

Cures per a tu, lactància materna i cures del nadó

Guia per a famílies després del naixement

Equip de Ginecologia i Obstetrícia de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
ASSIR Guinardó - ASSIR Dreta



SANT PAU
Campus Salut
Barcelona

Salut/Institut Català de la Salut/
Atenció Primària Barcelona Ciutat
Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva Dreta





ENHORABONA!

Has passat l'embaràs, el part i el naixement
Ha nascut una nova mare, un nou nadó, una nova família
Comença l'aventura més llarga!

Aquí tens una petita guia d'informació bàsica
que esperem t'ajudi en els primers dies

1. Controls a l'alta

2. Per a tu, mare:

- Postpart
- Cures maternes
- En cas de cesària
- Signes d'alerta
- Emocions i sentiments
- Alimentació i hàbits saludables
- Com cuidar i cuidar-nos

3. Lactància materna

- Beneficis
- Composició de la llet materna
- Per un bon inici
- Què fa el nadó quan té gana?
- Característiques de la llet materna i la lactància materna els primers dies
- Postures per alletar
- Presa dirigida
- Informació essencial per als primers dies
- Tens dubtes sobre la teva lactància?
- Signes d'alarma
- Dificultats en la lactància
- Extracció de llet
- Emmagatzematge i conservació
- Webs d'interès i recursos a la xarxa

4. Alletament amb llet de fórmula

5. Per al nadó:

- L'arribada a casa!
- Abric
- Deposicions
- Miccions
- Cura del cordó umbilical-melic
- Bany i higiene
- La pell
- La temperatura del cos
- Descans i son, plors i passejades
- Motius de consulta al/la pediatre/a
- Seguiment pediàtric
- Prevenció d'accidents

Controls a l'alta

En cas d'alta precoç, la primera visita es farà al domicili a les 48h del naixement, on les llevadores de l'ASSIR de referència faran els controls pertinents a la mare i el nadó.

Posteriorment, els controls proposats són els següents:

Nadó: Primera visita de Pediatria a l'ambulatori de referència **7-10 dies després del naixement.**

Mare: visita de puerperi amb la llevadora a l'ASSIR als **5-10 dies postpart**. Visites successives al cap de 15 dies si s'escau i última visita puerperal (coneguda com a visita de la "quarantena").



Per a tu, mare

Postpart

El postpart és el període que s'inicia després del naixement del nadó i finalitza 6 setmanes després del naixement.

És un període de canvi, adaptació, aprenentatge i noves expectatives. Un temps necessari per acollir i cuidar la nostra criatura, en el que es produeixen canvis en tots els sentits. "Hi ha un abans i un després del naixement d'un/a fill/a".

Durant el postpart tindràs pèrdues vaginals o loquis. Els primers dies són de color vermell i és normal expulsar algun petit coàgul. Posteriorment, cap al tercer o quart dia, es tornen d'un color marró o rosat. La quantitat de loquis disminueix a mesura que passen els dies. Solen durar entre tres i quatre setmanes, tot i que són normals petites pèrdues fins al retorn de la menstruació.

En aquest període, l'úter es contreu per tornar a la mida normal. Aquestes petites contraccions, que poden ser una mica molestes i que cada dona tolera de manera diferent, es coneixen amb el nom de torçons. Donar el pit accelera aquest procés i disminueix les pèrdues.

Cures de la mare

Aconsellem una higiene diària amb sabó neutre de la ferida del perineu (si n'hi ha). Procura que la zona quedi seca després de la neteja. No cal treure els punts perquè es reabsorbeixen al cap d'uns dies.

El bany a la banyera, en piscines o al mar, l'ús de tampons així, com les relacions sexuals amb penetració estan desaconsellades mentre dura el sagnat vaginal. En cas de tenir relacions sexuals amb penetració durant aquest període, utilitza un preservatiu per disminuir el risc d'infecció i com a mètode anticonceptiu.

A la visita de les 6 setmanes després del part, ja parlareu del mètode contraceptiu més adequat en el vostre cas.

Mantingues uns hàbits saludables, una alimentació completa i variada, i evita el restrenyiment. Durant les setmanes posteriors al part és habitual que augmenti la caiguda dels cabells. No pateixis, es produeix a causa d'un nou ritme en el recanvi normal dels cabells que es regula al llarg dels primers dos o tres mesos del postpart.

En cas de cesària

Els punts de la cesària solen aplicar-se amb una sutura intradèrmica contínua; són punts reabsorbibles que no caldrà retirar. Pots dutxar-te amb normalitat i eixugar-te suaument amb una gasa o una tovallola neta. Segurament tindràs la ferida horitzontal a la part baixa de l'abdomen. Procura que, mentre portis compreses, aquestes quedin per sota de la ferida i les calces per sobre. Durant unes sis setmanes pots tenir molèsties,

notar punxades o cremor, especialment als extrems de la ferida, i durant un temps llarg tenir menys sensibilitat en tota la zona, però és normal i no t'has de preocupar.

Evita aixecar o carregar pesos durant les primeres setmanes fent esforç abdominal. La cicatriu, amb el pas del temps, s'anirà aclarint de color.

Signes d'alerta

Consulta a els/les professionals de referència que t'han atès , o vés al Servei d'Urgències si:

- Els loquis fan molt mala olor.
- Tens febre superior a 38°C.
- Notes dolor important al ventre o a la cicatriu que no cedeix amb els fàrmacs pautats pel dolor.
- Sents un dolor intens a la zona de l'estrip vaginal, episiotomia o de la ferida quirúrgica amb inflamació, envermelliment o supuració (si en surt líquid).
- Notes les hemorroides doloroses o inflamades.
- Tens dolor als pits, normalment acompanyat d'una zona envermellida.
- Tens dolor en orinar.
- Sents mareig persistent i notes palpitations.
- Tens pèrdues d'orina, gasos o femta.
- Presentes una hemorràgia considerable (més que una regla).
- Tens dolor o inflamació a la cama amb envermelliment i sensació de calor.
- Mal de cap intens i persistent, especialment si va acompanyat d'alteracions visuals, nàusees o vòmits.
- Et sents trista, no tens ganes d'estar amb la criatura, d'autocuidar-te, plores sovint i no vols sortir de casa ni veure ningú.

Emocions i sentiments

Les mares estan més neguitoses, confoses i emocionals durant els primers 6 mesos postpart, (si) s'accepta aquesta situació com a normal, el mateix entorn et podrà donar suport i acompanyar millor.

Les nostres criatures necessiten uns progenitors que donin resposta a les seves necessitats amb amor, que no busquin la perfecció sinó l'adequació, alguns cops l'encertarem i d'altres no. No hi ha pares ni mares perfectes.

Els sentiments ambivalents són normals. Mai ningú abans havia tingut tanta dependència de nosaltres. Els canvis a la vida necessiten temps, cura i acompanyament.

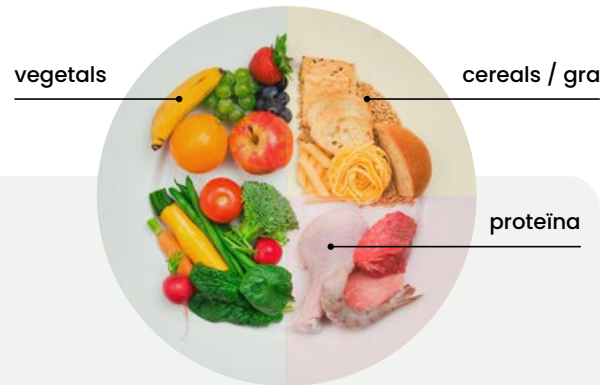
El pare pot sentir-se una mica desorientat sobre què s'espera d'ell, també necessita temps per adaptar-se al nou rol.

Tens sentiments de tristesa de manera continuada o pors intenses? Podrien ser símptoma d'una depressió postpart incipient, causada pel gran nombre de canvis que s'han produït a la teva vida. Parla-ho amb la teva llevadora. Disposem d'una àmplia xarxa de recursos per poder ajudar-te.

Alimentació i hàbits saludables

És important que segueixis una alimentació variada i saludable. A continuació et donem unes pautes bàsiques:

- Seguir el model del plat de Harvard:
La meitat del plat, que contingui hortalisses (crues/cuïtes), un quart de proteïna, i un quart d'hidrats de carboni.
- La proteïna, preferiblement obtinguda d'ous, carn blanca (pollastre, gall d'indi) i peix. Reduir al màxim el consum de carn vermella i evitar qualsevol carn processada (salsitxes, bacon, etc.) i/o embotits (fuet, pernil, mortadella, sobrassada, etc.).
Augmentar el consum de peix fresc, preferiblement peix blau petit (seitons, sardines, verat...).
- Convé assegurar un aportament suficient de vitamines E, C i del grup B, molt importants tant per a nosaltres com per al nostre nadó, procurar ingerir verdures de fulla verda (bledes, espinacs, 2 o 3 cops per setmana), crucíferes (bròquil, col, coliflor, etc, 2 o 3 cops per setmana) i varietat de fruites i verdures cada dia.
- Procurar dur una alimentació rica en fibra: escollir els cereals preferiblement integrals (pa, arròs, pasta, etc.) i no oblidar els tubercles (patata, yuca, moniato,



etc.). Si mengem arròs o patata refredats a la nevera (cuïats del dia anterior) obtenim un extra de fibra saludable pel nostre intestí.

- Prendre sal iodada (veure apartat composició de la llet materna).
- Prendre el sol cada dia i sense protectors solars (15 minuts), per assegurar l'aportament de vitamina D.
- Vigileu amb la suplementació per compte propi i la fitoteràpia; NO són innòcues!
- Realitzar activitat física com a mínim 3 cops per setmana et farà millorar la teva funció cardiovascular, augmentaràs força i flexibilitat, disminuiràs estrès i ansietat, estimularàs el sistema immunitari i augmentaràs l'autoestima i benestar.

