

A VÁRANDÓSOK FELKÉSZÍTÉSE A SZOPTATÁSRA

Gitidiszné Gyetván Krisztina
Védőnő, IBCLC
2015. 03.26

Dr Várady Erzsébet
Neonatológus ,IBCLC



TÁJÉKOZTASSUNK MINDEN VÁRANDÓS ANYÁT
A SZOPTATÁS ELŐNYEIRŐL ÉS MÓDJÁRÓL

3. lépés

CÉL



Az anyák olyan támogatást kapjanak a várandósság alatt és a szülés után, hogy képesek legyenek megvalósítani a szoptatással/**táplálással** kapcsolatos céljaikat.

KIKTŐL KAP AZ ANYA INFORMÁCIÓT A CSECSEMŐTÁPLÁLÁSRÓL ?



Család, barátok

Védőnő

Orvos

Szülésfelkészítő tanfolyam

Csecsemő ápolónő, szülésznő a kórházban

Újság, könyv, TV, **internet**

Támogató anyacsoport

A SZÜLŐPÁR/ANYA MIKOR DÖNT A TÁPLÁLÁS MÓDJÁRÓL?



Számos vizsgálat szerint az anyák $>75\%$ -a
a várandósság előtt vagy
az első trimeszterben dönt erről.

Arora S, Cheryl McJunkin C. et al, Pediatrics 2000;106:e67

MI BEFOLYÁSOLJA EGY NŐ DÖNTÉSÉT, HOGY A SZOPTATÁST VÁLASZTJA-E?



Kulturális környezet

Viszonyulás a várandóssághoz

Ismeretek vagy ismeretek hiánya:

a szoptatás előnyeiről és a mesterséges táplálás hátrányairól

A reklámok üzenete az anyatejről, az anyatej-helyettesítő tápszerekről és a cumisüvegből való táplálásról

Korábbi tanulás és hiedelmek a mellről és szoptatásról

A SZOPTATÁS AZ OPTIMÁLIS TÁPLÁLÁSI MÓD, DE



**Teljes körű, kereskedelmi érdekektől mentes információ
megadása után**

Az anya/család dönt a csecsemőtáplálás módjáról.

Az anyát a választott táplálásban támogatni kell.

A nem szoptató anya támogatása a bababarát
kórházakban a minőségbiztosítás része.

A VÁRANDÓSSÁG ELŐREHALADTÁVAL A SZOPTATÁSSAL KAPCSOLATOS TÉMÁK IS VÁLTOZNAK



VÁRANDÓSSÁG, MINT NORMATÍV KRÍZIS

Caplan krízis-elmélete alapján a várandósságnak két alapvető feladata van:

- a várandósság pszichés elfogadása, majd
- a magzat személyiségként történő percepciója

Erikson-féle normatív krízisben, egyrészt lelki és fizikai értelemben is a kiteljesedés, másrészt korlátozás és beszűkülés.

A SZOPTATÁSRA VALÓ FELKÉSZÜLÉSBEN



Szükség van:

Információra

Megértésre

Önbizalom erősítésre

Támogatásra

Nem elég, hogy az egészségügyi dolgozó azt hiszi, megadta az információt és a támogatást, hanem arról is meg kell győződnie, hogy ez valójában megtörtént-e.

VÁRANDÓSÁG ALATTI FELKÉSZÍTÉS LEHETŐSÉGEI



Egyéni

Mell megtekintése,
aggodalmak elosztatása

Témák megbeszélése

Csoportos

Témák megbeszélése

Demonstráció babával

Csecsemő szoptatásának megfigyelése

Várható helyzetek, problémák
megbeszélése

A 20. hétig a szoptatás iránti elköteleződés segítése

A 20. héttől a 32. hétig a szoptatás „miként”-jéről

A SZOPTATÁS ELŐMOZDÍTÁSA A VÁRANDÓSSÁG ALATT



Szoptatási anamnézis felvétele

Biztosítani kell arról, hogy a legtöbb nő képes szoptatni

A mell előkészítése a szoptatásra nem szükséges, sőt veszélyes lehet

Mell megtekintése – megnyugtató

Oktatás – tematika

Személyes találkozás + írott anyag

- Várandósgondozás
- Kórház

SZOPTATÁSI ANAMNÉZIS FELVÉTELE



Korábbi szoptatási anamnézis

Mennyi ideig szoptak a gyermekek

Mennyi ideig szoptak kizárólagosan a gyermekek

Problémák a szoptatás kezdetén

Későbbi problémák: korai elválasztás, mellbimbó problémái

A család történetében meglévő szoptatási problémák

SZOPTATÁSI ANAMNÉZIS FELVÉTELE



Jelenlegi várandósság

Az anya félelmei

Az anya tudása

A fejésre vonatkozó tervek

Tervezi-e a hozzátáplálást

Tervezi-e a cumisüveg bevezetését

Ki(k) a támogató személy(ek)

