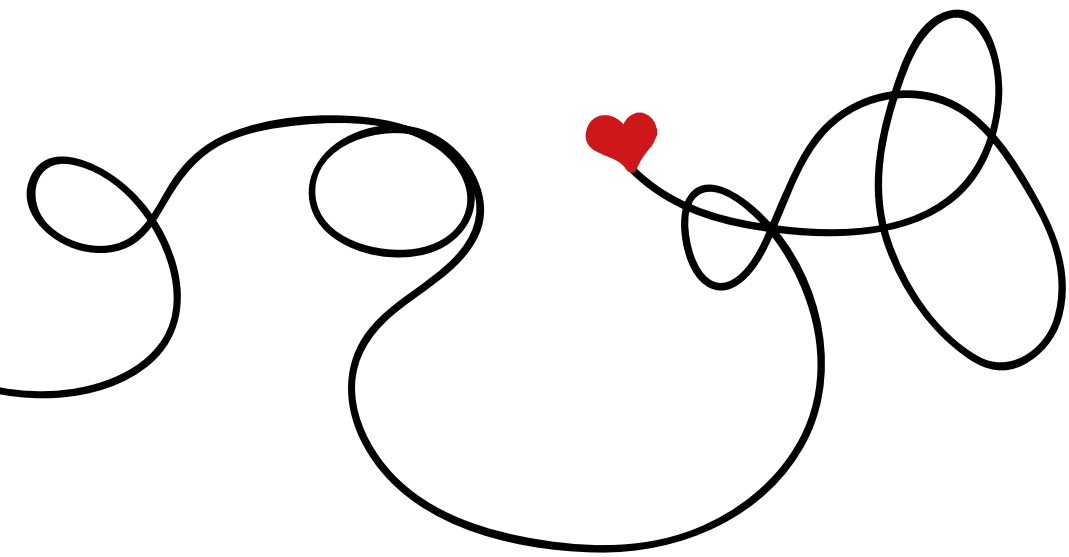




SOC AQUÍ, MARE!

≡ Guia de lactància materna i cura del nadó ≡



SUMARI

LACTÀNCIA MATERNA

BENEFICIS DE LA LACTÀNCIA MATERNA **5**

- Per a la mare 5
- Per al nadó 5

UN BON COMENÇAMENT **6**

POSICIONS PER ALLETAR **9**

- Principis bàsics 9
- Agafada dirigida 10
- Posició de criança biològica 11
- Posició de bressol 12
- Posició de bressol creuada 12
- Posició ajaguda 12
- Posició rugbi 13
- Posició cavallet 13
- Posició de quatre grapes o lloba 14

SAPS SI LA TEVA LACTÀNCIA FUNCIONA? **15**

- Dificultats en la lactància 16

EXTRACCIÓ DE LA LLET **18**

CONSERVACIÓ DE LA LLET MATERNA **22**

“POPANALGÈSIA” **23**

GRUPS DE SUPORT A L'ALLETAMENT **24**

WEBS D'INTERÈS I RECURSOS A LA XARXA **25**

CURA DEL NADÓ	29
• La pell	29
• La higiene	29
• La cura del melic	29
• El passeig	30
• El xumet	30
• La son	30
• El plor	31
• Les malalties	31
• Visites a pediatria i vacunacions	32
PREVENCIÓ D'ACCIDENTS	35
• Síndrome de la mort sobtada del lactant	37
• Sistemes de retenció infantil/cadiretes	39
PREVENCIÓ D'ACCIDENTS DE 0-6 MESOS	41
• Caigudes	41
• Ennuegaments	41
• Cremades	41
• Altres	42



PER HAVER DECIDIT ALLETAR EL TEU NADÓ DE MANERA NATURAL!

La llet materna és el **millor aliment** i l'**únic** que **necessita el teu bebè fins als sis mesos de vida**. Durant aquest període, la llet materna cobreix totes les seves necessitats nutricionals, immunològiques i emocionals.

La lactància materna aporta beneficis, tant per a la mare com per al lactant. L'evidència científica ha demostrat que els nadons no alletats tenen més malalties, més greus i més llargues, no només durant l'època de la lactància, sinó també anys després.

Per tot això, l'Organització Mundial de la Salut (OMS) i altres organismes nacionals i internacionals recomanen la **lactància materna exclusiva durant els primers sis mesos de vida**, i continuar-la, alhora que l'alimentació complementària, fins als dos anys d'edat o més, mentre mare i fill/a ho desitgin.

BENEFICIS DE LA LACTÀNCIA MATERNA

PER A LA MARE

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

Biològics:

- Ajuda a contraure l'úter, disminuint així el risc d'hemorràgia 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.

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, per això evita problemes digestius (restrenyiment, gastroenteritis, etc).

Immunològics:

- La llet materna conté defenses que ajuden el teu nadó a immunitzar-se davant de possibles infeccions.
- Protegeix davant de possibles al·lèrgies.

Efecte protector de la mort sobtada.

Beneficis a llarg termini: paper protector davant de malalties com la diabetis, obesitat, càries i maloclusió dental, entre d'altres.

UN BON COMENÇAMENT

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 del nadó ho permetin.

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

Durant les **primeres dos 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 unes vint-i-quatre hores, que és normal i que convé respectar.

Estar junts a la mateixa habitació et permetrà estar atenta a les necessitats del teu fill/a. 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 a demanda**, sense horaris, cada vegada que el teu nadó mostri signes de gana (obrir la boca, llepar-se els punys, buscar i girar el cap...), sempre abans que plori i estigui massa irritable.

A més, **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 bilirrubina a la sang). És normal que els primers dies facin una demanda contínua i vulguin estar tot el 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 et pugi la llet.

Senyals que fa el nadó quan té gana.

- **Senyals primerences**, està dient tinc gana: es mou, 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, fa moviments d'agitació, es posa vermell.

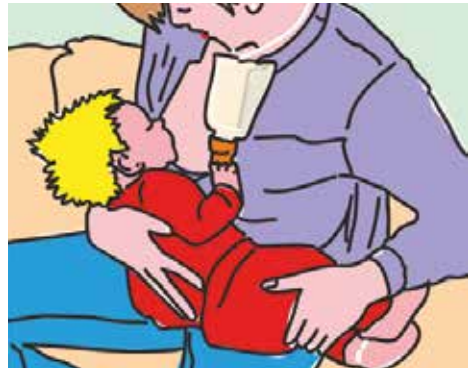


Els primers dies la mare produeix el **calostre**, a partir del precalostre, present ja des de les últimes setmanes de l'embaràs, i de la llet que s'està començant a produir. El calostre conté una gran quantitat de proteïnes i substàncies antiinfeccioses i aporta una gran quantitat de calories en petit volum. És l'aliment ideal per als primers dies i el teu fill/a no necessita res més. No cal donar-li "ajudes" de llet artificial, ja que poden afavorir la sensibilització al·lèrgica i fan que disminueixi la teva 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 està ben establerta, s'hauria d'evitar sempre que sigui possible el **xumet**.