Si tens més interès sobre com dur una alimentació saludable, pots descarregar-te el document adjunt a la nostra pàgina web.

Recomanacions dietètiques



Com cuidar i cuidar-nos?

La prioritat en el puerperi és cuidar-te i cuidar la criatura. Dona't temps per recuperar-te. Menja bé (procura tenir reserves al rebost!) I beu aigua abundant.

Un passeig diari amb el nadó és un bon exercici i t'ajudarà a desconnectar de la rutina.

Si tens dolor en la zona del perineu o en la ferida de la cesària i t'han receptat calmants, prent-los seguint la pauta. Demana ajuda quan la necessitis, explica a les persones que t'estan ajudant què et cal que facin exactament.

Posa't en contacte amb la teva llevadora perquè t'ajudi durant la recuperació del postpart si ho necessites.



Lactància materna

La llet materna és el millor aliment i l'únic que necessita el teu nadó.

L'OMS recomana l'alletament matern fins a l'any de vida, tot i que es recomana que la lactància sigui exclusiva fins als 6 mesos (moment en el qual ja podràs anar introduint aliments sòlids a la dieta del teu nadó de manera progressiva).

Durant aquest període, la llet materna cobreix totes les seves necessitats nutricionals, immunològiques i emocionals.

Beneficis per a la mare

Psicoafectius: afavoreix l'establiment del vincle mare-nadó.

Biològics:

- Ajuda a contraure l'úter, disminuint el risc d'hemorragia postpart.
- Recuperació del pes, després del part, més fàcil i ràpida.
- És un factor de protecció davant del càncer de mama i d'ovari.
- Disminueix la incidència d'osteoporosi.

- Redueix el risc de patir anèmia i malalties metabòliques com la diabetis.

Comoditat: la llet està preparada en tot moment i no exigeix manipulació ni envasat.

Econòmics: no suposa una despesa econòmica afegida.

Beneficis per al nadó

Nutricionals: conté la quantitat adequada de nutrients en forma de proteïnes, greixos i hidrats de carboni, més fàcils de digerir que els de la llet de fórmula; cosa que evita problemes digestius (restrenyiment, gastroenteritis, etc.).

Immunològics:

- La llet materna conté immunoglobulines que ajuden el teu nadó a defensar-se davant de possibles infeccions.
- Disminueix la possibilitat d'al·lèrgies futures. Efecte protector de la mort sobtada, d'infeccions d'oïda, d'anèmia i èczema infantil.

Beneficis a llarg termini: paper protector davant malalties com diabetis, obesitat, càries i mal-

clusió dental, hipertensió, malalties autoimmunitàries i infeccions respiratòries, entre d'altres.

Si cal afegir més beneficis a tot això, podem dir que la lactància materna durant sis mesos es-

talvia més de 100 kg de CO₂ per nadó, és a dir, podem contribuir de forma molt important amb la preservació del medi ambient.



Composició de la llet materna

L'especialització de la glàndula mamària produeix un producte únic, adaptat al ritme de creixement i la capacitat funcional de l'intestí del nadó.

El principal regulador del volum de llet que produeix la mare és la succió de la criatura. Així, una mare sana produirà entre 450-1.200 ml de llet al dia, però podria arribar fins a 2.000-3.000 ml de llet al dia en el cas de tenir bessons o trigèmens.

La quantitat de líquid ingerit per la mare no influeix en el volum final de la llet, per tant, respecta la teva sensació de set sense forçar en excés la ingesta hídrica.

Les variacions dietètiques de la mare influeixen de forma limitada en el contingut de proteïnes, lactosa, greixos i valor energètic de la llet. Això vol

dir que pràcticament tots els nutrients de la llet materna s'obtenen del "pool" o reserves dels teus teixits, no de l'alimentació del dia a dia.

Els únics nutrients que sí depenen de la ingesta diària de la mare són:

- El iode (prendre sal iodada, i 2 a 3 racions de làctics/dia).
- Els àcids grassos essencials: omega 3 (peix blau, oli de peix, llavors –sobretot de lli– i fruits secs –sobretot les nous–, el marisc, l'oli d'oliva i les verdures de fulla verda).

En cas que segueixis una dieta vegetariana o vegana, es pot veure afectat l'aportament de vitamines B6 (piridoxina) i B12. En aquest cas, seria necessari que visitessis un especialista per si calgués una possible suplementació.

La composició de la llet materna canvia constantment, fins i tot durant la mateixa presa, i s'adapta a les necessitats de la criatura. Per tant, no ens hem de preocupar de si la quantitat o qualitat de la llet és correcta.

A més, els nadons estan acostumats a canvis en la textura i gust de la llet, no ens ha de preocupar que la ingesta de certs aliments creï rebuig. Al contrari, a posteriori serà beneficiós per a l'acceptació de la reintroducció de varietat d'aliments.

Per un bon inici

Es recomana posar tots els nadons en contacte pell amb pell damunt de la seva mare immediatament després del part, sempre que l'estat clínic de la mare i de la criatura ho permetin.

En posar-los pell amb pell sobre el pit de la mare es recuperen millor del part, mantenen l'escalfor, busquen el pit i poden fer la seva primera presa al pit de manera espontània, moment clau per a l'èxit de la lactància i l'inici del vincle.

Durant les primeres dues hores de vida els nadons estan molt desperts, en fase d'alerta tranquil·la, després entren en una fase de son profund que pot durar fins a vint-i-quatre hores.

Estar junts a la mateixa habitació et permetrà estar atenta a les necessitats del teu infant. És recomanable mantenir un ambient tranquil i relaxat, d'intimitat, per conèixer-vos i aprendre junts. Limitar les visites pot ajudar a afavorir aquesta tranquil·litat.

Has d'oferir-li el pit "freqüentment" però sense horaris, estant atenta als senyals del teu nadó, quan estigui despert, però tranquil, quan observis que obre la boca i lateralitza el cap com si busqués el pit, en aquests moments estarà receptiu per acoblar-se al pit.

No comptis els minuts, has de donar el pit fins que el deixi anar i s'adormi. Acostumen a fer una mitjana de preses d'entre 8 i 12 al dia, tot i que cada nadó és únic. Convé que s'estimulin els dos pits, un per cada presa o els dos a cada presa, dependrà de cada infant.

Si el nadó es deixa anar d'un pit i encara mostra interès per lactar (no s'ha adormit rere la presa) ofereix-li l'altre pit.

L'alimentació precoç i a demanda afavoreix l'eliminació del meconi i disminueix el risc d'icterícia (el nadó es posa groc per un alt nivell de bilirubina a la sang). És normal que els primers dies les criatures es mostrin més demandants i passin



gran part del dia al pit. Això NO significa que el nadó es quedi amb gana, que no tinguis llet o que la teva llet no sigui bona. Això és necessari per a estimular el pit i perquè es produeixi tot el volum de llet demandada pel teu nadó segons les seves necessitats.

Què fa el nadó quan té gana?

Senyals precoços, està dient “tinc gana”: es mou tranquil·lament, obre la boca (i es llepa el puny), mou el cap buscant el pit.

Senyals intermedis, està dient “tinc molta gana”: s’estira, fa més moviment físic, es posa la mà a la boca.

Senyals tardans, està dient “tranquil·litza’m i després dona’m el pit”: plora, està molt irritable, fa moviments d’agitació i es posa vermell.

Característiques de la llet materna i la lactància materna els primers dies

Els primers dies la llet que produeix la mare s’anomena calostre i pot estar present des de la setmana 14 d’embaràs. El calostre conté una gran quantitat de proteïnes i substàncies antiinfeccioses i aporta una gran quantitat de calories (en petit volum) suficients per alimentar el teu nadó des del primer dia.

És l’aliment ideal per als primers dies i el teu fill/a no necessita res més. No cal donar-li suplementes de llet de fórmula, tret que la llevadora o el/la pediatre/a ho suggereixin.

La suplementació ha de ser prescrita pels professionals, ja que si es posen de manera precoç o sense control podria ser contraproduent. El que podria ocórrer és que el teu nadó fes menys preses al pit, es quedés saciat, i que al no estimular tant el pit, la producció materna de llet es veiés disminuïda necessitant un estímul extern com el del tirallet (per recuperar aquesta falta d’estímul si en algun moment es volguessin retirar els suplementes).

La pujada de la llet es produeix entre les 48 i 72 hores després del naixement i fins al 5è dia de vida del nadó. És un procés fisiològic que dura una setmana com a màxim i que s’identifica per una ingurgitació dels pits (inflamació, enduriment, calor...) que pot ser molesta, però va disminuint quan es regula la producció de llet.

La llet de transició apareix entre el 6è i el 15è dia del puerperi i la llet madura a partir del 15è dia.

Fins que la lactància materna no estigui ben establerta s’hauria d’evitar, sempre que sigui possible, l’ús del xumet per no dificultar el procés. No es recomana tampoc la utilització de tetines, ja que poden confondre la criatura perquè el seu funcionament és diferent al del pit, del qual obtenen un major flux de llet amb menys esforç, i això és el que crea posteriors dificultats amb la lactància. Si el pediatre ha pautat suplementes per una causa mèdica justificada, l’ideal serà que aquests puguin ser de la teva llet. Demana informació sobre com fer-ho. Per administrar aquests suplementes el millor serà utilitzar un mètode en el qual puguem controlar millor el flux que obté el nadó amb la succió, l’ús d’una cullereta, un got petit, la tècnica del dit-xeringa o un relactador seran millors opcions que una teta.

