletament matern.



També és el moment en què el nadó està més actiu i despert, amb un reflex de succió vigorós, el que facilitarà que hi hagi una bona presa, aquesta afavorirà el procés fisiològic de la lactància materna. Després d'aquestes primeres hores d'activitat el nadó sol entrar en una fase de son profund.

3.2. A planta d'hospitalització

Objectiu: facilitar la instauració de la lactància materna i aconseguir una producció adequada de llet.

1. Inici de la lactància materna en les primeres hores de vida:

   - Un inici exitós assentarà les bases d'una bona lactància materna a curt i llarg termini.
   - Ajudarà a disminuir el risc d'hipoglucèmia neonatal.

2. S'aconsella una lactància freqüent i a demanda:

   - Cada cop que el nadó ho desitgi o mostri interès facilitar-li
   - Així assegurem la producció continuada de llet materna.
   - Facilitem l'aprenentatge d'alletar tant en la mare com en el nadó.

3. Lactància sense horaris:

   - Cada nadó necessita el seu temps.
   - Cal tenir flexibilitat en els horaris.
   - Hem de tenir present que la llet canvia durant la presa. La llet del final conté més greix, amb el qual és important buidar el pit.

4. Lactància exclusiva:

   - La llet materna és prou completa, no necessita res més.

5. Lactància satisfactòria

   - L'alletament ha de ser una experiència satisfactòria. La dona s'ha de sentir segura i empoderada pel que fa a la capacitat d'alletar al seu fill/a.

El nadó rep el missatge d'autovaloració, importància i satisfacció

Com ho aconseguim:

1. Mantenim la cohabitació mare-nadó

Excepte en circumstàncies especials, la mare i el nadó estan sempre junts, per així facilitar l'inici de l'alletament, amb horaris flexibles i a demanda, tant de dia com de nit.

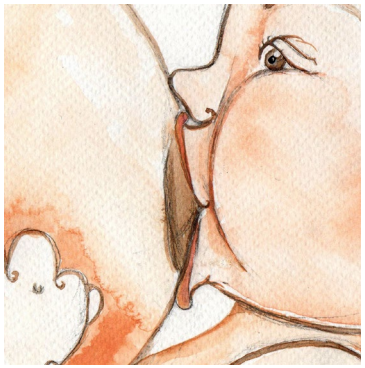
2. Assessorem sobre la posició i succió més eficaç

- El professional que rep la mare a planta afavorirà l'inici i la continuïtat de la lactància en les primeres hores de vida del nounat.

- En aquest període es mostra a les mares la posició més adequada per alletar:

- És important que el nadó se senti ben recollit i abraçat.
- Alineat amb el cos de la mare.
- L'orella, l'espatlla i el maluc del nen/a han d'estar també en la mateixa línia i mirant el pit (és a dir, el nen/a ben girat/da panxa amb panxa). I si està pell amb pell millor.
- Que la postura de la mare sigui còmode, i ben aposentada, si cal es pot ajudar de coixins.

- Observació i valoració de la presa:

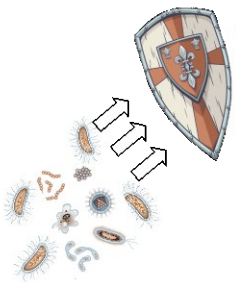


- La mare pot agafar el pit per la part de sota i acostar-lo a la boca del nadó (evitar fer la pinça). La boca del nen/a ha d'estar ben oberta per introduir el pit i el cap ha d'estar lleugerament tirat cap enrere.
- El nadó ha d'agafar amb la boca el mugró i bona part de l'arèola i comprovem que el llavi inferior també està girat cap a fora.
- Si està correctament agafat al pit, veure'm que en succionar el nadó mou la part de l'orella, no enfonsa les galtes, ni fa cap soroll.

3. Donem consells i informació de manera clara, engrescadora i positiva:

- La mare ha de sentir-se ben informada i empoderada pels professionals que l'atenen. Aquests intentaran respondre correctament els seus dubtes i inquietuds.

