

Lactància materna i cura del nadó

Guia per famílies després del naixement



HOSPITAL DE
CERDANYA / HÔPITAL DE
CERDAGNE

Equip de llevadores, ginecologia i obstetrícia
HOSPITAL DE CERDANYA

Índex.



1. Controls a l'alta

2. Per a tu, mare

Postpart

Cures maternes

En cas de cesària

Signes d'alerta

Emocions i sentiments

Com cuidar i cuidar-nos

3. Lactància materna

Beneficis

Per un bon inici

Postures per alletar

Consells a l'hora de donar el pit

Saps si la teva lactància funciona?

Signes d'alarma

Dificultats en la lactància

Extracció de llet

Emmagatzematge i conservació

Webs d'interès i recursos a la xarxa

4. Pel 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

Passejades

Motius de consulta al pediatra

Seguiment pediàtric

Prevenició d'accidents



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.

Controls a l'alta

Sortint de l'hospital tindreu unes cites ja donades per poder fer el seguiment dels primers dies.

Nadó:

Revisió del nadó a les **48h post-alta**.

Primera visita a consultes externes de Pediatria als **10-12 dies** després del naixement.

Mare:

Primera visita de puerperi amb la llevadora als **5-10 dies postpart**.

Visita a Consultes Externes a les **6 setmanes** del part (coneguda com a visita de la "quarentena").

Visita a Consultes Externes per a la valoració del sol pelvià.





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 del nostre nadó, en el que es produeixen canvis en tots els sentits. "Hi ha un abans i un després del naixement d'un 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 (episiotomia o esquinçament), 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 regularitza al llarg dels primers dos o tres mesos del postpart.

En cas de cesària

Els punts de la cesària solen aplicar-se amb grapes de sutura o amb una sutura intradèrmica contínua. Pots dutxar-te amb normalitat i eixugar-te suaument amb una gasa o una tovallola neta. T'extrauran les grapes o la sutura a la consulta de llevadora al cap de 10 dies aproximadament.

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 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 dels mesos, s'anirà aclarint de color.

Signes d'alerta

Consulta a la teva llevadora, al teu metge o ves al servei d'urgències si:

- Els loquis fan pudor.
- Tens febre superior a 38 °C.
- Notes dolor important al ventre o a la cicatriu que no cedeix amb els fàrmacs pautats per al dolor.
- Sents un dolor intens a la zona de l'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.
- Mareig, palpitations, taquicàrdia
- Si se t'escapa l'orina, gasos, femtes
- Hemorràgia important
- 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.

Emocions/Sentiments

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

Els nostres fills necessiten uns pares 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'n amb la teva llevadora.

Com cuidar i cuidar-nos?

La prioritat en el puerperi és cuidar-te i cuidar el nadó. Dóna'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, pren-los seguint la pauta.

Demana ajuda quan la necessitis, explica a les persones que t'estan ajudant què necessites que facin exactament.

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



Lactància Materna

Felicitats per haver decidit alletar el teu nadó de la manera més fisiològica i natural!

La llet materna és el millor aliment i l'únic que necessita la teva criatura fins als sis mesos de vida (el mínim recomanat per la OMS). Durant aquest període, la llet materna cobreix totes les seves necessitats nutricionals, immunològiques i emocionals.

El pit és més que un aliment, és nutrició física i emocional; és SALUT!

Beneficis 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.

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; 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, d'infeccions d'oïda, d'anèmia i eczema infantil.

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

Si cal afegir més beneficis a tot això, podem dir també que la lactància materna durant sis mesos estalvia més de **100 kg de CO2** per nadó, és a dir, podem contribuir, de forma molt important, amb la preservació del **medi ambient!**

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 del nadó 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 de manera espontània, clau per a l'èxit de la lactància.

Durant les primeres dues hores de vida els nadons estan molt deserts, 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 de la teva criatura. 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, sempre abans que plori i estigui massa irritable. No comptis els minuts, has de donar el pit fins que el nadó el deixi anar. Convé que s'estimulin els dos pits, un per cada presa o els dos a cada presa,

dependrà del nadó; sempre que el nadó s'hagi deixat anar del primer pit i encara vulgui mamar més i s'agafi a l'altre durant una mateixa presa.

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 per tal que es produeixi la llet.