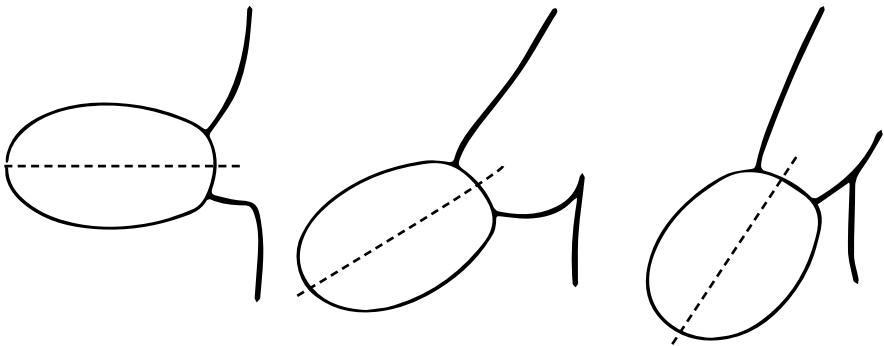


No es recomana la utilització de tetines. Les tetines poden confondre el nadó perquè la forma de succió és diferent a la del pit. Si el teu pediatre t'ha pautat suplementos, l'ideal és que siguin de la teva llet. Per donar-los és millor utilitzar una cullereta, un got petit, una xeringa o utilitzar un relactador. Depenent de la quantitat de llet a administrar i la durada prevista de la seva utilització.

POSICIONS PER ALLETAR

PRINCIPIS BÀSICS

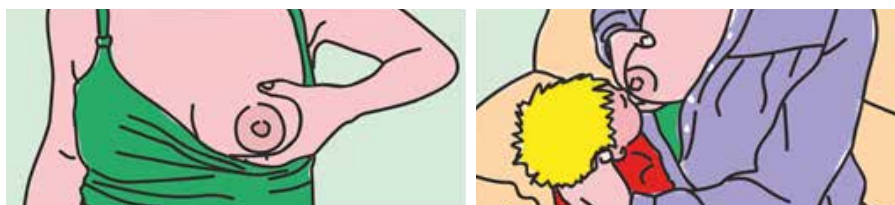
1. La mare ha de sentir-se **còmoda**. La utilització de coixins pot ser útil.
2. El cos del nadó ha d'estar en contacte amb el de la mare, **pell amb pell**.
3. El cap ha d'estar davant del pit, ben alineat amb el cos i amb lleugera hiperextensió; el coll no ha d'estar flexionat, ni el cap girat: "orella, braç, cuixa", alineats.
4. Quan el nadó ha fet una **bona agafada** al pit, observarem els llavis doblegats cap a fora, nas i barbeta tocant al pit i gran part de l'arèola dins de la boca del nadó.
5. El nadó ha de **mamar** mugró i arèola i **NO xuclar** el mugró.
6. La inclinació del pit ens marcarà la inclinació amb què hem de col·locar el nadó.
7. Durant la primera hora del postpart és preferible deixar que el nadó faci l'agafada de manera espontània. Si no ho aconsegueix, demana suport per fer una agafada dirigida.



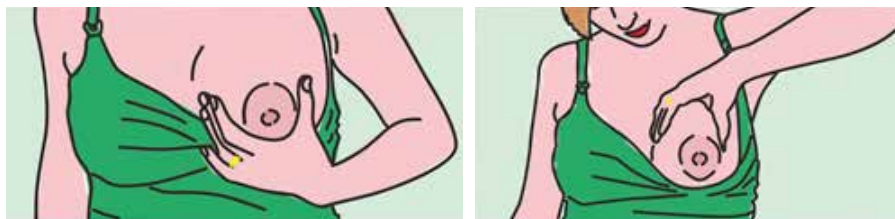
AGAFADA DIRIGIDA

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·lels als llavis del nadó. La tècnica dependrà de la postura que adopti la mare i de la forma del pit.

Sandvitx horitzontal: subjectar el pit en forma de **C** per fer l'arèola petita i facilitar l'agafada del nadó. Utilitzarem aquesta tècnica en la postura recolzada i Dancer (cavallet).



Sandvitx vertical: subjectar el pit en forma d'**U**. Utilitzarem aquesta tècnica en la posició asseguda i rugbi.



Estimularem el nadó apropant el nas del nadó al mugró de la mare, de manera que, quan el nadó 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.

POSICIÓ DE CRIANÇA BIOLÒGICA

Mare semiajaguda i còmoda. Nadó col·locat damunt de la mare amb la cara entre els seus pits. Permetre que sigui el nadó qui es desplaci cap al pit de la mare i realitzi una agafada espontània. 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 l'esquena del nadó per a donar-li estabilitat.

Aquesta postura és especialment útil quan existeixen dificultats amb l'agafada, ja que facilita que el nadó 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.

<http://www.biologicalnurturing.com/video/bn3clip.html>

<http://www.youtube.com/watch?v=DiT6wPC6ilc>

<http://www.youtube.com/watch?v=ZBbxyU8sxzw> (UNICEF, castellà)

<http://www.youtube.com/watch?v=hRyHR6jkFDU>



POSICIÓ DE BRESSOL

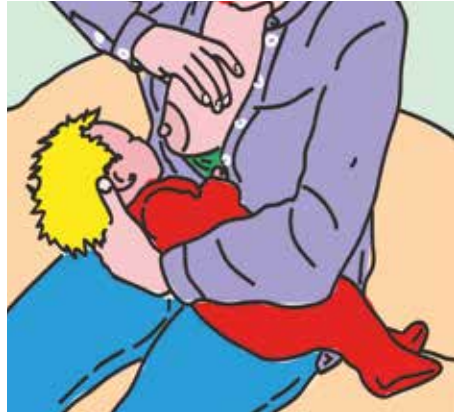
El cap del nadó es recolza sobre el canell/avantbraç del braç del pit que oferim.



POSICIÓ DE BRESSOL CREUADA

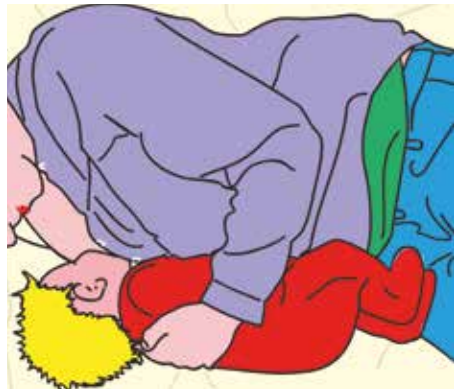
És útil quan hi ha dificultats del nadó per agafar-se al pit, quan el nadó és petit i si tens dolor en altres posicions.