Recorda que hi ha MOLT POCS medicaments contraindicats amb la lactància, però que és important indicar que estàs lactant quan et prescriuin algun medicament per a trobar el que millor s’escaigui. No prenguis alcohol ni drogues. En cas de dubtes, consulta amb la llevadora. Per conèixer la compatibilitat de la lactància materna amb els fàrmacs pots consultar la web www.e-lactancia.org

Postures per alletar

Principis bàsics:

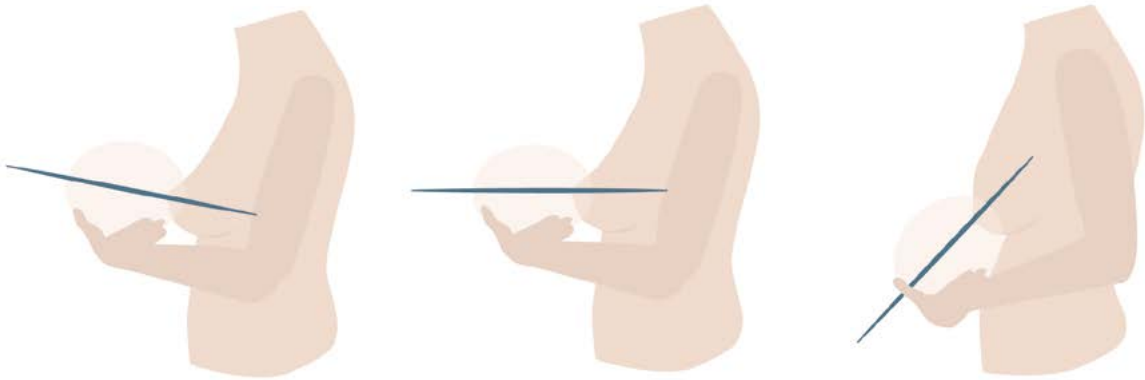
- Has de sentir-te còmoda. La utilització de coixins pot ser útil.
- El cos del nadó ha d’estar en contacte amb el teu.
- La posició de la criatura ha de ser alineada, el cap ha d’estar davant del pit, ben alineat amb el cos (cap, espatlles i malucs alineats)

i amb hipertensió del coll, no ha d'estar ni flexionat, ni girat: "orella, braç, cuixa", alineats.

- Observarem un correcte acoblament quan sentim que la succió NO és dolorosa i quan veiem els llavis doblegats cap a fora (revertits), el nas i la barbata tocant al pit i quan gran part de l'arèola inferior estigui dins de la boca del nadó.
- La succió no ha de ser només del mugró, sinó que ha d'agafar el màxim d'arèola inferior possible.
- La inclinació del pit i la direcció del mugró ens marcaran la inclinació en què hem de col·locar el nadó. Per saber a quina alçada

posar el nadó és fàcil imaginar que la punta del mugró ha de crear una línia imaginària que travessi la criatura per la coroneta del cap. Si en crear la línia imaginària aquesta travessa el nadó per una altra zona, com per exemple pel clatell, sabrem que l'hem de col·locar canviant lleugerament la seva posició respecte al pit.

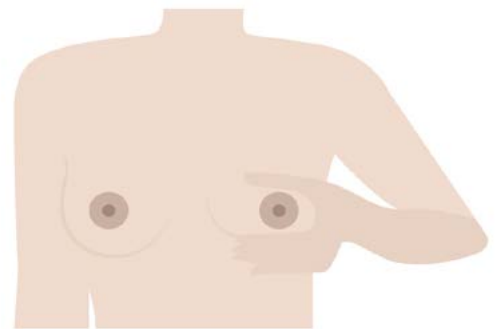
- Durant la primera hora del postpart és preferible deixar que s'agafi al pit de manera espontània sense intervencionismes. Si no ho aconsegueix, demana suport per a valorar la possibilitat de realitzar una presa dirigida i segueix fent molt pell amb pell.



Presa dirigida

Pots ajudar el teu fill/a fent que el pit agafi la forma de l'orientació de la boca del nadó, fent el que s'anomena "sandvitx": els dits de la mare subjecten el pit paral·lel als llavis del nadó. La tècnica dependrà de la postura que adopti la mare i de la forma del pit:

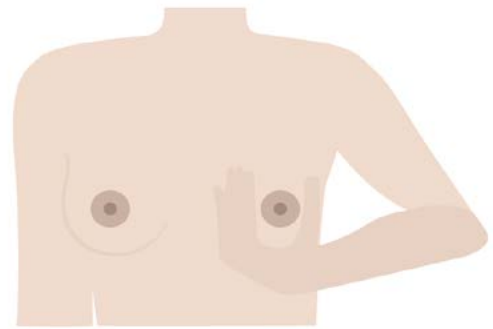
Sandvitx horitzontal (A). Subjectar el pit en forma de C per fer l'arèola petita i facilitar l'agafada del nadó. Utilitzarem aquesta tècnica en les posicions recolzada i cavallet.



A

Presa dirigida

Sandvitx vertical (B). Subjectar el pit en forma d'U. Utilitzarem aquesta tècnica en les posicions asseguda en bressol creuat i en rugbi. Estimularem el nadó apropant el seu nas al mugró de la mare, de manera que, quan obri la boca i faci una deflexió del cap, la mare l'aproparà amb decisió al pit. El nadó s'apropa al pit i no la mare al nadó. És important mantenir el pit subjecte fins que es confirma que l'agafada és adequada i mantinguda. Després, es pot deixar anar.



B

Acoblament espontani (C). Mare reclinada i còmoda. Nadó col·locat damunt de la mare amb la cara entre els seus pits. Permetre que sigui la criatura qui es desplaci cap al pit de la mare i realitzi un acoblament espontani. Facilitarem un punt de suport al nadó col·locant una mà sota els peus perquè pugui fer força i reptar; l'altra mà la posarem sobre la seva esquena per donar-li estabilitat. Aquesta postura és especialment útil quan existeixen dificultats amb l'acoblament, ja que facilita que posi en marxa els seus reflexos innats. El nadó repta i es desplaça buscant el pit de la mare. Aquesta postura també és útil quan hi ha dolor al perineu.

Inicialment, s'acostumen a utilitzar les postures assegudes o de bressol i estirada, perquè són les més habituals. La prioritat és assegurar que la postura que adoptis sigui còmoda per a tu i que la posició i l'acoblament del nadó al pit siguin adequats; un cop et sentis segura podràs anar provant diferents postures que s'adaptin a cada circumstància. En tot cas, cal tenir en compte que

en la gran majoria de posicions és la criatura qui va al pit i no el pit que va a l'inrevés.

Postura de Bressol (D). El cap del nadó es recolza sobre el canell/avantbraç del costat del pit que oferim. MAI en el colze.

Postura del bressol creuada (E). Aquesta postura és útil si el nadó té dificultats per agafar-se al pit. Subjecta el cos i el clatell de la criatura amb el braç i la mà contrària al pit que ofereixes. Aquesta postura sol combinar-se amb un acoblament dirigit, realitza la tècnica del sandvitx vertical (en forma d'U) amb la mà del pit que ofereixes. Estimula el nadó apropant-li el nas al mugró de manera que quan obri molt la boca, l'apropis amb decisió cap al pit.

Postura estirada (F) i estirada invertida (G). La mare es col·loca de costat de manera que el seu pit descansi sobre el matalàs. El nadó estirat de costat, mirant la mare, amb el nas a l'alçada del mugró i el cap sobre el matalàs (no sobre el braç de la mare). Aproximar el nadó per l'esquena al



C



D



E

pit (no el pit al nadó). Si cal subjectar el pit ho farem amb sandvitx vertical (en forma d'U).

Postura de rugbi (H). La mare subjecta el cos i el cap del nadó amb l'avantbraç i la mà del mateix pit que vol donar. El cos de la criatura queda per sota del braç de la mare, i els seus peus queden dirigits cap a l'esquena de la mare. El mugró a l'alçada del nas i quan el nadó obri molt bé la boca aproximar-lo amb decisió al pit. Si cal, realitza la tècnica del sandvitx vertical.

Postura de cavallet (I). La mare col·loca el nadó assegut a cavallet sobre la seva cuixa, amb el cap davant del pit. Amb una mà el subjectes pel clatell i amb l'altra pot subjectar el pit amb sandvitx horitzontal (en forma de "C") o utilitzant la tècnica de la mà ballarina molt útil en nadons prematurs o amb dificultats d'acoblament.

Postura a quatre grapes o lloba (J). La criatura es col·loca panxa amunt damunt d'una superfície segura i la mare, a quatre grapes o "fent la lloba" ofereix el pit.



F



G



H



I



J

Informació essencial per als primers dies

Quan no tinguis dolor al perineu i ja et sigui possible seure per alletar, utilitza una cadira amb respall ampli per recolzar bé l'esquena i adoptar una postura ben còmoda per a tu. Pots utilitzar algun coixí a la falda per elevar el nadó fins a un nivell més còmode per a tots dos on no hagin de sostenir constantment el seu pes. Pot ser útil posar els peus en un tamboret o similar. El nadó en la postura de bressol ha d'estar recolzat a l'avantbraç; mai en el plec del colze.

El principal indicador que una lactància és òptima és que la succió al pit no és dolorosa. Pregunta't: Quina sensació em produeix la succió del meu nadó? En una escala de 0 al 10 en quin punt de dolor estic si 0 és no dolor i 10 molt dolor? Si la resposta no és 0 busca ajuda amb la llevadora o experta en lactància del centre perquè conjuntament pugueu trobar el motiu d'aquesta incomoditat.

És normal que a l'inici de la lactància la succió del teu infant al pit et pugui resultar estranya

com a fenomen nou, sobretot si és el primer cop que alletes, però en cap cas aquesta sensació ha de ser de dolor. El dolor no és normal en cap cas, i si apareix, s'ha de valorar el motiu i posar-hi solució.