Szülés előtti laktációs tanfolyam előmozdítása

Problémákat rögzíteni, terv az utánkövetésre

SZOPTATÁS SZEMPONTJÁBÓL FOKOZOTT FIGYELMET/ TÁMOGATÁST IGÉNYELNEK



Előző gyermeke szoptatásával kapcsolatban nehézségek, korán tápszer vagy egyáltalán nem szoptatott

Dolgozni kíván vagy iskolába jár majd a szülés után

Családi nehézsége van

Depressziós

Egyedülálló vagy tinédzser anya

Mellműtétje volt

Krónikus betegségben szenved, gyógyszert szed

Ikerterhesség

EGY VÁRANDÓSNŐNEK ARRA VAN SZÜKSÉGE, HOGY MEGÉ A KÖVETKEZŐKET



A szoptatás fontos a baba és önmaga számára

A kizárólagos szoptatás 6 hónapig ajánlott

A gyakori szoptatás fontossága folytatódik azután, hogy a kiegészítő táplálást bevezetté

Eljárások, mint a korai bőr-bőr kontaktus a megszületés után, a szoptatás korai megkezdése, a rooming-in, a gyakori, a kisbaba által irányított szoptatás, a jó mellrehelyezés és mellretapadás és a kizárólagos szoptatás hozzátáplálás nélkül jótékony hatásúak és segíthetnek a szoptatás megalapozásában

A támogatás bármikor rendelkezésre áll az anya számára

MEGBESZÉLENDŐ TÉMÁK A 16-20. HÉTIG



ELKÖTELEZŐDÉS

Az anya, a partner, a család és a barátok tájékoztatása a szoptatás jótékony hatásairól az anya és a gyermek egészségére

Az ismert gyakori akadályok megbeszélése: önbizalomhiány, időbeli és szociális korlátok, félelem a fájdalomtól, szociális támogatás hiánya, étrend

MEGBESZÉLENDŐ TÉMÁK A MÁSODIK TRIMESZTERBEN A 16-20



Az anya találjon sikeresen szoptató anyát az ismeretségi körében vagy a közösségben

Az anya vegyen részt szülésfelkészítő tanfolyamon

Az anya keressen fel anyatámogató csoportot

A szoptatás alapjainak megbeszélése: kizárólagos szoptatás fontossága

Kereslet/kínálat elve, a szoptatások gyakorisága

Éhségjelek, honnan lehet tudni, hogy a csecsemő jól szopik

Jó mellre helyezés és mellre tapadás, cumi kerülése

Az anya támogatása, ha vissza kíván térni a munkába

MEGBESZÉLENDŐ TÉMÁK A HARMADIK TRIMESZTERBEN A 28-32



Szoptatási testhelyzetek demonstrálása (demonstrációs baba, szoptató anya)

Normális szülés és jó állapotú újszülött esetében mi történik a szülőszobán – ideális esetben legalább egyórás zavartalan bőrkontaktus az anya és az újszülött között

A szoptatás elkezdése, a pótlás hatása

A mell és bimbó vizsgálat megisméltése

NEM SZOPTATÓ ANYA TÁMOGATÁSA



Az anya a megfelelő információ birtokában úgy dönt, hogy nem kíván szoptatni – nyugtassuk meg az anyát, hogy minden segítséget megkap a táplálásban (egyéni foglalkozás keretében)

KÖVETELMÉNYEK A VÁRANDÓSFELKÉSZÍTÉST VÉGZŐ
INTÉZMÉNYEK/RENDELŐK SZÁMÁRA
(ABM PROTOKOLL)



Legyen szoptatástámogatással kapcsolatos irányelvük ±

Tápszergyártók és forgalmazók által készített írásos anyagok ne legyenek a helyiségben és ne használják azokat ±

Az anya szoptatással kapcsolatos szándéka szerepeljen az intézmények egymás közötti információs anyagában ±

A várandósfelkészítést végző személy nyilatkozzon úgy, hogy aktívan támogatja a szoptatást ?

± részben valósul meg

? nincs információ

KÖVETELMÉNYEK A VÁRANDÓSFELKÉSZÍTÉST
VÉGZŐ INTÉZMÉNYEK/RENDELŐK SZÁMÁRA
(ABM PROTOKOLL)