Senyals que fa el nadó quan té gana:

Senyals primerencs, 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

tranquillitza'm i després dóna'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 pujada de la llet es produeix entre 48 i 72 hores després del naixement. 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 està ben establerta, s'hauria d'evitar sempre que sigui possible el xumet, per no dificultar el procés.

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.

Recorda que hi ha medicaments contraindicats amb la lactància, per la qual cosa has d'indicar que estàs lactant quan et prescrivuin algun medicament. No prenguis alcohol ni drogues. No necessites una higiene especial, amb la higiene diària n'hi ha prou.

En cas de dubtes, consulta amb la llevadora. Per conèixer compatibilitat de lactància i fàrmacs pots consultar la web www.e-lactancia.org

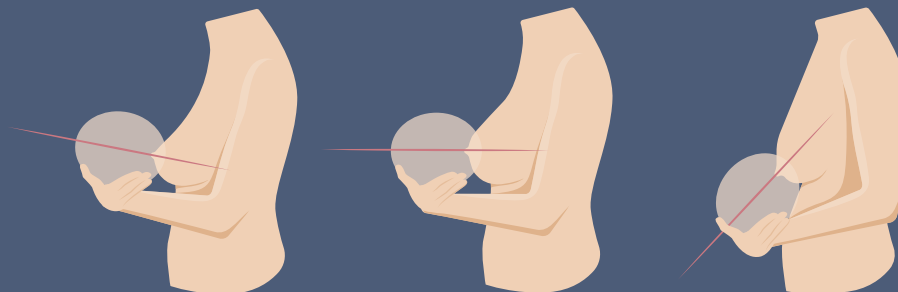
Postures per alletar

Principis bàsics:

- La mare ha de sentir-se còmoda. La utilització de coixins pot ser útil.
- El cos del nadó ha d'estar en contacte amb el de la mare, panxa amb panxa.
- El cap ha d'estar davant del pit, ben alineat amb el cos i amb

lleugera hipertensió; el coll no ha d'estar flexionat, ni el cap girat: "orella, braç, cuixa", alineats.

- Quan el nadó ha fet una bona agafada al pit (acoblament), observarem els llavis doblegats cap a fora, nas i barbata tocant al pit i gran part de l'arèola dins de la boca del nado.
- El nadó ha d'agafar el màxim d'arèola possible i NO xuclar del mugró.
- La inclinació del pit i direcció del mugró ens marcaran la inclinació en que hem de col·locar el nadó.



- Durant la primera hora del postpart es 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 (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.
- **Sandvitx vertical (B).** Subjectar el pit en forma d'U. Utilitzarem aquesta tècnica

en les posicions asseguda i rugbi.

Estimularem el nadó apropant el seu nas 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. Després, es pot deixar anar.

Acoblament espontani (C).

Mare semi-ajaguda 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.

Altres postures.

Inicialment, s'acostumen a utilitzar les postures asseguda, o de bressol i estirada, ja que són les més habituals. La prioritat és assegurar que la posició i l'acoblament del nadó siguin adequats; un cop et sentis segura amb l'alletament, podràs anar provant postures noves que s'adaptin millor a cada circumstància.

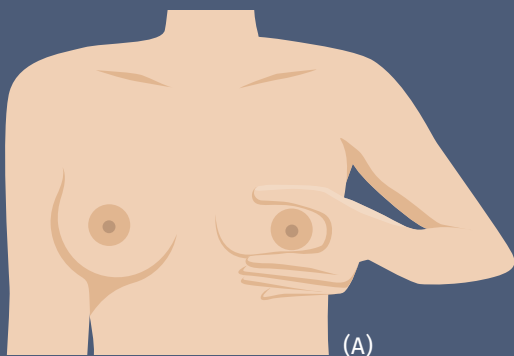
En tot cas, cal tenir en compte que **és el nadó qui va al pit i no el pit que va al nadó.**

- **Postura de Bressol (D).** El cap del

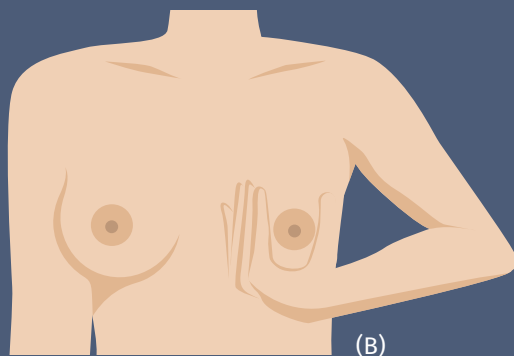
nadó es recolza sobre el canell/avantbraç del costat del pit que oferim.