Un cop t'asseguris que la succió al pit no és dolorosa, podràs observar que al llarg de la presa el teu fill/a realitza dos tipus de succió al pit que es van alternant, el que es coneix com a succió nutritiva i nutrició afectiva o sensitiva.

De manera general, i si el teu nadó presenta una succió madura amb una correcta coordinació de la respiració, la succió i la deglució, veuràs que iniciarà la presa amb succions ràpides i poc profundes que activaran el reflex d'ejecció de la llet (això es coneix com a succió sensitiva o efectiva) i són cicles de succions que també realitzen en mig de la presa per descansar i reactivar aquest reflex d'ejecció i apareixen també al final de la presa quan el nadó s'està quedant adormit. En aquests cicles de succió ràpida i poc profunda la criatura acumularà petites quantitats de llet que finalment se s'empassarà i fins als 3 mesos

serà el tipus de succió predominant al llarg de cada presa. Un cop el nadó hagi realitzat aquesta succió sensitiva/afectiva i hagi activat el reflex d'ejecció de la llet, iniciarà un cicle de succió nutritiva el qual es reconeix per ser un cicle de succions profundes, rítmiques i contínues, observant-se que realitza entre 10 i 30 succions seguides. En aquest moment de la presa serà fàcil escoltar la deglució del nadó.

El rotet. La criatura correctament col·locada al pit NO AGAFA aire, el nadó que pren llet de fórmula amb altres tècniques d'alimentació com el biberó SÍ. El pit no té aire, per tant, NO HA de fer el rot després de fer pit. No és necessari, així que estigues tranquil·la.

Durant la lactància la teva dieta ha de ser variada i rica en nutrients. Hidrata't en funció de la teva set. Evita el tabac i l'alcohol, però si fumes fes-ho en un espai ventilat lluny del nadó i si prens alguna beguda alcohòlica intenta fer-ho just després d'haver donat el pit per afavorir la seva eliminació abans de la propera presa. Si tens dubtes consulta la pàgina web www.e-lactancia.org.



Tens dubtes sobre la teva lactància?

Tenir informació actualitzada, juntament amb un bon suport familiar i professional, són claus perquè la teva lactància sigui tot un èxit.

Si no és dolorosa, l'estat del teu nadó és bo, està actiu i amb bon aspecte quan està despert, va augmentant de pes i recupera el pes de naixement cap als 10 dies de vida, tot semblarà indicar que la lactància materna està correctament instaurada.

Altres signes orientatius sobre el correcte establiment de la lactància materna solen ser els bolquers que mulla el teu fill/a els primers dies de vida, una manera senzilla de recordar és pensar que cada dia que passa ha de fer un pipi i una caca més. És a dir, el primer dia esperarem que realitzi un pipi i el meconi, el segon dia dos pipis i dues caques, el tercer dia 3, i així successivament fins als 7 dies de vida, on hauria de realitzar un mínim de 5 pipis al dia i l'orina hauria de ser de color groc clar. Les deposicions seran grogues de color mostassa, grumoses i semilíquides a partir del 5è dia de vida i el ritme de deposició s'anirà adaptant a cada criatura.

Signes d'alarma

Poden haver-hi problemes durant la lactància si:

- Tens DOLOR o FERIDES als mugrons. Caldrà abordar correctament la causa, realitzant una curosa valoració de la lactància materna. Demana ajuda.
- Al nadó li costa agafar-se al pit, fa preses excessivament llargues passats uns dies de vida en les quals no se sacia ni es relaxa, o pel contrari dorm molt i no es mostra actiu quan es desperta, mostra poc interès per menjar o plora molt i no es calma.
- La criatura no fa miccions a partir del segon dia de vida, es posa groga o té febre.

Dificultats en la lactància

Què cal fer si...

1. Notes sensació de plenitud: Notes que els pits estan plens, pesats i et molesten. Aquesta seria una situació fisiològica de pujada de la llet que ens indicaria que hem d'alletar amb més freqüència al nostre fill/a. Aquesta sensació desapareix rere la presa.

2. Ingurgitació mamària: És l'acumulació de líquids en el pit durant el postpart immediat que genera un edema i que impedeix que la llet flueixi pel mugró, cosa que produeix dolor, inflamació i impossibilita que el nadó pugui mamar. La diferència amb la sensació de plenitud és que la ingurgitació és patològica i molt diferent de la sensació de la pujada de la llet que apareix en la plenitud. Hi ha un augment de la sensibilitat i del dolor.

Si durant la ingurgitació el teu nadó no rebutja el pit i s'agafa bé, col·loca'l al pit i que succioni. El problema és que molt sovint els pits estan tan durs que els nadons són incapaços d'acoblar-se i, quan s'acoblen, sovint són incapaços d'extreure llet. Això els frustra per la qual cosa ploren i sembla que rebutgen el pit.

El que NO hem de fer si tenim una ingurgitació és: aplicar calor, separar-nos de la criatura, ajornar les preses o utilitzar xumets i tetines.

El que necessitem inicialment és desbloquejar la sortida de la llet, d'aquesta manera evitarem la calor i optarem pel fred, aplicant fulles de col prèviament congelades, packs tèrmics o aliments congelats embolicats en una tovallola.

Posteriorment, per drenar el pit serà necessari aplicar un massatge de pressió inversa suavitzant, el qual permetrà que l'arèola i el mugró s'estovin i que, d'aquesta manera, s'hi pugui agafar el nadó.

Tècnica de la pressió inversa suavitzant

Mètode de dues mans i un sol pas

Ungles curtes, puntes dels dits corbades, cadascun tocant el mugró per cada banda.



Mètode de dues mans i dos passos

Col·loca dos o tres dits rectes a cada banda, amb els primers artells tocant el mugró. Desplaça els dits 90 graus. Repeteix l'acció per sobre i per sota del mugró.



Mètode de dos dits polzes i dos passos

1. Col·loca els dos polzes rectes amb la base de les ungles a la mateixa alçada i al costat del mugró.



2. Desplaça els dits 90 graus. Repeteix l'acció per sobre i per sota del mugró.



Durant la presa, pots facilitar el buidatge fent massatge i/o col·locant el nadó en diferents postures i posicions. Ofereix el pit amb molta freqüència i no et saltis cap presa.

Després de la presa torna a aplicar fred i, si no tens cap al·lèrgia o contraindicacions, pots prendre antiinflamatoris com l'ibuprofè que t'haurà receptat el ginecòleg/a rere el part per disminuir la inflamació i el dolor.

Descansa i augmenta el contacte pell amb pell per afavorir la secreció d'oxitocina.

Seguint totes aquestes indicacions la ingurgitació és solucionada en unes 24-48 hores, progressivament notaràs millora fins a desaparèixer completament. De no ser així, consulta al teu/la teva metge/metgessa o llevador/llevadora de referència.

3. Dolor o clivelles: Si tens dolor durant l'al·lactament és perquè hi ha alguna causa que el provoca i aquesta causa s'ha de buscar i identificar per poder solucionar-la. La conseqüència de realitzar preses doloroses i no intervenir a temps sol causar lesions en els mugrons fins al punt de trencar el teixit i aparèixer una ferida que s'anomena clivella.

Busca un/a professional expert en lactància que valori la teva lactància i juntament amb tu trobi la causa d'aquesta lesió per a posar-hi remei. La solució de les clivelles passa sempre per una valoració i correcció de la o les causes que han generat aquesta ferida. Per tenir cura de la ferida o les lesions dels mugrons, renta amb aigua i sabó la ferida i retira el teixit epitelial (teixit blanc no vascularitzat i que impedeix la cicatrització), deixa els pits secs i a l'aire per afavorir que es curin. No apliquis cremes, ni olis, ni pegats d'hidrogeles ni la pròpia llet, ni altres ungüents, manté

simplement la zona neta i seca com faries amb qualsevol altra ferida del cos.

Seguint totes aquestes indicacions i després de detectar i corregir el que causava la ferida amb l'ajuda d'un professional expert, les ferides haurien de curar i no tornar a aparèixer. Si no és així, consulta.

4. Conducte obstruït: Es produeix quan la llet queda retinguda en un conducte mamari que s'ha inflammat, ja sigui a causa d'una pressió exercida o d'una infecció. Produeix inflamació dolorosa de la zona sense febre.

Per aconseguir que desaparegui, aplica fred entre les preses per disminuir la inflamació. Col·loca el nadó al pit de manera que la seva barbeta/lengua quedi dirigida en la zona de l'obstrucció, facilitant el drenatge de la zona. Realitza massatges circulars dibuixant un número 9 (primer a la zona més endurida i posteriorment en línia al mugró) mentre la criatura lacta.

És molt possible que el massatge sigui dolorós. Exerceix la pressió que toleris sense que aquesta arribi a ser extremadament dolorosa. Fes preses freqüents o realitza extracció efectiva cada dues hores amb uns tirallets o de manera manual per tal d'evitar que s'inflami més. L'esperable serà que el bony de l'obstrucció disminueixi després de cada presa i reaparegui al cap d'una estona, per la qual cosa és necessari realitzar aquesta extracció efectiva i controlar l'evolució.

Si es fa un correcte drenatge de la zona l'obstrucció hauria de desaparèixer en 72 h. Si no és així, consulta un expert en lactància materna.

5. Mastitis: És una inflamació d'un o diversos quadrants de la glàndula mamària que poden cursar o no amb una infecció. És una de les dolències més habituals en la lactància materna i una de les principals causes d'abandonament d'aquesta.

Podem distingir dos tipus:

Mastitis aguda: S'identifica a simple vista.

Comença amb molèsties i dolor, apareix en el pit una zona eritematosa, vermella que sol notar-se més calenta, edematosa i dura. Les toxines causants passen al torrent sanguini, pel qual apareix una simptomatologia similar a la d'una grip, malestar general, dolor articular i febre alta de més de 38°C. La principal causa és la presència d'estafilococ aureus, un bacteri que en grans quantitats desestabilitza la flora bacteriana normal de la llet materna.