Szoptatási anamnézis felvétele ±

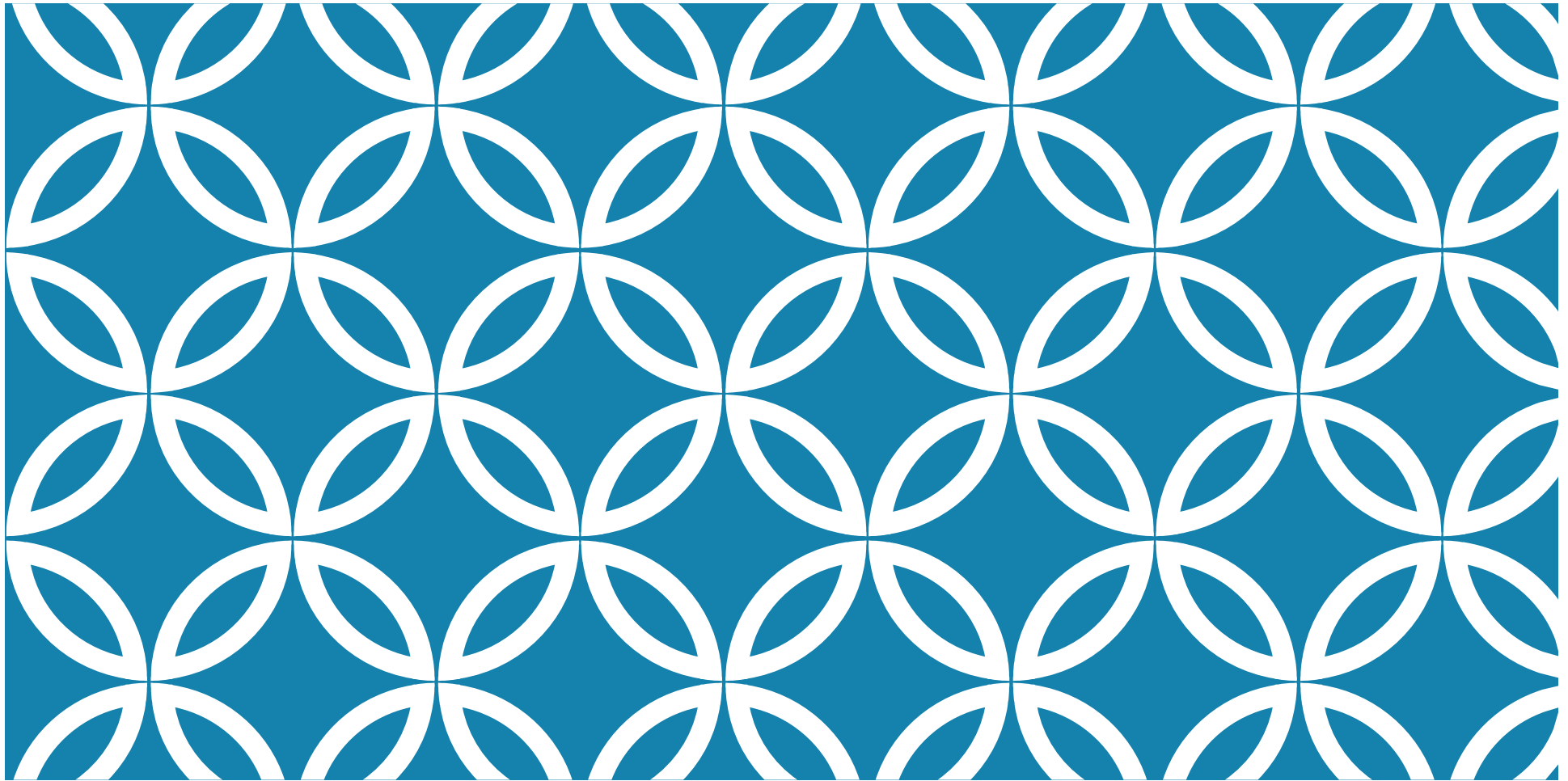
A várandós családi helyzetének feltérképezése, ki(k) a meghatározó személy(ek) az anya döntésében ±

Törekedjünk a szoptatással kapcsolatos pénzügyi, munkába visszatéréssel és időráfordítással kapcsolatos vélt/valós nehézségek megismerésére és megoldására ?

A prenatális mellvizsgálat kapcsán beszéljünk a szoptatásról ±

Minden egyes prenatális vizsgálat kapcsán hozzuk szóba a szoptatást ?

😊 megvalósul
? nincs információ



MI A TEENDŐ.....???????



SZÜLÉSZETI INTÉZMÉNY



A „bababarát” szülészeti ellátás általános minőségbiztosítási feltétel legyen - jelenleg 17 kórház, szülészeti intézmények 20%-a

A várandós felkészítése a szoptatásra a szülésfelkészítő tanfolyamokon egységes, korszerű tematika alapján történjen

Szorgalmazzák a szülésfelkészítő/szoptatásra felkészítő tanfolyamokon való magasabb részvételi arányt (jelenleg általában szülők 20%-a)

IBCLC-k alkalmazása legyen szélesebb körű, a napi feladatok és a koordináció ellátására a szoptatástámogatás terén.

TERÜLET



A területen folyó várandósfelkészítés a szoptatásra legyen dokumentált

A várandós ellenőrző lista felhasználásával, amit csatoljanak a várandós gondozási könyvéhez vagy épüljön bele.

Bababarát területek számának növelése országsherte (számuk jelenleg 100 felett)

ISMERETEK ÁTADÁSA, SZEMLÉLETVÁLTÁS



A szoptatással kapcsolatos anatómiai, fiziológiai ismeretek és a szoptatástámogatás épüljön be az egészségügyi dolgozók (orvosok is) alap- és továbbképzésébe.

A közfelfogásban a cumisüveg kultúra kiszorítása

Legyen elfogadott, hogy a szoptatás a biológiai norma.

KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!