Subjecta el cos i el clatell del nadó amb el braç i la mà contrària al pit que ofereixes. Si cal, 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 el nadó obri molt bé la boca, l'apropis amb decisió cap al pit.



POSICIÓ AJAGUDA

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



POSICIÓ RUGBI

La mare subjecta el cos i el cap del nadó amb l'avantbraç i la mà del mateix pit que vol donar. El cos del nadó queda per sota del braç de la mare, i els peus del nen dirigits cap l'esquena de la mare. El mugró a l'alçada del nas i quan el nadó obri molt bé la boca, reflex de cerca, aproximar-lo amb decisió al pit. Si cal, realitza la tècnica del **sandvitx vertical (en forma d' "U")**.



POSICIÓ CAVALLET

La mare col·loca el nadó assegut a cavallet sobre la seva cuixa, amb el cap davant del pit. Amb una mà subjecta el nadó pel clatell i amb l'altra pot subjectar el pit amb sandvitx horitzontal (**en forma de "C"**).



POSICIÓ DE QUATRE GRAPES O LLOBA

El nadó es col·loca panxa amunt damunt d'una superfície segura i la mare, a quatre grapes o fent la "lloba" ofereix el pit.



És recomanable canviar les postures de les preses al llarg del dia per a fer una millor estimulació i buidat de tot el pit.

SAPS SI LA TEVA LACTÀNCIA FUNCIONA?

Tenir la informació adient i un bon suport, familiar i professional, són claus perquè la teva lactància sigui un èxit.

Lactància fluida i plaent, no sents dolor, ni quan et poses el nadó al pit ni durant la presa. No tens dificultats amb les preses.

Notes o tens la sensació que et surt llet. A vegades, quan estàs donant un pit, et surt llet per l'altre. Els pits es queden més tous després de la presa.

El nadó succiona inicialment de manera ràpida i després de lenta i profunda. Se l'escolta engolir. Realitza almenys 8 preses en 24 hores. Està alerta al principi de la presa i quan està tip deixa anar el pit espontàniament i es mostra satisfet i relaxat.

Realitza, a partir del quart dia, 4-6 miccions i 5-6 deposicions diàries, tot i que pot fer una deposició abundant cada 2-3 dies.

Augmenta de pes a partir de la primera setmana.

Signes d'alarma:

- Si sents dolor o tens ferides als mugrons.
- Si al nadó li costa agafar-se al pit, dorm molt, mostra poc interès per menjar o plora molt.
- Si el nadó no fa miccions a partir del segon dia de vida, es posa groc o té febre.

DIFICULTATS EN LA LACTÀNCIA

PREVENCIÓ: la majoria de les dificultats es poden prevenir oferint freqüentment el pit al nadó, col·locant-lo en diferents postures a cada presa o almenys diverses vegades al dia i realitzant un bon buidament del pit.

Què cal fer si...

- 1. Notes sensació de plenitud:** notes que els pits estan plens, pesats i et molesten. Pot aparèixer cap al tercer dia del postpart.
- 2. Ingurgitació mamària:** és un grau més intens que la plenitud mamària. Les mames tenen aspecte inflammat, brillant, estan calentes, dures i rugoses. Hi ha un augment de la sensibilitat i dolor.



En els dos casos

Abans de la presa, si tens els pits molt congestionats, pots provar una dutxa d'aigua calenta o bany per disminuir la tensió i relaxar-te. Pots fer-te un massatge o una extracció manual per facilitar la sortida de la llet i l'agafada del nadó al pit.

Pots fer la maniobra de pressió inversa suavitzant abans de posar el nadó al pit.

Durant la presa

Afavorir el buidatge complet del pit, aplicar calor local, fer massatge, col·locar el nadó en diferents posicions.

Si el nadó no aconsegueix buidar bé el pit, podem acabar-lo de buidar de manera manual o amb l'ajuda d'un tirallets.

Després de la presa

Aplicar fred o fulles de col (amb els nervis trencats) per alleugerir la inflamació.

Oferir el pit al nadó amb molta freqüència. Utilitzar sostenidors fermes, però no ajustats.

Si no hi ha al·lèrgia o contraindicacions pots prendre ibuprofèn per disminuir la inflamació i el dolor.

Descansar i augmentar el contacte pell amb pell per afavorir la secreció d'oxitocina, que ajudarà a buidar el pit.

3. Dolor o clivelles: si sents un dolor marcat i persistent durant la presa, és molt probable que hi hagi alguna dificultat en l'alletament, normalment pel fet que la posició o l'agafada no són adequades i això pot ocasionar una ferida al mugró que s'anomena clivella. Busca un/a professional expert en lactància que valori la recol·locació del nadó al pit amb l'ajuda d'una agafada dirigida. Això farà que el nadó asseguri una bona col·locació de la mandíbula, la llengua i els llavis. Si persisteix el dolor o les clivelles, s'haurà de fer una altra valoració per part d'un/a professional per a cercar un possible frenell lingual que entorpeixi l'alletament.

En el cas que ja tinguis una ferida, abans de cada presa pots extreure una mica de llet o utilitzar una gasa estèril amb sèrum fisiològic per estovar la ferida, col·locar el nadó al pit amb bona posició i agafada dirigida i de vegades pot ajudar l'ús de la mugronera durant uns dies (sempre l'ha de recomanar un/a professional, després d'observar una presa, valorant bé la talla que necessites).

4. Conductes obstruïts: es produeix quan la llet queda retinguda en un conducte. Produeix inflamació dolorosa de la zona. Pot ser per una mala posició, per pressió del sostenidor o per posar la mà damunt del pit durant la presa.

Pots afavorir el buidament del conducte obstruït durant la presa, aplicant calor local, fent un massatge manual des de la base del pit fins al mugró, per damunt de la zona endurida, per facilitar així que la llet surti.

En un primer moment col·loca el nadó al pit fent que la seva mandíbula descansi damunt de la zona obstruïda i després rota en diferents postures com si el nadó fos les agulles d'un rellotge.

Si no hi ha al·lèrgia o contraindicacions pots prendre ibuprofèn per disminuir la inflamació i el dolor i valorar prendre un probiòtic per restaurar la flora mamària.

5. Mastitis: si tens una zona del pit amb edema, inflamació, calor, envermelliment, augment de sensibilitat o dolor i símptomes generals com malestar, febre de més de 38,5° C, calfreds, mal de cap, nàusees o vòmits podries tenir una mastitis.

L'aplicació de calor durant la presa pot facilitar el flux de la llet, i l'aplicació de fred entre preses pot ser útil pel seu efecte antiinflamatori.