- **Postura del bressol creuada (E).** Aquesta postura és útil si el nadó té dificultats per agafar-se al pit, si és petit o 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.

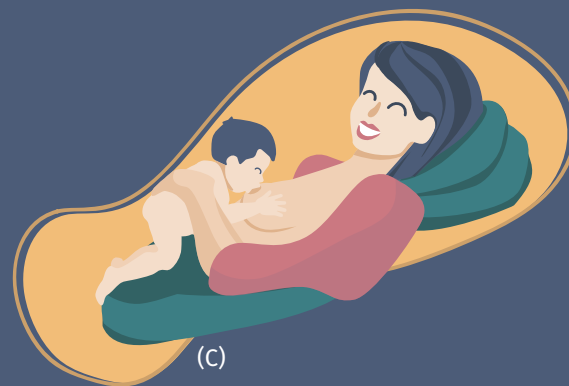
Si cal, realitza la tècnica del sandvitx vertical (en forma d'U) amb la mà del pit que ofereixes. Estimula el nadó apropant-li el nas al mugró de manera que quan el nadó obri molt bé la boca, l'apropis amb decisió cap al pit.



(A)



(B)



(C)



(D)



(E)



(F)



(G)



(H)



(I)



(J)

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

- **Postura de rugby (H).** La mare subjecta el cos i el cap del nadó amb l'avantbraç i la mà

- **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 subjecta el nadó pel clatell i amb l'altra pot subjectar el pit amb sandvitx horitzontal (en forma de "C")

- **Postura a quatre grapes o lloba (J).** 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.

del mateix pit que vol donar. El cos del nadó queda per sota del braç de la mare, i els peus del nen queden 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.

Consells a l'hora de donar el pit

No cal rentar el pit abans de cada pressa, n'hi ha prou amb la higiene diària.

Quan ja sigui possible seure per alletar, utilitza una cadira amb respall ampli per recolzar bé l'esquena. Pots utilitzar algun coixí a la falda per tal d'eleva el nadó fins un nivell més còmode per a tots dos. Pot ser útil posar els peus en un tamboret o similar. El nadó ha d'estar recolzat a l'avantbraç; no al plec del colze.

Has de sentir com si el nen estigués mastegant ja que només mou la mandíbula inferior. Evita que faci sorolls (sol indicar que la posició és incorrecta i empassa aire).

És normal que a l'inici de la lactància faci una mica de mal quan el nadó s'agafa al pit. El dolor apareix sobretot a l'inici de la presa, quan el nadó s'agafa al pit fent el buit i normalment millora al llarg de la presa. Si en canvi el dolor augmenta, és molt probable

que sigui a causa d'un posicionament forçat del nadó al pit. En aquest cas, està indicat retirar el nadó del pit, introduint-li el dit petit a la boca a través de la commissura dels llavis fent que perdi el buit i es solti i tornar a intentar-ho.

Es freqüent que el nadó s'adormi durant la presa.

El rotet: quan el nadó agafa aire podem ajudar-li a treure'l en acabar la presa, però no tots els nadons tenen la mateixa necessitat; n'hi ha que el fan i n'hi ha que no.

La dieta materna ha de ser normal; variada i rica en líquids. Evitar el tabac, l'alcohol i altres tòxics.

Saps si la teva lactància funciona?

Tenir la informació adient i un bon suport, familiar i professional, son 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.

Es pot saber si el lactant està menjant adequadament quan va augmentant de pes, orina freqüentment i l'orina és de color groc clar i està actiu i amb bon aspecte quan està despert.

Signes d'alarma

Si sents dolor o tens ferides als mugrons: cal valorar bé la postura i l'acoblament, si cal demana ajuda.

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

Prevenió: la majoria de les dificultats es poden prevenir oferint freqüentment el pit al nadó,

collocant-lo en diferents postures i realitzant un bon buidament del pit.

Que cal fer si...