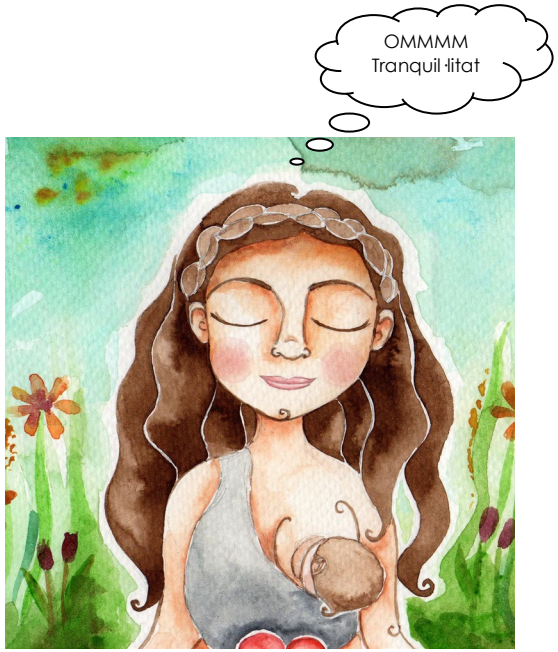
- Informem i remarquem el gran valor nutritiu del **calostre**: és l'aliment concentració de defenses. També ajuda a mantenir estable el nivell de sucre en sang.



- Evitem Interferències

  - **Evitar fer servir el xumet**. La succió d'objectes diferents del mugró pot confondre al nadó i endarrerir la correcta succió i en conseqüència disminuir la producció de llet materna. Millor evitar-los fins que la lactància estigui ben establerta, aproximadament al mes i mig.

  - **Evitar l'administració de suplements** de sèrum amb glucosa, llet artificial o infusions.



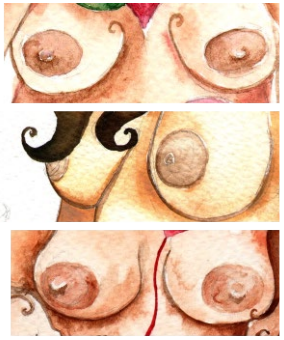
El nadó no necessita res més que la llet materna. Confiar en la capacitat de la mare per poder alletar és la clau per a una lactància materna exitosa

4. RECOMANACIONS DAVANT DE SITUACIONS CONCRETES

4.1. Mugró pla o invertit

Cada mugró és únic i especial, i no ha de ser un impediment per a una lactància materna exitosa. El **nadó no ha de mamar del mugró sinó del pit, ha d'agafar el mugró i bona part de l'arèola.**

Així i tot, de vegades pot resultar dificultós i podem ajudar:



1. Estimulant el mugró amb els dits, amb un glaçó, amb un tirallets... Cal fer-ho amb precaució ja que el pit està molt sensible i pot ser molest.

2. Si el pit està molt turgent, pot ajudar buidar-lo una mica manualment abans d'iniciar l'alletament. També reforça la sensació de control i de maneig de la mare.

3. Evitar les interferències amb xumets i tetines que encara poden confondre més al nadó.

4.2. Dolor al mugró i clivelles

1. El dolor i les clivelles estan molt relacionades amb una mala posició del nadó, per això és important corregir la posició, i no permetre que el nen/a mami quan està en una posició dolorosa i/o que només succioni del mugró.

2. Tots som sensibles a la dificultat de la situació, intentem donar solucions i tranquil·litzar a la mare amb la seguretat que s'arreglarà.

3. Alertem de la importància del descans i la intimitat de les mares i així ho informem. Cal controlar el nombre i el temps de les visites.

4. A l'inici de la presa quan el nadó succiona amb més intensitat, oferir-li el pit menys adolorit.

5. Pot ajudar el fet d'extreure manualment una mica de llet materna abans de l'alletament.

6. En acabar una presa, no cal netejar les gotes que queden al mugró: resulten curatives i protectores.

7. És millor deixar els pits a l'aire.

8. No fer servir sabons, protectors de mugrons impermeables ni roba sintètica.

9. Convé variar les postures d'alletar, ens podeu consultar sobre el tema.

10. Podem fer servir analgèsics i/o altres productes per al mugró adolorit.

4.3. Ingurgitació mamària

La ingurgitació mamària es produeix quan no hi ha un buidament eficient del pit, pot ser bastant dolorosa i és un grau més intensa que la turgència mamària.