Col·loca el nadó al pit fent que la seva mandíbula estigui en direcció a la zona inflamada i fes massatge manual.

S'aconsella prendre analgèsics (paracetamol i/o ibuprofèn), fer repòs i augmentar la ingesta de líquids.

Convé que et visitin (la llevadora, el pediatre, el metge de família) a l'inici dels símptomes o si no milloren en 12-24 hores, ja que pot ser necessari iniciar un tractament antibiòtic, sempre mantenint la lactància i assegurant el cuidat adequat del pit.

EXTRACCIÓ DE LA LLET

PER QUÈ POTS NECESSITAR EXTREURE'T LA LLET?

- Al principi de la lactància, si el nadó és prematur o està malalt.
- Per alleugerir la ingurgitació.
- Per extreure la llet quan no és possible donar el pit en una presa determinada.
- Per mantenir la producció quan no sigui possible donar el pit.
- Per guardar la llet i donar-la al nadó en un altre moment.
- Per fer-ne donació al banc de llet.
- Per extreure i rebutjar la llet temporalment mentre es pren un determinat fàrmac. Prèviament pots consultar e-lactancia.org.
- Per ajudar a drenar el pit en cas d'obstrucció o mastitis.

L'extracció pot ser MANUAL o amb TIRALLETS.

EXTRACCIÓ MANUAL

PREPARACIÓ: rentat de mans. No és necessari que et netegis els mugrons abans de l'extracció, amb una dutxa diària és suficient.

ESTIMULACIÓ DE LA BAIXADA DE LA LLET: És tracta de provocar el reflex de la sortida de la llet seguint tres punts:

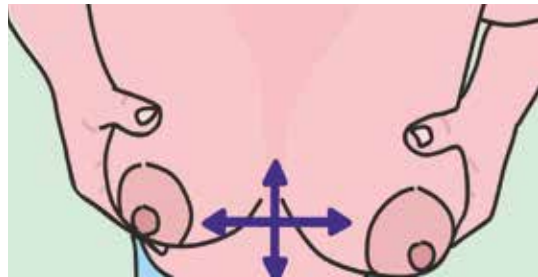
1. Massatge oprimir el pit cap a les costelles i amb els dits realitzar un moviment circular en un mateix punt sense fer-los lliscar sobre la pell, començant per la part de dalt i durant uns segons, abans de moure't a una altra zona. S'ha d'intentar aconseguir un moviment en espiral fins arribar a l'arèola a mesura que es realitza el massatge.



2. Acariciar l'àrea del pit de dalt fins al mugró suaument. Així estimularàs el reflex d'ejecció de la llet.



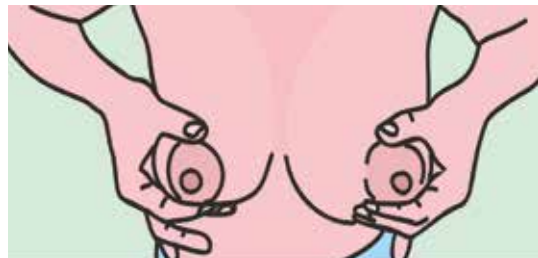
3. Sacsejar el pit i al mateix temps inclinar-se cap endavant perquè la gravetat ajudi a expulsar la llet.



TÈCNICA D'EXTRACCIÓ MANUAL

Comporta més treball que l'extracció amb el tirallet, però per a moltes mares és més còmoda i natural.

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

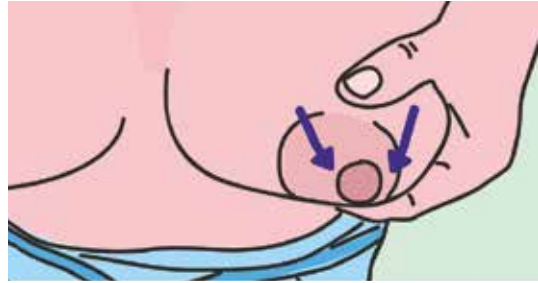


2. Empènyer els dits cap a les costelles, sense separar-los. Si el pit és molt gran o està caigut primer aixecar-lo i després empènyer amb els dits cap endarrere.



Pressió del pit cap a les costelles

3. Prémer cap endavant amb el polze i la resta de dits al mateix temps. Aquest moviment fa comprimir i buidar les reserves de llet sense produir danys al teixit sensible dels pits.



Prémer cap endavant

4. Rotar el polze i la resta de dits per eliminar altres reserves, utilitzant les dos mans en cada pit.

5. Repetir rítmicament per drenar completament les reserves, col·locar, empènyer i prémer una o dos vegades més. La duració completa serà d'uns 20-30 minuts. També pot ser útil col·locar prèviament draps calents o una dutxa amb aigua tèbia.



NO prémer / NO lliscar / NO estirar

EXTRACCIÓ AMB TIRALLETS

S'ha de tenir en compte, a l'hora d'escollir un **tirallet**, l'ús que en farem:

- Pot ser elèctric (simple / doble) o manual.
- Actualment la majoria dels extractors elèctrics són de doble fase: estimulació i extracció.

Tenir en compte la mesura de **la copa** que s'adapta al pit.

- Per saber quina és l'adequada, es mesura el mugró en repòs i s'afegeixen 2 mm.
- Al posar la copa al pit, el mugró no ha de quedar atrapat dins de la copa i ha de permetre l'entrada d'una part de l'arèola.
- Una copa inadequada pot provocar dolor, clivelles i una deficient extracció de llet.

Preparar el pit abans de començar l'extracció:

- Massatge, acariciar, sacsejar (vegeu l'apartat anterior sobre l'extracció manual: preparació del pit, estimulació de la baixada de la llet).

Quan es pot fer l'extracció?

- Alhora, mentre s'està donant el pit al nadó, per aprofitar el reflex d'ejecció.
- En qualsevol moment: pel matí sol ser una bona hora o al cap d'una hora d'haver donat el pit.
- Es farà una extracció de dos cicles a cada pit, és a dir, començar el primer fins que deixi de sortir llet, fer el segon fins que deixi de sortir llet, tornar al primer fins que deixi de sortir llet i tornar al segon fins que deixi de sortir llet.

A tenir en compte:

- Ambient adequat, tranquil, agradable.
- Tenir un objecte, foto, roba... que ens recordi el nadó per afavorir la secreció de l'oxitocina.

CONSERVACIÓ DE LA LLET MATERNA

Cal utilitzar recipients o envasos de boca ampla, de plàstic dur o de vidre, aptes per a aliments (dibuix forquilla o cullera), o bosses dissenyades per a l'emmagatzematge de llet.