Mastitis subaguda: En aquests casos sol aparèixer en forma de dolor dins del pit, com a punxades profundes al mugró o per la zona, com agulles. Es nota cremor i genera una sensació desagradable. Sovint el mugró i la zona areolar s'envermelleixen.

Què cal fer davant l'aparició d'aquests símptomes? El principal és l'extracció, és essencial les primeres 24 h de l'aparició de la mastitis realitzar una extracció efectiva de llet, ja sigui amb la succió del nadó, amb tirallets o de manera manual.

No seria estrany que la teva criatura rebutgés el pit afectat, ja que solen percebre un canvi en el gust innocu per a ells. Tampoc seria estrany que l'extracció amb tirallets fos costosa. Perservera, sigues constant i si fa falta, cada dues hores, dre-na aquest pit. No tinguis por, aquesta extracció freqüent no causarà més mal ni un augment de la producció, ja que justament les mastitis generen l'efecte contrari.

Com en la ingurgitació, és convenient aplicar fred a la zona afectada pel seu efecte antiinflamatori.

L'aplicació de calor només seria recomanable just abans de donar el pit per afavorir el drenatge, però no pas més enllà, ja que la calor augmenta la inflamació i la reproducció bacteriana.

Si tens febre i dolor i no tens cap al·lèrgia ni contraindicació, pren antiinflammatoris i antipirètics com l'ibuprofè.

Hidratat fes repòs (o intenta-ho, com si fos una grip). Demana ajuda.

Convé que et visitin (la llevadora o el/la metge/ metgessa de referència) si passades les primeres 24 hores després l'inici de la febre no estàs millor, aquesta no desapareix o fins i tot augmenta. Pot ser necessari iniciar un tractament antibiòtic adequat perquè aquesta mastitis no acabi sent un abscess mamari. La majoria dels antibiòtics són plenament compatibles amb la lactància materna i no són motiu per deixar d'alletar.

La solució, doncs, passa per una constant extracció efectiva de llet materna des de l'inici dels símptomes i un adequat tractament farmacològic adaptat a cada cas.

Mastitis de repetició: Apareix quan el tractament de la mastitis inicial no ha estat efectiu generalment per l'administració inadequada d'antibiòtics o tractaments inacabats. En aquests casos sol ser útil la realització d'un cultiu de la llet que mostri quin bacterià està causant la inflamació per a trobar un tractament més específic.

4. Abscess mamari: És la complicació més gran que pot sorgir. Sol aparèixer per una mala resolució d'una mastitis i per aquesta raó és molt important tractar-la de manera efectiva, la mastitis o qualsevol signe d'infecció dels pits.

Aquí tens un quadre diferencial que pot resultar-te útil si presentes algunes d'aquestes alteracions:

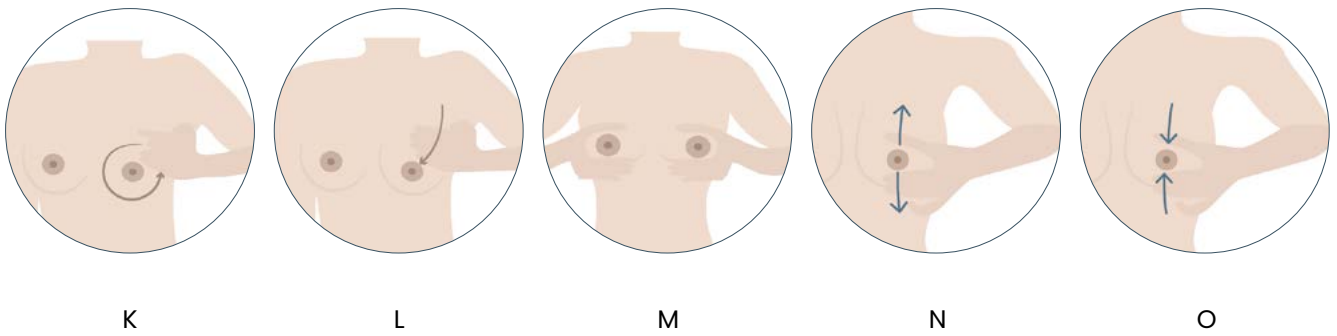
A què poden ser degudes les molèsties				
	Obstrucció	Mastitis	Abscess	
Què sent la mare	Dolor	✓	✓ Quan està molt avançat, no	
	Febre	✗	✓ (+38°C) Fins que desapareix	
	Zona endurida	✓ Localitzada	✓ En un quadrant de la mama	✓ Definit i fluctuant
	Taca vermella	✗	✓	✓ Fins i tot amb blaus
	Malestar general	✗	✓	✗

*Davant qualsevol d'aquest símptomes, contacta amb la teva llevadora. LactApp

Extracció de llet

En quins casos pots necessitar extreure't la llet?

- Durant l'embaràs, amb l'extracció prenatal de calostre a partir de la setmana 32-34 de gestació per generar una petita reserva de calostre si ets diabètica i si es preveu que el teu nadó la pugui necessitar.
- Al principi de la lactància, si el nadó és prematur o està malalt.
- Per tractar una ingurgitació, obstrucció o mastitis.
- Per mantenir la producció quan no sigui possible donar el pit a causa de separació per reincorporació a la feina, malaltia materna o malaltia del nadó, entre altres.
- Per ser donant del banc de llet.
- Per extreure i rebutjar la llet temporalment en cas de tractaments oncològics o radiològics incompatibles amb la lactància, sabent que són molts pocs els casos d'incompatibilitat i podent adreçar-te a la web: www.e-lactancia.org en



NO prémer el mugró / NO lliscar / NO estirar

cas de dubtes, així com consultar amb alguna assessora de lactància o professional coneixedor del tema.

- En cas de pèrdua gestacional.

L'extracció de llet materna pot realitzar-se de manera manual o amb tirallets. Has de procurar:

- Que hi hagi un ambient adequat, tranquil, agradable.
- Tenir el teu nadó a prop, un objecte, una foto, alguna peça de roba que faci olor del teu fill/a, qualsevol cosa que te'l recordi per afavorir la secreció d'oxitocina.

Extracció manual

Comporta destresa i pràctica, cosa que fa que els primers cops resulti complicat, però que en molts casos acaba sent més còmode i natural per a les mares.

Preparació: rentat de mans. No és necessari que et netegis els mugrons abans de l'extracció, amb la higiene diària és suficient.

Estimulació del reflex d'ejecció de la llet: es tracta de provocar el reflex de la sortida de la llet seguint un d'aquests mètodes:

Massatge (K) oprimint el pit cap a les costelles i amb els dits realitzar un moviment circular en un mateix punt sense fer-los lliscar sobre la pell, començant per la part més superior del pit i durant uns segons, abans de canviar de zona. S'ha

d'intentar aconseguir un moviment en espiral fins arribar a l'àrèola a mesura que es realitza el massatge.

Acaronar (L) l'àrea del pit des de la part superior i fins al mugró suaument.

També pot ser útil col·locar prèviament draps calents o una dutxa amb aigua tèbia, sense que aquesta calor sigui excessiva, per tal d'ajudar a la vasodilatació dels conductes lactis.

Extracció:

1. Col·locar (M) els dits polze, índex i mitjà formant una "C" a uns 3-4 cm darrere del mugró. Evitant que el pit descansi sobre la mà.

2. Empènyer (N) els dits cap a les costelles, sense separar-los. Si el pit és molt gran o està més caigut o mira a baix, aixecar-lo i després empènyer amb els dits cap endarrere.

3. Prémer (O) cap endavant amb el polze i la resta de dits al mateix temps. Aquest moviment extreu la llet sense produir danys al teixit.

4. Rotar el polze i la resta de dits per extreure la llet des de diferents punts del pit.

5. Repetir rítmicament sobre un mateix punt abans de passar a un altre per tal d'estimular el reflex d'ejecció. La duració completa serà variable, depenent de cada dona. Les primeres vegades no sol resultar una tècnica fàcil, no desesperis, demana ajuda i suport si ho necessites.

Extracció amb tirallets

Existeixen diferents tipus de tirallets: manuals, elèctrics, simples i dobles. La majoria dels elèctrics disposen de dues fases: estimulació i extracció.

És molt important escollir correctament la mida de la copa dels tirallets, la qual s'ha d'adaptar al pit i no pot ser ni molt gran ni molt petita, ja que en ambdós casos podria lesionar el pit provocant dolor, clivelles i una deficient extracció de llet.

Per saber quina copa és l'adequada, mesura el diàmetre del mugró en repòs i afegir-hi 2 mm.

Quan et posis la copa al pit i s'iniciï el funcionament dels tirallets, el mugró no t'ha de quedar atrapat dins de la copa. Aquesta ha de permetre l'entrada d'una part de l'arèola.

Quan es pot fer l'extracció?

- Mentre s'està donant el pit al nadó, per aprofitar el reflex d'ejecció.
- En qualsevol moment del dia, tot i que un bon moment és rere la presa del teu fill/a.

La producció de llet és contínua, no tinguis por a deixar sense llet al teu infant; el cos produeix llet en funció de la demanda. D'altra banda, tingues present que els primers cops que s'utilitzen uns tirallets a vegades no és efectiu i no s'obté llet. Això passa perquè el nadó sap extreure molt millor la llet del pit que la màquina. De nou sigues constant, de mica en mica notaràs un augment de la producció que també podrà variar al llarg de les diferents hores del dia.