Recomanacions:

Pot ser una bona idea demanar consell a un professional expert

1. Cal corregir la postura del nadó.
2. **Modificar les posicions** del nadó i de la mare durant l'alletament.

3. **Abans de la presa** es pot aplicar calor local o fer una dutxa calenta, inclús fent massatge a la mama, per afavorir el buidament del pit.
4. Oferir primer el pit més ple o adolorit quan el nadó té més.
5. Donar el pit amb més freqüència per tal de facilitar el buidament.
6. Es pot aplicar fred local entre les preses: compreses, bossa de gel, bossa de vegetals congelats, o una fulla de col.
7. No utilitzar sostenidors ni robes que comprimeixin.
8. Una pauta analgèsica pot millorar la situació.

4.4. Mastitis

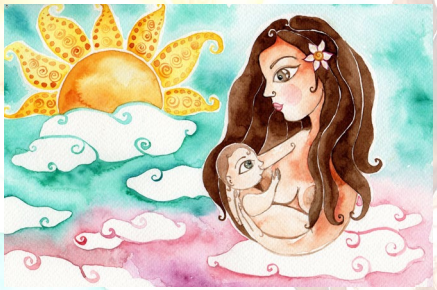
És una infecció del teixit de suport de la mama, no de les glàndules o conductes galactòfors.

La mastitis cursa clínicament amb signes inflamatoris locals: **dolor, tumor i rubor** (vermell), associats a febre i **malestar general.**

Consells:

1. **Continuar amb la lactància freqüent** en les dues mames.
2. Oferir primer el pit més ple o adolorit quan el nadó té més gana.
3. Ens assegurarem del buidament del pit afectat.
4. Modificar la posició del nadó durant la presa.
5. Consultar al metge i/o a la llevadora per tractar la mastitis i les angoixes que inevitablement sorgeixen.

6. Recordem la necessitat que té la mare de descansar, d'intimitat i de poques visites.



7. El metge aconsellarà sobre la pauta analgèsica i valorarà si cal iniciar antibiòtic o no. El retard en l'inici de l'antibioticoteràpia pot contribuir a la formació d'un abscés. Preveniu-ho consultant-ho a temps.

4.5. Dubtes sobre el patró d'eficàcia de l'alletament

Com avaluar l'alletament?

Indicacions que ens poden ajudar:

1. **Patró alimentari del nadó: de 8 a 10 preses al dia:**

- Assegurar el buidament del pit i afavorir la ingesta de la part més greixosa.

- Comprovar la correcta posició, succió i coordinació de la succió-deglució.

2. **Deposicions:**

- Que hi hagi una correcta transició de les deposicions (des del meconi inicial a deposicions de color groc clar, normalment poc lligades)

- El patró deposicional és molt variable, des d'una deposició en cada presa fins a una deposició a la setmana.

3. **Diüresi** adequada (mínim quatre-cinc miccions al dia) i orina clara.

4. Progrés ponderal adequat després de la pèrdua fisiològica (es considera normal fins a un 10%). Habitualment es recupera el pes en néixer als 10-15 dies postpart.

5. Valorar que el nadó estigui actiu, que si plora es calmi amb el pit o amb el contacte i que la coloració sigui adequada (no estigui massa groc).

4.6. Lactància en bessons

1. Hi ha un principi bàsic i comprovat sobre l'alletament matern, que és vàlid tant per un nadó, com per més nens/es:

Quanta més demanda, més producció de llet

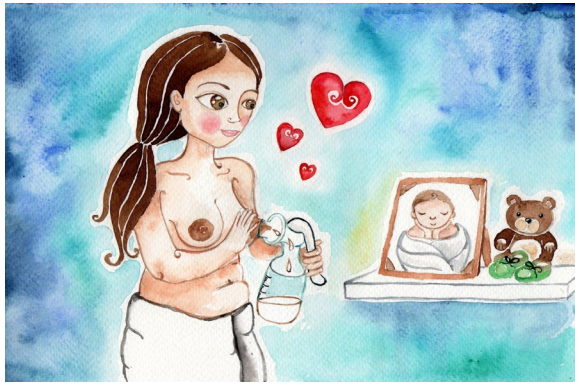
2. En el cas de bessons, si ambdós nens/es mamen, els pits produiran la suficient llet per a tos dos. Si ho fan alhora l'estimulació és més gran, la qual cosa és útil per aconseguir un bon aport inicial de llet materna en menys temps.

3. Decidir com es donarà el pit, si a un sol nen o tots dos a l'hora, és qüestió de temps i anar provant que és el que millor funciona en cada mare.

4. Els nadons nascuts en parts múltiples solen ser més petits i poden néixer abans de temps, en aquests casos l'alletament matern encarà és més important.

4.7. Extracció de llet materna: manual i/o amb tirallets

1. En els casos en què les característiques o la situació del nounat precisa un ingrés a la Unitat Neonatal, i no es pugui iniciar la lactància materna després del part. Els professionals de la sala de parts i/o de la planta afavoriran i mostraran a la mare com estimular el pit per instaurar i mantenir la lactància materna.



2. En general recomanem l'extracció de llet materna en dones:

   - Que volen instaurar o mantenir la producció de llet i el lactant té algun problema que impedeix l'alletament matern directe del pit.

   - Que pateixen plenitud mamària, ingurgitació o mastitis, per tal de facilitar el buidament del pit i aconseguir que el nadó mami amb més facilitat.

   - L'alletament matern és essencial en els nadons prematurs.

   - I en mares que retornaran a la feina. Doncs disposar de llet permet deixar el nadó a l'atenció d'altres persones.

3. Les pautes de conservació de la llet són variades i depenen de diferents factors, però en general es recomana:

   - Conservació en nevera de 3 a 5 dies i en congelador de 3 a 4 mesos.

5. ESPECIAL PARELLES

Enhorabona!
Desitgem molt que gaudiu d'aquests moments tan intensos i únics per a vosaltres.

Volem reforçar la importància del suport a la nova mare, i no interferir en la seva manera d'actuar amb el nadó. Cal apreciar tot el que ella fa per al nadó. Cal evitar massa visites, comentaris poc afortunats i cansament.

En preparar la tornada a casa teniu en compte que la prioritat i exclusivitat de la mare és el nadó.

6. ALTA HOSPITALÀRIA

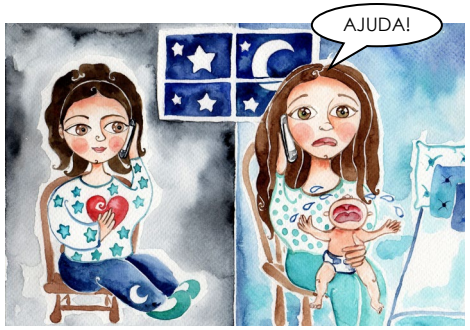
Després de l'alta hospitalària és important el manteniment d'un alletament matern satisfactori tant per la mare com pel nadó, per això en el moment de l'alta la mare rebrà informació sobre com continuar alletant ja a casa seva.

- S'informarà de com continuar l'alletament matern en els següents dies.
- On dirigir-se per rebre indicacions i suport professional en relació amb la lactància materna.

La llevadora de referència de l'Atenció Primària serà la que realitzarà el suport i el seguiment de la lactància materna. És important concertar una visita amb la llevadora en la primera setmana postpart.

En el cas de necessitar contactar amb l'Hospital us podeu adreçar a l'àrea obstètrica en el següent telèfon i extensió:

Parc Taulí Tel. 93 723 10 10



També podeu contactar amb els grups de suport a la lactància materna de la zona: els podeu trobar a **www.grupslactancia.org** i la web de **FEDECA**.

Text: Olga Español Puig i en col·laboració del Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona (vocalia de llevadores) i de l'equip de llevadores i professionals de l'Hospital Parc Taulí.

Il·lustracions i disseny: Alba La Pintora de Somnis

Col·laboradores:
Elena Castán Enseñat
Gemma Cazorla Ortiz
Immaculada Cots Pastor
Encarni Garcia-Uceda Águila
Angels Ollé Ribera
Roser Ruiz Laconcepción