Recomanacions per a la conservació:

- Guardeu-la en petites quantitats: 60-120 ml.
- Barregeu la llet de diferents extraccions d'un mateix dia quan estiguin a la mateixa temperatura.
- Etiqueteu-la correctament: data i hora.
- Guardeu la llet materna en la zona més freda de la nevera, mai a la porta.
- Congeleu millor que refrigereu, si no s'ha de consumir abans de 24 h.

Descongelació de la llet materna:

Descongelar la llet:

- Primer a la nevera (assegurant la cadena de fred) o submergida en aigua tèbia.
- No al microones o en aigua bullint.

Removeu suaument la llet descongelada per distribuir el greix de manera uniforme.

Comproveu-ne la temperatura.

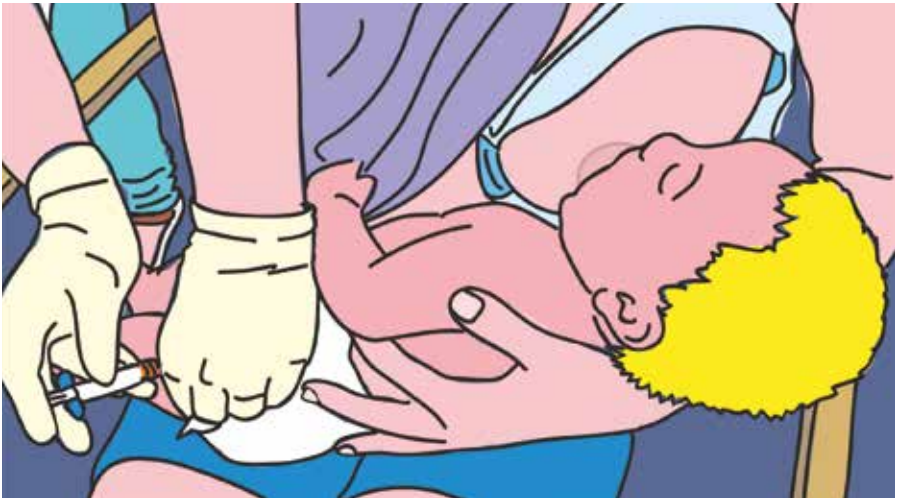
Una cop descongelada es pot mantenir a la nevera fins a 24 h. No es pot tornar a congelar.

LLOC	TEMPERATURA	TEMPS DE CONSERVACIÓ
Temperatura ambient	19-26° C	4-8 hores
Bossa tèrmica	15° C	24 hores
Nevera	4° C	3-5 dies
Congelador dins de la nevera	-15° C	2 setmanes
Congelador "combi" independent	-18 a -21° C	3-6 mesos

“POPANALGÈSIA”

Donar el pit, la popa, mentre al nadó se li realitza un procediment que pot ser dolorós és una tècnica no farmacològica per a reduir el dolor. La succió, el contacte i la presa de llet de la mare milloren la resposta al dolor per part del nadó.

Hi ha nombrosos estudis que en demostren l'eficàcia, tot i que molts i moltes professionals no coneixen la tècnica.



Consisteix a posar-se a pit el nadó abans de realitzar alguna de les tècniques següents: la **punció del taló**, quan se li fa el cribratge de malalties incloses en el Programa de Detecció Precoç Neonatal (actualment 24 malalties), fer una extracció de sang (venopunció), administració de vacunes (habitualment coincidint amb les revisions del Protocol d'Activitats Preventives i de Promoció de la Salut a l'edat pediàtrica (PAPPS)-Programa de Nen Sa) i qualsevol situació que pugui comportar dolor o molèstia.

Un cop el nadó està ben enganxat a la popa, al pit, i succionat efectivament, es pot procedir a realitzar la tècnica que pot ocasionar dolor o molèstia.



GRUPS DE SUPORT A L'ALLETAMENT

Els grups de suport poden ser associacions formals, grups de mares, mares individuals, grups adscrits a un centre públic o privat, de l'àmbit sanitari o no, que donen suport a les mares que volen alletar.

Grups de suport per a mares, coordinats per professionals sanitaris

Són grups de suport dirigits i coordinats per llevadores i/o personal d'infermeria qualificat. Assessoren, acompanyen i solucionen dubtes i dificultats que es presenten durant la lactància.

A Lleida i província els trobem a:

- CAP Balàfia-Pardinyes-Secà de Sant Pere. 973 230 635
- CAP La Bordeta-Mangraners 973 211 477
- CAP Primer de Maig 973 272 446
- CAP Eixample 973 280 957
- CAP Cappeda 973 210 175
- CAP Onze de Setembre 973 701 223

- **Cap Rambla Ferran** 973 725 380
- **CAP d'Almacelles** 973 742 020
- **Cap d'Agramunt** 973 390 635
- **Cap de Cervera** 973 531 048
- **Cap de Tàrrega** 973 310 852
- **Cap de Balaguer** 973 447 714
- **Cap de les Borges Blanques** 973 142 033
- **Cap de Torrefarrera** 973 750 028

Grups de suport "mare a mare"

Coordinats per mares assessores de lactància, mares que han alletat i amb formació específica. Són grups d'ajuda mútua que funcionen com a lloc de trobada, d'informació i suport.

Alleta Lleida <https://www.alleta.cat>.

Grupo de Apoyo de Lactancia Materna de Fraga: Rosa Bagué: 626 94 06 47

WEBS D'INTERÈS I RECURSOS A A LA XARXA

- **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
- **Alletament i fàrmacs**
www.e-lactancia.org

Si has de prendre qualsevol fàrmac o t'han de fer una prova, consulta'n la compatibilitat amb la lactància materna amb el pediatra, la teva llevadora o bé al web.

- **Consulta de dubtes sobre alletament**

<http://www.aeped.es/foros/foro-comite-lactancia-materna/dudas-sobre-lactancia-materna-padres>

Pots formular la teva pregunta al fòrum per a mares i pares del Comitè de Lactància Materna de la Asociación Española de Pediatría (AEP):

- **OMS**

<http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>

- **Canal Salut de la Generalitat de Catalunya**

<http://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/b/bebe/lactancia-materna/>

- **IHAN:** Iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia.

www.ihan.es

- **Popetaines**

www.popetaines.cat

Blog amb recull de recursos sobre alletament matern.

- **APILAM**

www.apilam.org

Asociación para la Promoción e Investigación Científica y Cultural de la Lactancia Materna.

- **LACTAPP**

www.lactapp.es

Aplicació mòbil i web per a donar suport a l'alletament matern.

- **Espais Amics de la Popa**

www.amicsdelapopa.cat

Iniciativa perquè espais públics i/o privats s'identifiquin com a llocs on mare i nadó siguin ben rebuts i puguin alletar còmodament.