Emmagatzematge i conservació

Hi ha molts tipus de receptacles per a l'emmagatzematge de la llet extreta (pot de vidre o de plàstic o bosses específiques). Cada tipus de receptacle té els seus avantatges i inconvenients, però tingues en compte l'avantatge de congelar en petites quantitats (50-100 ml) per poder realitzar una millor gestió de les reserves en funció de les necessitats.

Neteja i desinfecció: Durant una jornada, entre les preses, és correcte rentar els biberons amb aigua i sabó a mà (utilitzar un raspall adequat i eliminar tots els residus de llet) o al rentavaixe-

lles. No és necessari esterilitzar els biberons; amb el rentat habitual ja és suficient; però sí que és recomanable esterilitzar-los abans del primer ús.

Per a l'esterilització:

- Es considera correcta l'esterilització en un rentaplats, si s'utilitza aigua a uns 100°C.
- La forma més pràctica i eficaç d'esterilitzar és la utilització d'un esterilitzador elèctric amb vapor.
- Es poden col·locar en una olla gran tots els productes a esterilitzar (sempre que sigui en poques quantitats), omplir d'aigua fins a co-

brir-los, arribar a l'ebullició a foc ràpid i, posteriorment, disminuir el foc mantenint l'ebullició. Al cap de 10 minuts retirarem tot el material.

- No assecar els materials esterilitzats amb cap drap; es deixaran assecar a l'aire o amb paper de cel·lulosa.

Conservació

- Identificar els biberons amb la data i hora d'extracció.
- No omplir els biberons en la seva capacitat total. La llet en congelar-se augmenta el seu volum.
- Si l'extracció de la llet és de poca quantitat, podem guardar les diverses extraccions a la nevera i ajuntar-les en un biberó al final del dia o quan estiguin a la mateixa temperatura i congelar-ho posteriorment.
- Comprovar que la temperatura de la nevera o congelador es mantingui constant.
- Col·locar la llet a la part més freda evitant les portes de la nevera i, en el cas del congelador, intentar destinar un únic calaix a la llet per evitar la transferència d'olors.

Descongelació:

Sempre és millor descongelar la llet en el moment en què s'ha d'utilitzar fent-ho de la manera més ràpida possible, ja que sabem que així la llet perd menys propietats, tot i que també pots deixar-la descongelant dins de la nevera sense que perdi la cadena de fred.

Per fer una descongelació ràpida pots utilitzar el fals bany maria, escalfant aigua prèviament fins que bulli al foc, al microones o sota l'aixeta d'aigua calenta i després introduir el recipient ben tancat dins l'aigua prèviament escalfada perquè es vagi descongelant.

Descongela sempre primer la llet més antiga.

- Mescla/agita la llet abans de donar-la al nadó.
- La llet sobrant escalfada s'ha de consumir abans que passi 1 hora i no es pot tornar a escalfar. Després s'haurà de llençar.
- No es pot tornar a congelar la llet descongelada.
- Si disposem de llet fresca i congelada, primer

utilitzarem la fresca i deixarem la congelada per si la precisem en un altre moment.

- No descongelar la llet a temperatura ambient.
- No descongelar ni escalfar la llet directament al foc.

El perill més gran en l'ús del microones a l'hora d'escalfar la llet que prèviament teníem guardada són les cremades que pot produir al bebè si la llet no està molt ben barrejada abans de ser administrada. En segon lloc, la llet pot arribar a bullir, la qual cosa podria ocasionar la desaparició de totes les cèl·lules vives de la llet materna.

És per això que, si volem usar el microones per a escalfar o descongelar la llet materna, hem de tenir en compte el següent:

- No hem d'escalfar en excés la llet (tingues present que la llet que surt del pit està a la mateixa temperatura que el cos).
- Hem de barrejar la llet de manera conscient abans d'administrar-la al bebè, assegurant que la temperatura és uniforme.
- Hem d'evitar que la llet arribi a bullir.

El nadó pot prendre sense cap mena de risc la llet escalfada o descongelada en el microones i, encara que la llet bulli al moment menys pensat i totes les cèl·lules vives es morin, la llet continuarà conservant moltes propietats nutricionals.

Transport:

Per transportar la llet freda o congelada, podeu utilitzar:

- Termos.
- Nevera portàtil.
- Bossa isotèrmica.
- Quan la llet arribi a la seva destinació cal que ens assegurem que encara estigui freda o congelada. Suposant que la llet congelada s'hagués descongelat, la col·locarem immediatament a la nevera.

La llet fresca a temperatura ambient a l'estiu són 4 hores i a l'hivern 6 hores.

Llet fresca que es vol congelar: màxim 24 hores a la nevera, sinó 3-5 dies com ja indica i fins a 8 si la temperatura de la nevera és inferior.

Recomanacions per congelar i descongelar la llet materna

Tipus de llet	Temperatura ambient	Frigorífic	Congelador intern */**	Congelador porta separada ***	Congelador únic ****
Recent exprimida i en un recipient tancat	6-8 hores (a màxim 25°C)	3-5 dies (a 4°C o menys)	2 setmanes	3 mesos	6 - 12 mesos a -20°C o menys
Descongelada en el frigorífic, no escalfada ni usada	4 hores o menys (fins la propera presa)	24 hores	No tornar a congelar	No tornar a congelar	No tornar a congelar
Descongelada en el frigorífic, en aigua calenta */**	Fins que acabi la presa, després llençar	4 hores	No tornar a congelar	No tornar a congelar	No tornar a congelar
La que sobra de la presa	Fins que acabi la presa, després llençar	Llençar	Llençar	Llençar	Llençar

Temps de conservació

- Llet congelada a (-19°C): 6 mesos
- Llet congelada a (-4/-5° C): 3 mesos
- Llet congelada a (-20°C o superior): 12 mesos
- Llet descongelada amb aigua calenta o similar: fins 2 hores després de la presa
- Llet escalfada i que el bebè no ha pres: 1 h i no es pot tornar a escalfar
- Llet escalfada que el bebè ha consumit de manera parcial: 1 hora i no es pot tornar a escalfar

Webs d'interès i recursos a la xarxa:

- Directori d'IBCLCs a Espanya: <https://ibclc.es/ibclc-catalunya>
- Federació Catalana de Grups de Suport a la Lactància Materna: www.grupslactancia.org | fedecata@grupslactancia.org
- Lliga de la Llet de Catalunya: www.lalligadelallet.org
- Federación Española de Asociaciones Pro-Lactancia Materna: www.fedalma.org | contacto@fedalma.org
- Alba Lactancia Materna: www.albalactanciamaterna.org
- Guia para madres que amamantan (AEPED): https://www.aeped.es/sites/default/files/gpc_560_lactancia_osteba_paciente.pdf
- Blog amb recull de recursos sobre alletament matern APILAM: www.apilam.org
- Aplicació mòbil de consulta de dubtes i recursos de lactància: LactApp

Alletament amb llet de fórmula

Poden ser moltes les motivacions que et conduïxin a alimentar el teu nadó amb llet de fórmula. En cas que sigui la teva decisió, plena i informada, també estem al teu voltant per oferir-te tot el nostre suport.

Has de tenir present que, de manera natural i fisiològica pot ser que presentis la pujada de la llet. És per això que, en cas que el teu desig sigui no alletar, serà important que ho comentis amb el personal sanitari perquè t'ajudin amb la sensació de plenitud als pits.

Potser et faciliten algun fàrmac amb l'efecte de parar aquesta pujada de la llet o, depèn del teu cas, t'assessorin sobre mesures físiques a mantenir els primers dies perquè els pits no et facin mal i a poc a poc el teu cos deixi de produir llet.

La llet de fórmula comercial és una alternativa a la llet materna i és l'únic aliment apte pels nadons fins als 6 mesos de vida; on posteriorment i de forma progressiva ja es poden afegir aliments sòlids a la dieta del teu nadó.

L'alimentació precoç i a demanda afavoreix l'eliminació del meconi i disminueix el risc d'icterícia. Has de tenir present, però, que sovint les llets de fórmula són més denses que la llet materna i els nadons són propensos a tenir més ventositats i més risc d'estrenyiment. A més, pel fet de prendre la llet d'una tetina, és més probable que el teu nadó prengui aire mentre s'alimenta i per això et recomanem que el col·loquis en una posició vertical després de fer la presa i podria ser necessari realitzar el rotet final a l'acabar-se el biberó.

Els nadons solen digerir la llet de fórmula més a poc a poc que la llet materna, i és per aquest motiu que els petits alimentats amb biberó solen fer menys preses que els alletats amb llet materna.

Et recomanem que ofereixis la presa "freqüentment", però sense horaris, estant atenta als senyals del teu nadó, quan estigui despert, però tranquil, quan observis que obre la boca i lateralitza el cap com si busqués alguna cosa; en aquest moment estarà receptiu per alimentar-se. Els na-



dons realitzen una mitjana de preses d'entre 8 i 12 al dia, tot i que cada criatura és única.

Alimentar al teu nadó amb llet de fórmula (però a demanda) farà que reconegui precoçment quan està saciat i quan té gana; i així, a la llarga, tindrà menys risc de complicacions amb l'alimentació i el pes.

El problema de posar horaris és que molts infants mengen abans de tenir gana i molts altres pot ser que passin gana entre preses i no siguem capaços de detectar-ho perquè considerem que fa poc que acaba de menjar.

Típus de llet

Per a l'alimentació dels nadons existeixen dos tipus de preparats destinats a lactants. Les anomenades llets d'inici (normalment sol posar 1 a l'envàs), utilitzades des del naixement fins als 6 mesos d'edat, i les llets de continuació (2), a partir dels 6 mesos d'edat. Ambdós tipus de preparats poden trobar-se en forma líquida o en pols per ser diluïda en aigua.