1. Notes sensació de plenitud: notes que els pits estan plens, pesats i et molesten.
2. Ingurgitació mamària: es 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, si el nadó s'agafa bé, tan sols posa'l al pit i que succioni. Durant la presa pots facilitar el buidatge fent massatge i/o col·locant el nadó en diferents postures.

Si hi hagués dificultat per a l'acoblament a causa de la congestió, 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.

Després de la presa pots aplicar aigua freda i/o fulles de col (freda de

nevera i amb els nervis trencats) per alleugerir la inflamació.

Ofereix el pit al nadó amb molta freqüència. Utilitza sostenidors fermes per a millor confort, però no massa ajustats ni amb ferros.

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

Descansa i augmenta 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 cercar altres possibles causes.

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.

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 38,5º C, calfreds, mal de cap, nàusees o vòmits podries tenir una mastitis.

Tant en el cas dels conductes obstruïts com en el de la mastitis, pots afavorir el buidament del pit aplicant calor local durant la presa o 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. L'aplicació de fred entre preses pot ser útil, pel seu efecte antiinflamatori.

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

Fes repòs i augmenta la ingesta de líquids.

Convé que et visitin (la llevadora, o 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 buidat adequat del pit.

Extracció de 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 mantenir la producció quan no sigui possible donar el pit.
- Per fer-ne donació al banc de llet.
- Per extreure i rebutjar la llet temporalment mentre es pren un determinat fàrmac (n'hi ha pocs d'incompatibles). Prèviament consultar: e-lactancia.org.
- Per continuar la lactància en la incorporació laboral.

L'extracció pot ser manual o amb tirallets. Has de tenir en compte:

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

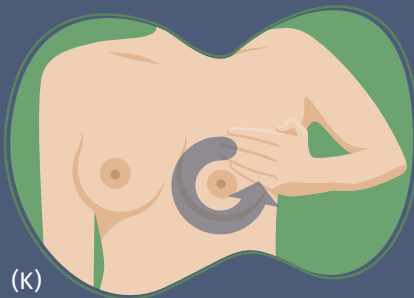
Extracció manual

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

Preparació: renta't de mans. No és necessari que et netegis els mugrons abans de l'extracció, amb una higiene diària es suficient.

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

- **Massatge (K)** 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,



(K)

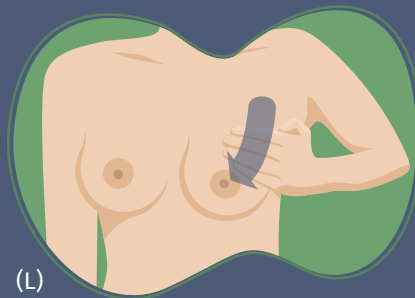
abans de moure't a una altra zona. S'ha d'intentar aconseguir un moviment en espiral fins arribar a l'arèola a mesura que es realitza el massatge.

- **Acariciar (L).** L'àrea del pit de dalt fins al mugró suauement. Així estimularàs el reflex d'ejecció de la llet.

També pot ser útil col·locar prèviament draps calents o una dutxa amb aigua tèbia.

Extracció:

1. **Col·locar (M)** 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.



(L)

2. **Empènyer (N)** els dits cap a les costelles, sense separar-los. Si el pit es molt gran o està caigut, primer aixecar-lo i després empenyer amb els dits cap endarrere.

3. **Prémer (O)** 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.

4. **Rotar** el polze i la resta de dits per eliminar altres reserves; es pot fer amb una o les dues mans.

5. Repetir rítmicament per drenar completament les reserves, col·locar, empenyer i prémer una o dues vegades. La duració

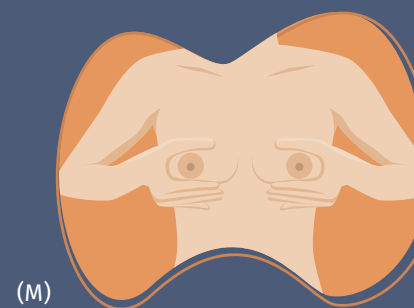
completa serà variable, dependent de cada dona.