CURA DEL NADÓ



CURA DEL NADÓ

A l'alta hospitalària del nouat, convé programar la primera visita amb la unitat de pediatria del centre de salut que li correspongui. Aquesta primera visita s'ha de realitzar entre el tercer i el cinquè dia després de l'alta per tal que els professionals de pediatria puguin valorar l'estat general de salut del nadó, la nutrició i la ingesta de llet, la icterícia i perquè puguin donar als pares tot el suport que necessitin.

Aquests breus consells recullen de manera concisa i clara tota la informació bàsica per ajudar les famílies a resoldre les situacions i les dificultats més habituals que poden sorgir en la cura del nadó.

El nadó necessita menjar, dormir, estar net i calent, però sobretot molta atenció i contacte físic. El nadó vol sentir-se estimat. Necessita atenció quan la demani. Podeu aprofitar el bany, l'hora de menjar, el canvi de bolquers... Qualsevol moment és bo per mostrar-li afecte. El vostre fill o filla notarà el vostre afecte en la manera com l'agafeu, en com l'acaricieu o l'alimenteu, en la manera com el tracteu o el to de veu quan us hi adreceu.

El bebè que ha nascut a terme pesa entre 2.500 i 4.000 grams. Els primers dies pot perdre un 10 % del seu pes i el recuperarà als 10-15 dies.

LA PELL. Pot presentar descamació. Podeu aplicar una mica de crema hidratant. La icterícia és la coloració groguenca de la pell i les mucoses per excés de bilirrubina que presenten alguns nadons els primers dies de vida i que controlarà el pediatra.

El milium són uns granets blancs que poden aparèixer al nas, les galtes, la barbata, etc. Són petites acumulacions de greix que desapareixen entre les 4-12 setmanes de vida i que no heu de manipular.

LA HIGIENE. El nadó que menja bé mulla i embruta el bolquer molt sovint. Les deposicions dels nens les primeres 24-48 hores de vida són de color negre i pastoses (meconi) i cap a la primera setmana són grogues, semilíquides i pastoses. De vegades, fan caca a cada àpat i, en d'altres, ho fan un cop cada dos dies o més. Si en fa moltes i guanya pes, no cal que us preocupeu. Si en fa poques però no està incòmode i menja bé, tampoc.

Si fa poc pipí i el bolquer està molt sec, heu de consultar-ho amb el pediatra o la infermera. Per evitar que se li enceti el cullet, se li han de canviar freqüentment els bolquers. Per netejar-lo, si esteu a casa, feu servir aigua i esponja i no cal aplicar-hi crema.

Els nadons es poden banyar cada dia amb poc sabó o gens. Comproveu sempre la temperatura de l'aigua amb el vostre colze abans de posar-hi el nen. Mulleu-lo a poc a poc, sense presses, ha de ser un moment de relax.

Després del bany, eixugueu-lo bé, en especial els plecs de la pell. No se li han de posar palets ni estris similars dins les orelles. Les lleganyes dels ulls es treuen amb aigua i els mocs del nas amb un mocador, i si el nen està incòmode es pot fer un rentat amb sèrum fisiològic.

LA CURA DEL MELIC. El melic sempre s'ha de mantenir sec i net. Quan caigui continueu netejant-lo fins que estigui ben sec. La roba ha de ser còmoda i de fibres naturals com el cotó. Eviteu llaços, imperdibles, botons, cintes i cordills. No l'abrigueu en excés.

EL PASSEIG. És convenient sortir cada dia de passeig, preferiblement a les hores de menys fred, a l'hivern, o de menys calor, a l'estiu. S'ha d'evitar que li toqui el sol directament sobre el cap, poseu-li una gorra i protegiu-lo sota el para-sol, sobretot a l'estiu. Assegureu una bona ventilació.

EL XUMET. Durant les primeres setmanes, és millor no fer servir xumet si el nen o nena pren el pit. En tot cas, si li doneu el xumet, no l'ensucreu mai ni tampoc no el renteu dins la vostra boca (la saliva és una font important de microbis), ni el pengeu al voltant del coll del nen.

LA SON. Quan dormi de dia, ho pot fer amb llum i soroll ambiental. A la nit, és millor que estigui en una habitació —que pot ser la dels pares— sense llum ni sorolls, amb una temperatura agradable i ben airejada cada dia. Si dorm sol, poseu-lo a dormir sempre panxa enlaire i sense coixí ni altres objectes al seu voltant.

El bressol no ha de tenir cap racó ni cap espai ampli entre els barrots, on el nen pugui ficar-hi el cap (l'espai entre els barrots ha de ser d'uns 10-12 cm, com a màxim).

EL PLOR del vostre fill no és més que la seva manera de comunicar-vos que té alguna necessitat física (gana, el bolquer brut, calor, que es troba malament...) o simplement busca la vostra companyia i comprensió. No tingueu por, atendre'l no és malcriar-lo, de fet, necessita que algú l'atengui i d'aquesta manera guanyarà seguretat.

Els nadons sans acostumen a plorar de mitjana entre 2 i 3 hores al llarg del dia durant els primers mesos. Però no sempre ploren de la mateixa manera i amb la mateixa intensitat. Cal conèixer els diferents tipus de plor.

- **Plor de gana.** El nen mostra exigència, sol ser un plor progressiu i desconsolat, que no finalitza fins que se li proporciona l'aliment.
- **Plor de disgust.** És menys sorollós, és un ploriqueig que acaba en un descens del to de la veu. El nadó l'utilitza quan està incòmode o insatisfet.
- **Plor de dolor:** (Còlic lactant, gasos): és intens i intermitent. Es presenta principalment durant els tres primers mesos de vida. El nadó plora intensament, posant-se vermell i encongint les cames; després es calma uns minuts i torna a començar. És d'inici brusca, generalment a la tarda - nit, poc després de la presa i dura unes quantes hores.

COM DISMINUIR EL CÒLIC DEL LACTANT? Cal evitar la ingesta d'aire durant les menjades, intentar que faci l'eructe. Quan estigui despert, agafeu-lo en braços i parleu-li amb suavitat. Potencieu el contacte pell a pell. Feu-li massatges a la panxa. Banyeu-lo amb aigua tèbia.

En casos persistents, s'aconsella mantenir una actitud tranquil·la. Si demostreu nerviosisme o fatiga, en lloc de calmar-lo aconsegiu l'efecte contrari. Si tot i fer-ho correctament no millora, comenteu-ho amb l'equip de pediatria.

LES MALALTIES. Eviteu-li la proximitat de persones que pateixin malalties contagioses, renteu-vos les mans sovint, tapeu-vos la boca per tossir... No oblideu que les primeres vacunes se li han d'administrar als dos mesos de vida. Si el nadó té febre, no vol menjar, té tos o qualsevol altre símptoma de malaltia consulteu amb l'equip de pediatria. Si el nadó esternuda sovint, no us preocupeu, és un reflex propi d'aquesta edat i no vol dir que estigui malalt. No consentiu que el vostre fill o filla sigui un fumador passiu, no permeteu que a casa vostra es fumi, ni el porteu a llocs on es fumi.