L'aigua del biberó

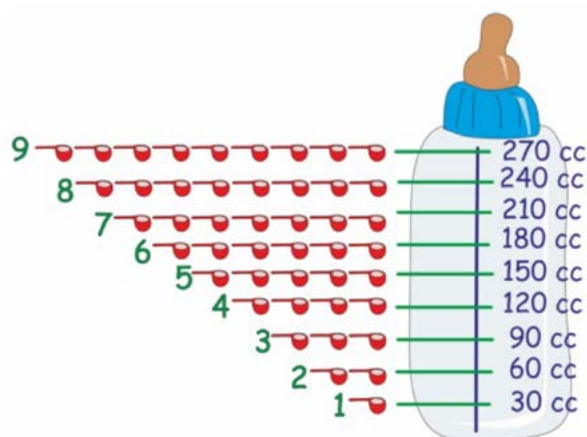
Segons l'OMS (Organització Mundial de la Salut) es recomana l'aigua embotellada (amb baix contingut en sals minerals i aptes per a l'alimentació infantil) per a la preparació dels biberons. Si per contra, s'utilitza aigua de l'aixeta, es recomana bullir-la i introduir la llet en pols un cop estigui tèbia.

Afegint el pols

Segueix acuradament les indicacions de l'etiqueta o del paquet per a preparar la llet de fórmula.

S'introdueix primer l'aigua tèbia i seguidament la mesura rasa de la llet en pols.

Com a norma general, 1 mesura rasa per cada 30 ml d'aigua. De forma que els biberons seran de 60, 90, 120 ml, etc.



Les quantitats són orientatives i la millor forma de saber si el/la lactant està ben alimentat/da és valorar l'aparença de sacietat i el control del pes. No s'ha de forçar a menjar.

És per aquest motiu que resulta imprescindible que el personal sanitari t'assessori sobre la quantitat de llet que haurà de prendre el teu nadó i que et guiïn en l'augment de quantitats.



El nadó. L'arribada a casa

Comença l'aventura de ser mare/pare, deixeu-vos portar pel vostre instint i sentit comú per cuidar del vostre fill/a. Intenteu alliberar-vos de normes preestablertes i estimeu-lo/la en qual-sevol ocasió que ho necessiti o vosaltres ho desitgeu a través del contacte físic, el joc, la carícia, la paraula i la mirada.

Planifiqueu el vostre temps en funció de les necessitats i ritme de la criatura. La flexibilitat i la creativitat són molt importants, els nadons no funcionen encara per rutines i cada dia poden necessitar noves solucions.

Abric

Mantenir el nadó a una temperatura adequada; abriga'l, però no en excés. Demanar-se a un mateix si tenim fred o calor i adaptar la roba del nadó en funció d'aquesta percepció, sempre comptant que no es mou com nosaltres i que potser li cal una màniga més. En situacions de fred, apropar la criatura al nostre cos (pell amb pell) pot ajudar-lo a regular la temperatura corporal.

Deposicions

Els dos primers dies el nadó eliminarà el meconi; femta de color negre molt enganxosa que cap al tercer dia passa a ser de color verd fosc o marró i grumolosa (són les deposicions de transició) i cap al quart o cinquè dia esdevé tova, semilíquida i groguenca color mostassa (no s'ha de confondre amb diarrea).

El ritme de deposicions pot variar; des d'una deposició cada dos dies o més, fins a una cada vegada que menja. El tipus d'alimentació també influeix en el ritme de deposicions; quan el nadó és alimentat amb llet de fórmula les deposicions són menys freqüents i més pastoses.

Quan un nadó pren llet materna en exclusiva no pot patir estrenyiment, així que davant d'un període d'alguns dies sense fer deposició no ens hem de preocupar, segurament n'estarà a punt de fer i veureu que serà líquida com les altres. En canvi, en un nadó alimentat amb fórmula està

indicat observar de quina consistència són les deposicions si creiem que pateix estrenyiment, ho comentarem amb el/la pediatre/pediatra per a planificar un canvi del tipus de llet.

Miccions

Pel que fa a l'orina, és abundant i de color groc clar. Els primers dies, quan les orines són més concentrades, pot ser que s'hi eliminin urats, de color taronja, que es poden confondre amb sang al bolquer. Això no ha de ser motiu de preocupació: veureu que és com una pols de maó i no és vermella com la sang.

Les nenes, en canvi, sí que poden tacar el bolquer amb una mica de sang vaginal. Aquest fet no passa a totes les nenes, però si passa, és totalment normal i desapareix per si sol. Aquest primer sagnat apareix per influència hormonal de la mare.

Cura del cordó umbilical-melic

El cordó umbilical triga entre tres i deu dies a caure, tot i que si triga més temps i té bon aspecte no cal preocupar-se. És important indicar sempre a el/la pediatre/pediatra quan ha caigut el melic.

La cura del cordó umbilical consisteix a mantenir-lo net i sec. No cal realitzar cures amb cap antisèptic, sempre que el part s'hagi produït en l'àmbit hospitalari i s'hagi tallat el codó umbilical amb material estèril. Si no és el cas, serà millor que cureu el cordó umbilical amb clorhexidina 2 cops al dia.

Si banyem el nadó, netejarem sense por el cordó umbilical des de la base i després del bany l'assecarem bé deixant-lo fora del bolquer. Si el cordó s'embruta de femta i no tenim intenció de banyar el nadó, el netejarem igualment amb aigua i sabó i després l'eixugarem amb unes gases seques.

És molt important doblegar el bolquer per sota del cordó umbilical de manera que aquest quedi a l'aire. Això ho continuarem fent durant la setmana següent a la seva caiguda o mentre quedi crosta per caure.

En alguns casos el cordó pot sagnar una mica just abans de caure o fins i tot uns dies després, però això no ha de ser motiu de preocupació.

Si el cordó presenta signes d'infecció com vermellor de la pell al voltant del melic o surt líquid o pus heu de consultar el/la pediatre/pediatra.

Bany i higiene

El cordó umbilical no resulta un impediment a l'hora de banyar el nadó. L'AAP i la SEN no recomanen submergir el cordó durant el bany, però sí es pot realitzar la higiene del nadó sense submergir la zona. Mentre el nadó conservi el cordó umbilical procurarem que els banys siguin curts. Després de la seva caiguda, aquests podran ser més llargs.

El bany pot ser diari, tot i que per higiene amb 3 cops a la setmana és suficient.

L'aigua ha d'estar a temperatura corporal (37°C).

El bany s'ha de fer en una habitació càlida.

En acabar el bany es pot hidratar la pell del nadó fent un massatge pel cos. Si el cordó encara no ha caigut, tenir molta cura que la crema hidratant no toqui la zona.

Les ungles es poden llimar o tallar amb tisorettes de punta rodona. Es poden tallar des de recent nascuts, però us recomanem que us espereu uns dies, ja que molt sovint s'esmolen soles.

La pell

La pell del nadó experimenta canvis propis per l'adaptació a la vida extrauterina. Des del naixement pot aparèixer una erupció cutània que consisteix en molts granets vermells que es concentren en alguns llocs del cos i que varien la seva ubicació durant les hores següents a la seva aparició. Està dins de la normalitat. També podria ser habitual que presentin la pell seca; es tracta d'una situació normal i transitòria.

En alguns casos, la pell pot presentar un lleuger color groguenc (ictèric) que es deu a un augment excessiu de bilirubina (pigment que apareix

a causa del trencament de part dels glòbuls vermells en néixer). Sol ser normal i desapareix al cap d'uns dies, tot i que és important consultar-ho per fer-ne un seguiment.

La temperatura del cos

La temperatura de la criatura no s'ha de mesurar de forma rutinària. Els valors normals són entre 36-37°C. Si el nadó està baix de temperatura la manera més ràpida de fer-la pujar és el contacte pell amb pell. Si, en canvi, és superior a 37°C se li pot treure roba i/o regular la temperatura ambient. Es considera que té febre a partir de 38°C i en aquest cas heu de consultar el/la pediatre/pediatra.

Descans i son

El nadó té dues fases de son: la fase de son profund o lent i la fase activa o REM. Aquest fet implica que els dos primers mesos dormirà cicles curts i el son serà molt caòtic. Al llarg dels següents 7 mesos anirà adquirint les altres fases del son i això implicarà canvis en la gestió del son durant el seu creixement. El nadó completarà les 5 fases de son al cap de 7 mesos i des dels 8 mesos fins als 2 anys les anirà madurant, ja que el son és un procés evolutiu i depèn de la maduresa neurològica del vostre fill/filla. Per tot això, és important respectar el ritme de son del nadó.

El son també es veu influenciat per les etapes de desenvolupament del nadó, de manera que es veurà afectat per l'inici de l'erupció dentària, l'inici de l'habilitat motriu d'anar a quatre grapes, o també es veurà influenciat pel context com és l'inici a l'escola bressol, la incorporació laboral de la mare, etc. Tot i que la conciliació del son no depèn en exclusiva dels hàbits que promoguem a casa, sí és aconsellable diferenciar l'ambient de casa en funció de si és de dia o si és de nit.

Els pares que prefereixen tenir el nen a prop durant la nit poden optar per fer collit, posar el bressol al costat del llit o utilitzar un bressol tipus sidecar que facilita la lactància.

Per dormir, poseu el nadó panxa amunt, aquesta és la posició recomanada a l'hora de prevenir



la mort sobtada del lactant. Si deixeu el nadó de costat al bressol, no li bloquegeu l'esquena amb cap dispositiu (ruló de tovallola o similar). Permeteu que es torni a posar boca amunt espontàniament. Es desaconsella que hi hagi coixins o ninos al bressol que puguin caure-li a sobre.

El matalàs també és important i ha de ser transpirable. Comproveu que compleix la normativa de la Comunitat Europea. Per cobrir el matalàs, n'hi ha prou amb un llençolet.