Extracció amb tirallets

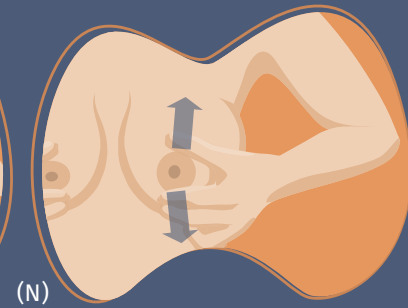
S'ha de tenir en compte, a l'hora d'escollir un tirallet, l'ús que en farem (si el volem per extraccions puntuals o més continuades). Pot ser elèctric (simple / doble) o manual. Actualment la majoria dels extractors elèctrics són de doble fase: estimulació i extracció.

La mesura de la copa del tirallets s'ha d'adaptar al pit.

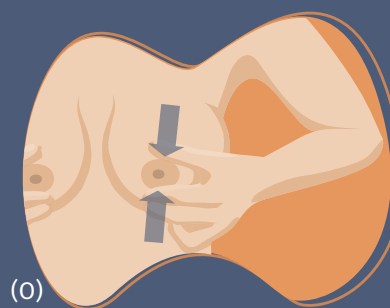
Per saber quina és l'adequada, es mesura el mugró en repòs i s'afegeixen 2 mm. Al posar la copa al pit, el mugró no ha de quedar atrapat dins de la copa i ha de permetre l'entrada d'una part de l'arèola.



(M)



(N)



(O)

NO prémer el mugró / NO lliscar / NO estirar

Una copa inadequada pot provocar dolor, clivelles i una deficient extracció de llet.

Quan es pot fer l'extracció?

- Ahora, 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.

Tingues en compte que el nadó sap extreure molt millor la llet del pit que nosaltres o el tirallets, i que la producció és continua, així que no tinguis por de deixar sense llet a la teva criatura; com a molt et demanarà més sovint el pit si no n'ha tingut prou.

Emmagatzematge i conservació

Hi ha molts tipus de receptacles per a l'emmagatzemament de la llet extreta (pot de vidre o de plàstic o bosses específiques). Cada tipus de receptacle té els seus avantatges i inconvenients, en tot cas és recomanable que tinguin obertura ampla, així com congelar petites quantitats (50-100 ml) per a una millor gestió.

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 rentavai-xelles. Es recomana que un cop al dia s'esterilitzin els biberons d'ús habitual.

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 esterilitzar amb mètode Milton o similar. Esterilitzar amb productes químics no és recomanable si volem congelar la llet.
- Es poden col·locar en una olla gran tots els productes a esterilitzar (sempre i quan siguin en poques quantitats), omplir d'aigua fins a cobrir-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.

Conservació:

- Identificar els biberons amb la data.
- No omplir els biberons en la capacitat total, la llet al congelar-se, augmenta el seu volum.
- Si l'extracció de la llet és de

poca quantitat, podem guardar les diverses extraccions a la nevera, ajuntar-les en un biberó al final del dia i congelar-lo quan la llet sigui freda.

- Comprovar que la temperatura de la nevera o congelador es mantingui constant.
- No és aconsellable congelar la llet durant períodes molt llargs. A partir de 5-6 mesos es pot alterar la composició química de la llet (els components grassos es desnaturalitzen i la llet perd part de la seva capacitat d'eliminar organismes nocius).

Descongelació:

Es pot treure la llet congelada la nit anterior i, mantenint la cadena de fred, guardar-la a la nevera fins al seu ús. En cas de necessitar-la abans, treure-la del congelador i submergir-la en aigua calenta. La temperatura final de la llet ha de ser tèbia, entre 36-37°C com el pit de la mare.

- Descongelar sempre primer la llet més antiga.

- Barrejar el biberó abans de donar-li al nadó.
- La llet que sobri s'ha de llençar.
- No es pot tornar a congelar la llet descongelada. Sí que es pot refrigerar fins a 24 hores per fer-la servir posteriorment.
- Si disposem de llet fresca i congelada, primerament utilitzarem la fresca i deixarem la congelada com a suplement.
- No deixar-la descongelar a temperatura ambient.
- No accelerar el procés de descongelació al foc.
- No utilitzar el microones per a descongelar o escalfar la llet. Les vitamines es destrueixen i poden quedar zones massa calentes que lesionin la boca del nadó.

Transport:

Pel transport de la llet freda o congelada, podem utilitzar un mitjà fred i ràpid:

- Termos.
- Nevera portàtil.
- Bossa isotèrmica.

Quan la llet arribi a la seva destinació cal que ens assegurem que segueixi estant freda o congelada. Suposant que la llet congelada s'hagués descongelat, la col·locarem immediatament a la nevera i la utilitzarem abans de dotze hores.

Webs d'interès i recursos 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

Blog amb recull de recursos sobre alletament matern APILAM:
www.apilam.org

Aplicació mòbil de consulta de dubtes i recursos de lactància:
 LactApp





Recomanacions per a congelar i descongelar 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° 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 fora del 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



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 qualsevol 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 del nadó, 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; abrigat, 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 calgui una màniga més.

En situacions de fred, carregar el nadó contra el nostre cos li pot ajudar 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 grumollosa (són les deposicions de transició) i cap al quart o cinquè dia esdevé tova, semi-líquida i groguenca color mostassa (no s'han de confondre amb diarrea).

El ritme de deposicions pot variar; des d'una deposició cada dos dies 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 artificial 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 de varis 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 amb lactància artificial està indicat

observar de quina consistència són les deposicions i si creiem que pateix estrenyiment ho comentarem al/a la pediatre/a 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 set i deu dies a caure, tot i que si triga més temps i té bon aspecte NO cal preocupar-se.

La cura del cordó umbilical consisteix

a mantenir-lo net i sec. Durant el bany 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'assecarem 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 ara mala olor, es posa vermell, s'inflama o supura (en 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. El fet de submergir el cordó umbilical NO retardarà la seva caiguda ni tant poc augmentarà el risc d'infecció sinó

que tot el contrari, ens ajudarà a què aquest s'assequi millor i es mantingui net. Mentre el nadó conservi el cordó umbilical procurarem que els banyis 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 és important hidratar la pell del nadó tot fent un massatge a tot el cos amb llet hidratant o amb oli d'ametlles.

Les ungles es poden llimar o tallar amb tisorettes de punta rodona.

La pell

La pell del nadó experimenta canvis propis per l'adaptació a la vida extra-uterina. 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.

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.

És habitual que els nadons presentin la pell seca. Aquesta situació és totalment normal i transitòria i els ajudarà el fet d'hidratar la pell freqüentment.

La temperatura del cos

La temperatura del nadó 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 el nadó 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 als 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 que 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 tovalloles o similar). Permeteu es torni a posar boca amunt espontàniament. Es desaconsella que hi hagin peluixos 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.

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 d'ari només s'ha d'evitar quan les condicions climàtiques no són favorables.

Durant el passeig, en ocasions 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 li ajudarà a dormir-se i tenir les mans lliures us donarà més llibertat de moviment.

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 te 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 que se us acudeixen però, recordeu que consolar no vol dir distreure sinó atendre la seva necessitat de ser escoltat/da i atès/atesa.

Motius de consulta al pediatra

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

- Icterícia (color groguenc de la pell).
- Mal color (pallidesa, color blavós).
- Letargia (el nadó està poc actiu, molt adormit, no reacciona a estímuls).
- Durant més de quatre dies no fa cap deposició.
- Mal aspecte i mala olor del cordó umbilical.
- 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

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 %.

Mesures que ajuden a prevenir la mort sobtada:

- 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 de 20º C.
- Lactància materna.

Sistemes de retenció infantil/cadiretes

Introducció:

Els menors amb altura igual o inferior a 135 cm hauran d'utilitzar SEMPRES 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 contramarcha 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.

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 (contramarcha) el màxim temps que sigui possible.
- Es recomana utilitzar els SRI fins als 12 anys o 1,50 metres d'altura.

Grups de SRI:

Grup 0/0+

SEMPRE a contra marxa!



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

Grup 2 i 3

Cinturó per damunt de la clavícula i per sota de la panxa



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

Grup 1



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

A partir de 135cm



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. Real Decreto 667/2015
- Fundación Mapfre: "Mirando hacia atrás"



HOSPITAL DE Cerdanya / HÔPITAL DE Cerdagne
HCI - Agrupació sanitària de Catalunya Occidental HCI - regroupement sanitaire de Catalogne Occidentale

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. A l'Hospital de Cerdanya oferim grups de criança als quals et pots incorporar quan et vagi bé. No dubtis a consultar. Nosaltres seguim al teu servei si ens necessites.