Recordeu que si teniu dubtes sobre aquests o altres temes, els/les pediatres, els professionals d'infermeria pediàtrica i les llevadores us poden aconsellar en els vostres dubtes.

VISITES A PEDIATRIA I VACUNACIONS

El carnet de salut infantil recull les dades principals de salut dels infants. Hi consten les dades de creixement: pes, talla, perímetre cefàlic, IMC i TA. 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.

Les vacunes a l'edat infantil.

Els primers anys de vida són decisius per als infants. Per això és molt important que de bon començament estiguin protegits contra aquelles malalties que es poden prevenir mitjançant la vacunació. Quan vacunem un nadó el protegim a ell i també contribuïm a crear protecció de grup. Les vacunes sistemàtiques són aquelles que és recomanable administrar a tots els nens i nenes d'una determinada edat sempre que no hi hagi una contraindicació que

ho impedeixi. En contraposició, les vacunes no sistemàtiques són aquelles que només es recomanen als infants que, per les seves condicions particulars, tenen més risc d'adquirir la malaltia o una afecció de base que es podria agreujar si es pateix la malaltia previnguda per la vacuna. Al calendari de vacunacions sistemàtiques s'especifiquen les malalties contra les quals cal vacunar els infants i les edats en què cal fer-ho. Si necessiteu més informació poseu-vos en contacte amb el vostre equip de pediatria.



Durant l'administració de les vacunes es recomana oferir el pit al nadó per afavorir el consol davant d'una tècnica que pot ser dolorosa. Es tracta de practicar la "**popanalgesia**", que ha demostrat efectes beneficiosos davant de situacions que puguin comportar dolor o molèstia.

Recursos a la xarxa:

- **Canal Salut** de la Generalitat de Catalunya.
- **Canal de YouTube** del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.
- **Canal de YouTube** de l'Hospital Sant Joan de Déu.
- **Comitè assessor de vacunes de l'AEP.**
- **Web** Familia y Salud de l'AEPap.
- **Web** En Familia de l'AEP.
- **Material educatiu** del web de Pediatresdeponent.

The background is a solid teal color. It is decorated with several stylized elements: light blue and orange clouds, orange and light blue stars, and small dark brown hearts. These elements are scattered around the central text.

PREVENCIÓ D'ACCIDENTS

SÍNDROME DE LA MORT SOBTADE DEL LACTANT (SMSL)

QUÈ ÉS?

- És la mort sobtada d'un lactant de menys d'un any 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 ‰.

RECOMANACIONS PER A REDUIR EL RISC

- El nadó ha de dormir **panxa enlaire** (decúbit supí o dorsal).
- El matalàs o superfície on dorm el nadó ha de ser **ferm**. No són adequats els matalassos tous, sofàs, butaques, cadiretes, etc.
- Al voltant del nadó, mentre dorm, **no** hi pot haver **coixins, peluixos i objectes tous**.
- **L'habitació dels pares** és el lloc on obligatòriament ha de dormir el nadó com a mínim **fins als dotze mesos de vida**. El lloc adequat és al seu bressol o llitet. No hi ha evidència suficient per a desaconsellar el collit. Si tens dubtes consulta-ho a l'equip de pediatria.
- **L'alletament matern** redueix el risc de mort sobtada del lactant. Es recomana mantenir-lo com a **mínim fins als sis mesos**.
- No abrigueu en excés el nadó. Controleu l'excés de roba i la temperatura de l'habitació.
- Cal evitar que la mare fumi durant l'embaràs i, posteriorment, l'ambient ha de ser net. No fumeu ni deixeu que ningú fumi al voltant del nadó.
- Cal evitar l'alcohol i altres drogues durant l'embaràs i després del part.



- Procureu seguir els **controls prenatal**s durant la gestació i posteriorment seguïu les recomanacions del **calendari vacunal**.
- Quan el **nadó està despert**, aprofiteu **petites estones** de joc en posició **panxa avall** (decúbit pron o ventral). Això afavorirà el seu desenvolupament psicomotor i **previndrà la plagiocefàlia** postural (aplanament del cap).

Adaptat de:

American Academy of Pediatrics. 2016.

Previnfad. 2016. <http://www.aepap.org/previnfad/muertesubita.htm>

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 utilitzar-los **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.
- Quan el nadó ha nascut, es recomana utilitzar els SRI en **tots els tipus de trajectes**, incloent 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?

- Utilitzar 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, fins que el nen tingui per exemple **4 anys**.
- Els SRI s'haurien d'utilitzar fins als 12 anys o 1,50 metres d'altura.

Grups de SRI

Grup 0/0+



Fins a 13 kg aprox.
Fins a 18 m aprox.

SEMPRE a contramarxa!

Grup 1



9 a 18 kg aprox.
1 a 4 anys aprox.

el **MÀXIM** de temps a
contramarxa! (4 anys)

Grup 2 i 3



15 a 36 kg aprox.
4 a 12 anys aprox.

**cinturó per damunt de la
clavicula i per sota de la panxa**

A partir de 135 cm



Més de 12 anys aprox.

Referències

Dirección General de Tráfico (DGT). "Guía general de uso de SRI"

Gencat. Sistemes de Retenció Infantil

Boletín Oficial del Estado. Reial Decret 667/2015

Fundación Mapfre: "Mirando hacia atrás"

PREVENCIÓ D'ACCIDENTS EN NADONS DE 0-6 MESOS

INTRODUCCIÓ

- Donada l'escassa autonomia del nen en aquesta edat, els tipus de lesions que es produeixen amb més freqüència són les caigudes des d'una alçada, juntament amb els accidents de trànsit com a passatger (vegeu l'apartat "Sistemes de retenció infantil") i més rarament els ennuegaments i les cremades.

RECOMANACIONS PER A REDUIR EL RISC D'ACCIDENTS

CAIGUDES

- No deixeu mai el nen sense vigilància d'un adult sobre cadires, llits, sofàs, canviadors, taules, etc.
- Canvieu els bolquers en un lloc segur, sense perdre de vista el nen ni tan sols uns segons i tenint a mà tot el material necessari.
- Tingueu cura de no caure quan porteu el nen al braç.
- No jugueu amb ell/a llençant-lo cap amunt.

ENNUEGAMENTS

- Els ornaments com cadenes, cintes, cordons, etc., són molt perillosos, especialment si es porten al coll, ja que hi poden donar el tomb.
- Eviteu ornaments que continguin peces petites que es puguin desprendre, botons o lluentons, ja que se'ls poden posar a la boca. Alerta amb les piles de botó, sobretot.