El plor

El plor no és més que la seva manera de comunicar-vos que té alguna necessitat física (gana, el bolquer brut, calor, que té una molèstia...) o emocional (necessitat de seguretat, de contenció...). Tingueu en compte que el nadó no sap parlar ni té cap altra forma d'eliminar l'estrès si no és a través de la succió o del plor. No tingueu por de malcriar-lo. El nadó necessita que algú respongui al seu plor guanyant d'aquesta manera confiança i seguretat en el seu entorn.

És molt possible que quan éreu petits us diguessin que no ploréssiu i és per aquest motiu que us pot costar més acceptar el plor del vostre fill/filla i que l'intenteu consolar de totes les maneres, però recordeu que consolar no vol dir distreure sinó atendre la seva necessitat de ser escoltat/da i atès/atesa.

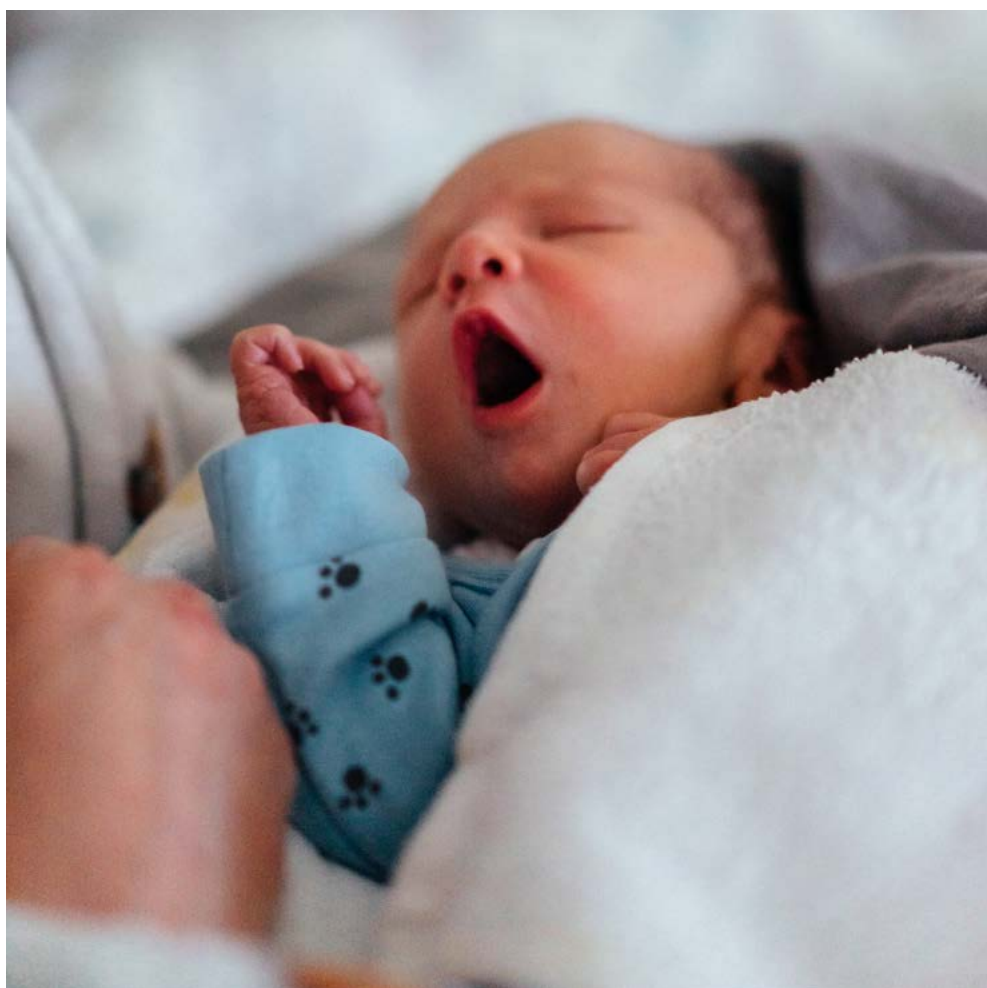
Passejades

El nadó pot sortir al carrer des del moment de l'alta de l'hospital, atès que l'exposició a la llum del sol (de manera no directa) és convenient. El passeig diari només s'ha d'evitar quan les condicions climàtiques no són favorables.

Durant el passeig, a vegades ajuda el fet d'utilitzar un porta-bebès, ja que el nadó es sentirà amb major contenció i seguretat i mantindrà millor la temperatura corporal. El fet de carregar el nadó amb vosaltres l'ajudarà a adormir-se i tenir les mans lliures us donarà més llibertat de moviment.

Motius de consulta al pediatre/a

- Febre; temperatura igual o superior a 38° C.
- Vòmits persistents.
- Rebuig de les preses.



- Icterícia, que és la coloració groguenca de la pell i la conjuntiva dels ulls.
- Coloració anòmala de la pell: pal·lidesa, o color ceri de la pell, o cianosis, color blavós d'aquesta.
- Letargia: el nadó està poc actiu, molt adormit, no reacciona a estímuls.
- Inflamació del cordó umbilical amb vermillor o supuració.
- Secreció purulenta conjuntival.

Seguiment pediàtric

El carnet de salut infantil, que us entregarem a l'alta de l'Hospital, recull les dades principals de salut dels infants. Hi consten les dades de creixement: pes, talla, perímetre cefàlic, entre d'altres. També inclou les dades de desenvolupament psicomotor i el calendari de vacunacions.

És un document que us permet acreditar que el vostre fill/a fa el seguiment amb el Protocol d'Activitats Preventives i de Promoció de la Salut a l'edat pediàtrica (PAPPS). El carnet de salut s'actualitza de manera periòdica a través de les visites de seguiment pediàtric que hi estan protocol·litzades.

La mort sobtada del lactant

Es considera mort sobtada quan un lactant de menys d'un any mor sense causa aparent o identificable.

Normalment succeeix durant la nit. És més freqüent durant els sis primers mesos de vida.

Presenta una prevalença d'entre el 0,5 i 1,1%.

Mesures que ajuden a prevenir la mort sobtada:

- Lactància materna.
- Evitar el tabaquisme de la mare durant la gestació i la lactància.
- Evitar el tabaquisme a l'entorn del lactant.
- Dormir de panxa enlaire durant els sis primers mesos de vida.
- Dormir en contacte amb la mare, en collit, excepte en casos d'obesitat, tabaquisme,

que es prengui medicació per a dormir o drogoaddicció.

- Evitar l'excés de calefacció i de roba de llit a l'hivern.
- La temperatura de confort és al voltant dels 20°C.

Sistemes de retenció infantil/cadiretes

Introducció: Els menors amb altura igual o inferior a 135 cm hauran d'utilitzar SEMPRE un sistema de retenció homologat i adaptat al seu pes i alçada.

L'ús correcte dels sistemes de retenció infantil (SRI) redueix en un 75% les morts i en un 90% les lesions.

Mantenir els nens a contramarxa incrementa la protecció entre 3 i 5 cops.

Quan s'han d'utilitzar els SRI?

Cal fer-los servir des de l'inici de l'embaràs. Tota dona embarassada ha de viatjar amb el cinturó de seguretat ben posat i en tots els trajectes i vies. Es recomana que la banda horitzontal del cinturó quedi a sota l'abdomen, i la banda diagonal per sobre l'espatlla i entre els dos pits.

Es recomana utilitzar els SRI en tots els tipus de trajectes, incloent-hi els trajectes curts (els desplaçaments casa-escola són els que acumulen major nombre de conductes de risc i, per tant, major nombre d'accidents).

Què cal tenir en compte per utilitzar un SRI?

- Fer servir un SRI adequat al pes i a la talla del menor.
- Verificar que porta una etiqueta d'homologació que garanteix el compliment dels requisits de seguretat establerts per la normativa europea.
- Comprovar que la cadireta sigui adequada per al vehicle i que sigui còmoda.
- Assegurar que estigui ben instal·lat. Evitar arnesos o cinturons folgats (per exemple abrigant el nen), doblecs, mals ancoratges, etc.

- El consell principal és utilitzar cadiretes orientades enrere (contramarxa) el màxim temps que sigui possible.
- Es recomana utilitzar els SRI fins als 12 anys o 1,50 metres d'altura.

Referències:

- Dirección General de Tráfico (DGT). "Guía general de uso de SRI"
- Gencat. Sistemes de Retenció Infantil
- Boletín Oficial del Estado. Real Decreto 667/2015
- Fundación Mapfre: "Mirando hacia atras"



Sabem que tindràs molts dubtes; que a vegades podràs pensar que no ho fas prou bé, que potser no seràs bona mare o bon pare. Però tingues paciència, perquè ets qui passarà més temps amb la criatura i, sens dubte, ets i seràs el millor per al teu fill o la teva filla.

La maternitat pot ser, al mateix temps, preciosa i bastant dura. Busca persones o grups que et donin suport. No dubtis a consultar. Nosaltres seguim al teu servei si ens necessites.

Enhorabona, família!!!

Ens agradaria saber la teva opinió:



Enquesta de satisfacció
en la inducció al part



Enquesta de satisfacció
en la cesària



Enquesta de satisfacció
en el part



Aquest document utilitza en general el model binari (home/dona) en la seva redacció, però volem expressar la nostra voluntat de reconeixement i atenció inclusiva de totes les realitats. Les persones que treballem per a vosaltres al Servei de Ginecologia i d'Obstetrícia de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau i als serveis ASSIR Dreta i Guinardó som conscients de la diversitat i també dels eixos de desigualtat i estem compromeses amb un acompanyament respectuós i expert, amb perspectiva de gènere i des del reconeixement dels drets d'igualtat, equitat i dignitat de totes les persones.



SANT PAU
Campus Salut
Barcelona

Salut/Institut Català de la Salut/
Atenció Primària Barcelona Ciutat
Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva Dreta