CREMADES

- Tingueu cura amb la temperatura de l'aigua del bany comprovant-la sempre i mantingueu els aparells elèctrics allunyats de la banyera.
- Eviteu circular per casa amb líquids calents o tenir el nen a braç si s'està prenent alguna cosa molt calenta.
- Tingueu cura amb la temperatura dels aliments que oferiu al nen, especialment si s'utilitza el microones.
- Eviteu l'exposició directa al sol i utilitzeu les cremes protectores solars.

ALTRES

- Eviteu estufes o brasers encesos al dormitori i, si en teniu, assegureu-vos que existeix suficient ventilació.
- No deixeu mai el nen sol a casa ni dins un vehicle.
- Tingueu cura amb les mascotes que puguin fer-li mal.

Adaptat de:

“Guía para padres sobre la prevención de lesiones no intencionadas en la edad infantil” M^a **Jesús Esparza / Santi Mintegi**. AEP. **Fundación MAPFRE**. AEPAP. Decàleg per a la prevenció d'accidents.

Coordinació de l'obra

- Mireia Ortiz Morell - Facultatiu especialista en pediatria, IBCLC i neonatòloga de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova
- Yolanda Florensa Cabré - Llevadora ASSIR Lleida
- Ramon Capdevila Bert - Facultatiu especialista en pediatria CAP les Borges Blanques

LACTÀNCIA MATERNA

- Mireia Ortiz Morell - Facultatiu especialista en pediatria, IBCLC i neonatòloga de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova
- Yolanda Florensa Cabré - Llevadora ASSIR Lleida
- Cristina Barana Vidal - Llevadora ASSIR Lleida
- Ramon Capdevila Bert - Facultatiu especialista en pediatria CAP les Borges Blanques

CURA DEL NADÓ

- Mireia Carulla Bonjoch - Facultatiu especialista en pediatria CAP Mollerussa
- Victoria San José Inés - Facultatiu especialista en medicina familiar i comunitària CAP Alcarràs
- Estela Jiménez-Mena Sarra - DUI CAP Primer de Maig
- Inma Palomera Arrebola - DUI CAP Alcarràs
- Mercedes Lozano Vergara - Facultatiu especialista en pediatria EAP Alfarràs-Almenar
- Ramon Capdevila Bert - Facultatiu especialista en pediatria CAP les Borges Blanques

PREVENCIÓ D'ACCIDENTS

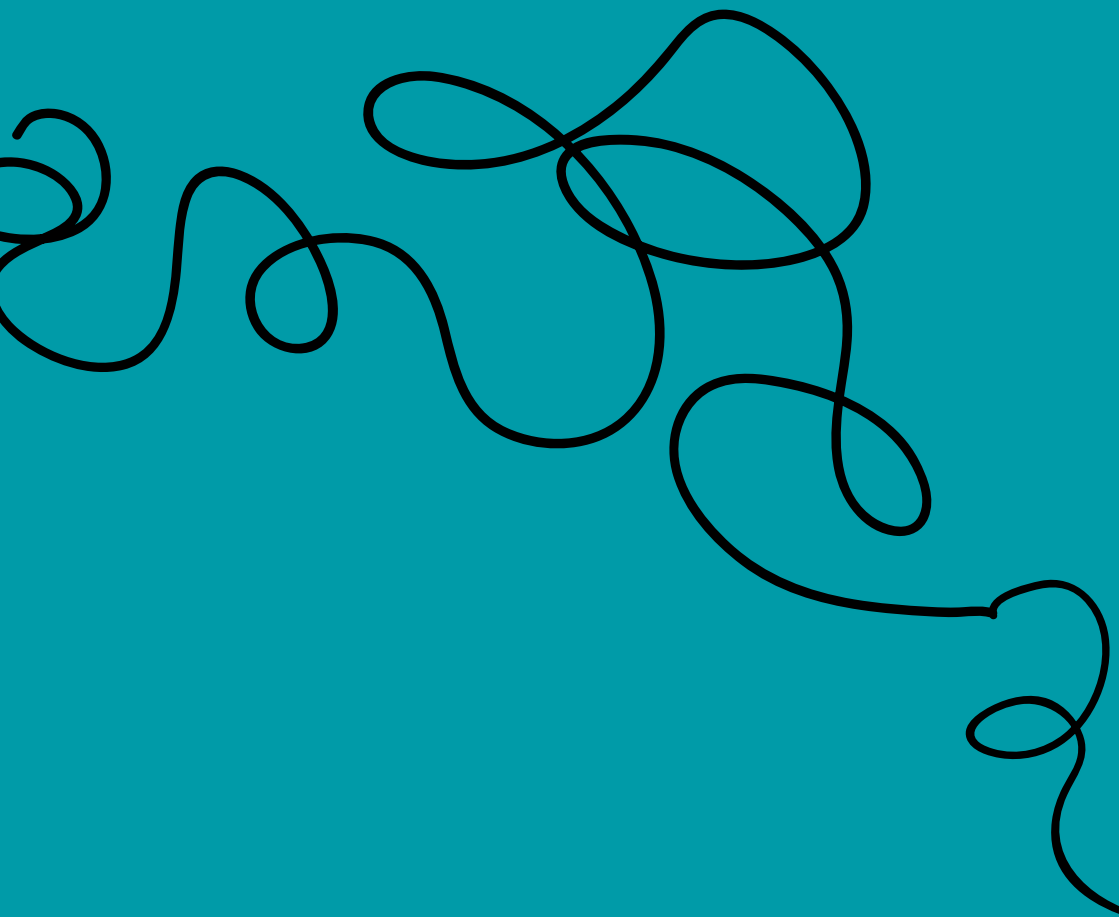
- Mireia Biosca Pàmies - Facultatiu especialista en pediatria CAP les Borges Blanques
- Ramon Capdevila Bert - Facultatiu especialista en pediatria CAP les Borges Blanques
- Mireia Carulla Bonjoch - Facultatiu especialista en pediatria CAP Mollerussa
- Victoria San José Inés - Facultatiu especialista en medicina familiar i comunitària CAP Alcarràs
- Estela Jiménez-Mena Sarra - DUI CAP Primer de Maig
- Inma Palomera Arrebola - DUI CAP Alcarràs
- Mercedes Lozano Vergara - Facultatiu especialista en pediatria EAP Alfarràs-Almenar

IL·LUSTRACIONS

- Miquel Flores <https://www.mfloresimagina.com>

AGRAÏMENTS

Neus Pociello Almiñana, Sònia Capdevila Bert, Dolors Creus Pujol, Maria Jounou Llobera, Núria Palencia Prats, Sandra Castro Serra, Laura Vals Pociello.



Institut Català de la Salut
Gerència Territorial Lleida



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut