

A NEM SZOPTATÓ ANYA TÁMOGATÁSA

OKTATÁSI TEMATIKA A NEM SZOPTATÓ ANYA TÁMOGATÁSÁRÓL

ÖSSZEÁLLÍTOTTA: DR. KOVÁCS ÁGNES, DR. VÁRADY ERZSÉBET

Kórházunk elfogadja, hogy minden anyának joga van világos és pártatlan tájékoztatás alapján eldönteni, milyen táplálási módszert választ, és hogyan gondozza gyermekét. Amennyiben az anya teljes körű tájékoztatás után úgy dönt, hogy nem kívánja szoptatni gyermekét, döntését elfogadjuk és támogatjuk abban, hogy a tápszeres táplálást megfelelően és biztonságosan tudják megvalósítani. Ide tartoznak azok az anyák, akiknél az anya vagy a csecsemő kórállapota miatt a szoptatás átmenetileg vagy tartósan ellenjavallt, továbbá azok az anyák is, akik még szoptatnak, de a tejtermelés fokozását célzó stratégiák és a 6 hónapig tartó kizárólagos anyatejes táplálás előnyeinek ismertetése és segítség felajánlása után úgy döntenek, hogy tápszerpótlást kívánnak adni csecsemőjüknek.

A teljes körű tájékoztatás során a szoptatás biológiai és érzelmi kötődésben játszott szerepét, az anyatej egészségvédő hatását mind az anya, mind a csecsemő számára, valamint a tápszerrel történő táplálás és cumisüveg, cumi használatának hátrányos következményeit, az anyatej hiányának káros következményeit és a tápszeres táplálás kockázatait ismertetjük az anyával és a családdal. A tájékoztatás személyre szabott, nem a kórteremben, hanem a többi anyától elkülönítve történik.

Ahhoz, hogy az anyát támogathassuk a csecsemője számára választandó táplálásban, meg kell ismernünk az anya körülményeit, egészségi állapotát, szociális helyzetét, családban elfoglalt helyét, a család hozzáállását a szoptatáshoz, az anyánk a jövőre vonatkozó terveit. Ezekre az információkra szükségünk van ahhoz, hogy segíthessük a számára elfogadható, megvalósítható, fenntartható és biztonsággal alkalmazható csecsemőtáplálási terv kialakítását.

A nem szoptató anya táplálhatja csecsemőjét:

1. saját lefejt tejjével
2. donor női tejjel
3. tápszerrel

Választásunkban ügyeljünk a fenti sorrendre!

Az anyákat tájékoztatni kell a következőkről:

1. A kereskedelmi forgalomban kapható por alakú tápszerek nem sterilek, potenciálisan fertőző baktériumokkal kontaminálódhatnak. Az elkészítés, tárolás során a kívülről történő kontamináció lehetősége fennáll. Ezért a higiénés szabályok betartása fontos.
2. A szintén kereskedelmi forgalomban kapható folyékony tápszerek, tetra-pack csomagolású tápszerek sterilek, de felhasználásuk során a kívülről történő fertőződés szintén előfordulhat, ezért itt is fontos a higiénés szabályok betartása.
3. A poralapú tápszerek elkészítésénél be kell tartani a gyártó utasításait.
4. Hígítatlan tehéntej nem adható csecsemőnek. Egyéves kor felett, ha a gyermek tehéntejet kap, az legyen teljes tej. Sűrített tej, fölözött, vagy félszíros tej kétéves kor felett jöhet szóba.
5. Az anyákat, családokat tájékoztatni kell a nem szoptatás kockázatairól.

Csecsemővel kapcsolatos kockázatok: a tápszerrel táplált csecsemők/gyermekek körében gyakrabban fordul elő hasmenés, középfülgyulladás, alsó légúti fertőzés, elhízás, bölcsőhalál, szepszis, húgyúti fertőzés, allergia, asztma, Crohn betegség, colitis ulcerosa, inzulin dependens diabetes mellitus, lymphoma, akut leukémia, koraszülöttek esetében nekrotizáló enterocolitis.

Anyával kapcsolatos kockázatok: kiesnek a szoptató anyákra vonatkozó pozitív egészségvédő (a szülést követő időszakban csökken a méhvérzés kockázata, hamarabb nyerik vissza a várandósság előtti testsúlyukat, a szoptató anyáknál ritkább a premenopauzális mellrák, a petefészekrák, a diabetes és kardiovaszkuláris kockázatok – infarktus, stroke) és pszichoszociális hatások.

Arra is fel kell hívni a figyelmet, hogy a szoptatás pozitív hatásai a szoptatás tartamával és kizárólagosságával fokozottan érvényesülnek, azonban akármilyen kis mennyiségű anyatej is pozitív hatása a nem szoptatással összehasonlítva.

A tápszerek összetétele távol áll az anyatej sokoldalúságától és személyre szabott tökéletességétől. Az anyatej fajspecifikus emberi fehérjéi nem helyettesíthetők optimálisan tehéntej fehérjével, szója fehérjével, marhakollagénnel, vagy más anyaggal.

A tápszerek nem tartalmaznak sem immunanyagokat, sem élő sejteket, sem hormonokat, sem humán enzimeket, amik az anyatej létfontosságú elemei.

Tájékoztassuk az anyát arról, hogy a már elkezdett tápszeres táplálás és cumi használat milyen nehezen fordítható vissza. Mindemellett a relaktálás, ha erre igény van, még heteken át (sőt hosszabb idő után is) megkísérelhető.

Abban az esetben, ha a tápszer adása a szoptatás fenntartása mellett történik, törekednünk kell azt pohárból, kiskanállal adni a csecsemőnek, mert a cumisüvegből történő táplálás, különösen az első élethónapban, a szoptatás ellen hat. Az anyát fel kell világosítani arról, hogy a cumi használat során gyakoribb a fogszuvasodás, a fogzáródási rendellenesség és a középfülgyulladás. Utóbbi megbetegedés különösen a háton fekvő etetett csecsemőknél lép fel gyakrabban.

A fenti tények megfontolásával osztályunkon a tápszert pohárból (kis mennyiségek adása esetén kanállal vagy fecskendőből) adjuk a csecsemőnek, akit karunkra véve, ülve etetünk, és erre megtanítjuk az édesanyát. A tápszerrel történő táplálás a többi anyától elkülönítve történik.

Az anyák a tápszert orvosi javaslatra adhatják csecsemőjük táplálására, az orvos választja ki számára a megfelelő tápszerkészítményt, amit az anya gyógyszerárban válthat ki. A megfelelő mennyiségű tápszert a kisbaba táplálékigénye, testsúlya és életkora együttesen szabják meg.

A tápszer elkészítésének módját a tápszergyártó cégek a tápszer csomagolásán feltüntetik, azonban a kórházból távozás előtt az anyát tájékoztatnunk kell a tápszer elkészítésének módjáról, és a gyakorlatban is be kell mutatnunk a tápszer elkészítését. Ezután kérjük meg az anyát, hogy felügyeletünk mellett készítsen el egy adag tápszert (demonstrálás - viszont demonstrálás), és a tápszerrel ő etesse meg a csecsemőjét.

A tápszer elkészítésénél ügyelni kell arra, hogy se túl tömény, se híg tápszert ne készítsünk, mert túltápláláshoz, vagy alultápláltsághoz vezethet, azaz az anya pontosan kövesse az utasításokat a tápszerpor és víz arányával kapcsolatban.

A tápszer elkészítése során ügyelnünk kell a tisztaságra, elsőként a kézmosásra, a használt edények gondos mechanikai tisztítására, mosogatásra és fertőtlenítő oldattal, vagy kifőzéssel – ami lehet hagyományos edényben történő forralás, de lehet mikrohullámú sütőben történő forralás is – történő fertőtlenítésére. A higiénés szabályok betartásával csökkenthető a tápszerrel átvihető fertőzések veszélye.

A tápszer elkészítése lépésről lépésre

1. Olvassa el és pontosan kövesse a csomagoláson lévő adagolást!
2. Forralja fel a meghatározott mennyiségű vizet, majd hűtse le legalább 70 C°-ra! A felforralt vizet takarja le! A letakart víz hőmérséklete a forrás megszakításától számított 30 perc múlva lesz 70 C°-os.
3. Adagolja az előírt tápszerport a cumisüvegbe, majd öntse rá a víz kisebb felét!
4. Helyezze a cumisüveg tetejére a kör alakú zárófedelelet, jól csavarja rá az üvegre, majd jól rázza össze a tápszert!
5. Öntse hozzá a maradék vizet, ezzel kész a tápszer!
6. A tápszert gyorsan hűtse le a kívánt hőmérsékletre, ez legfeljebb 30 percet vehet igénybe!
7. Mielőtt kínálja a csecsemőnek, ellenőrizze a tápszer hőmérsékletét! A forró tápszer égési sérülést okozhat a csecsemő szájában, garatjában, vagy a bőrén.

A tápszert mindig frissen készítse el!

A maradékot öntse ki, ne használja fel a következő etetésre!

A tápszer adásának módja

Amennyiben a csecsemő pótlásként kapja a tápszert, szoptatásbarát módszerrel: pohárból, vagy kanállal javasolt az etetés. Ha azonban a csecsemő teljes mértékben mesterségesen táplált, a tápszer adható cumisüvegből. Utóbbi esetben a cumisüveg használatából adódó hátrányokra fel kell hívni az anya figyelmét, a fent leírtak szerint.

Tápszerrel táplált csecsemő esetén is a csecsemő igényeinek felismerése, az igény szerinti táplálás javasolt. A válaszkész gondozás elősegíti az anya és gyermek közötti kötődést.

Fontos a táplálás során a bensőséges hangulat biztosítása, az egymás felé fordulás, a csecsemő karra vétele, a figyelem összpontosítása az etetésre, a szemkontaktus, a türelem és a csecsemő éhségre és teltségre utaló jelzéseinek figyelembevétele. Biztosítsunk zavartalan körülményeket a nem szoptatott csecsemő táplálásához is.

TÁPSZERES TÁPLÁLÁS – HOZZÁTÁPLÁLÁS: MIKORTÓL? HOGYAN?

Betöltött 4 hónapos kora előtt a tápszerrel táplált csecsemő semmiképpen ne kapjon a tápszeren kívül semmi más táplálékot, a hozzátáplálás szilidokkal legkorábban az 5. élethónapban kezdődjön el.

A túlnyomórészt tápszerrel táplált csecsemőknél, akiknél már betöltött 4-6 hónapos korban elkezdtek a hozzátáplálást, javasolt, hogy már az 5-6. hónaptól kezdve, kevés – akár mokkáskanálnyi mennyiségű – lisztpépet keverjenek a főzelékhez.

A nem szoptatott csecsemőnek a hozzátáplálás mellett adott tej betöltött 12 hónapos kor előtt a tápszer legyen, ugyanis a csecsemő az első életévben nem kaphat tehéntejet.

A GYERMEK ETETÉSÉNÉL HASZNÁLT ESZKÖZÖK ÉS A MELLSZÍVÓ KÉSZÜLÉK FERTŐTLENÍTÉSE

A legolcsóbb, legegyszerűbb, vegyszermentesen megvalósítható hatékony módszer a kifőzés.

A kifőzés kivitelezése:

1. A kifőzésre használt edény zománcozása legyen ép, fedele jól záródjon, és ezt az edényt másra ne használja!
2. A művelet megkezdése előtt a tárgyakat alaposan tisztítsa meg, mosogassa el, és öblítse el!
3. A tárgyakat lazán helyezze az edénybe és annyi vízzel öntse le, hogy a tárgyakat bőven ellepje! Fontos, hogy a kifőzés egész ideje alatt a víz ellepje a fertőtlenítendő tárgyakat. Ennek érdekében a kisebb, műanyag részeket, amik feljönének a víz színére, kösse egy textíliába, amit csak erre a célra használ!
4. A vízkő lerakódás megelőzésére 1 kiskanál citromsavat (a gyógyszertárban lehet kapni), vagy 1 evőkanál citromlevet tegyen a vízhez! Citromsav használata nélkül kifőzés után a tárgyakon vízkő rakódik le, ami fehér, porszerű anyag. Ettől az eszköz érdes tapintatú és csúnya lesz, de fertőtlenített. Mindez megelőzhető a citromsav használatával, ezért javasoljuk a használatát.
5. Az így elkészített edényben a vizet forralja fel! A víz forrásától kell a behatási időt számítani, ami 30 perc.
6. A fedőt a víz forrásakor tegye rá az edényre!
7. A víz csak bugyogjon, ekkor a hőfoka 100 °C, de ne forrjon erősen, mert emiatt feleslegesen sok víz párolog el, ami miatt a tárgyak egy részét nem fedi majd el a víz!
8. A kifőzés időtartama 30 perc. Ennyi idő szükséges a baktériumok, vírusok, gombák, spórák elpusztításához.
9. A 30 perc eltelte után öntsük ki a vizet, ezután a forró alkatrészeket rakjuk szét egy vasalt textílián, takarjuk le, és hagyjuk így megszáradni! A textíliát a vasalás fertőtleníti.
10. Helytelen, ha a kifőzés ideje alatt a víz elpárolog és ezt a kifőzés alatt pótoljuk. Ilyenkor a víz hőfoka átmenetileg 100 C° alá csökken, így kevesebb lesz a behatási idő.
11. Ezt az eljárást naponta egyszer kell elvégezni a gyermek etetéséhez és az anyatej fejéséhez használt eszközökkel.
12. Még a citromsav használata mellett is előfordul, hogy a tárgyak néhány hét alatt vízkövesek lesznek. Ekkor használhatunk háztartási vízkőoldót, de ennek használata után a tárgyakat gondosan el kell mosogatni és alaposan leöblíteni, majd ezt követően ki kell főzni.
13. Ha a mellszívónak olyan alkatrésze is van, amit nem lehet kifőzni, de az anyatejjel érintkezik, ennek fertőtlenítésére 2%-os Neomagnol oldatot használjunk, amiben a tárgyakat napi egy alkalommal 2 órán át áztassuk.
14. A 2%-os oldat elkészítése: 1 dl vízhez 2 tbl Neomagnol adjunk és ügyeljünk arra, hogy a tabletták teljesen feloldódjanak! Az oldat hatásossága szobahőmérsékleten 8 óra, ezért, ha szükséges, 8 óra múlva új oldatot kell készíteni. Az elkészített oldatot és a tablettákat is gyermekek elől gondosan elzárva kell tárolni!

Gyermekágyas osztályunkon a tápszerrel táplált újszülöttek édesanyját a gyermekosztályos tejkonyhán részesítjük gyakorlati oktatásban a tápszerkészítésről. Az oktatást felkészült nővérek végzik, ennek során demonstrálásra és viszont demonstrálásra is sor kerül.

Gyermekágyas osztályunkon tápszer elkészítésére nem kerül sor. A tápszeres dobozokat, akár poralakú, akár folyékony tápszerről van szó, az osztályon elkülönítve, az anyák számára nem látható helyen tároljuk. Az esetenként szükséges mennyiséget visszük fel a tejkonyha számára. Figyelembe vesszük és betartjuk a *WHO Anyatejhelyettesítők marketingjének nemzetközi kódexéből* a releváns előírásokat.

AZ ELVÁLASZTÁS MELLETT DÖNTŐ VAGY ARRA SZORULÓ ANYA (PL. GALAKTOZAEMIA, A CSECSEMŐ HALÁLA) SEGÍTÉSE

A nem szoptató anya teje fokozatosan elapad, és a tejelválasztás gátlására adott gyógyszerek (bromocriptin) használata a komoly mellékhatások lehetősége miatt számos ország ajánlásában már nem szerepel.

Az elválasztás nehéz teher az anyának és a csecsemőnek is. Még akkor is, ha az anya dönti el, hogy a mesterséges táplálást választja, hangulati élete nyomott, bánatos, mintegy gyászolja a szoptatás elvesztését. Az esetleges büntudat és a szoptatással kapcsolatos ambivalens érzések az anya kiegyensúlyozatlanságához vezethetnek. Emellett zavaró lehet számára a szoptatás elhagyásakor fellépő mellfeszülés, ami a mellek ápolását igényli.

A menedzsmet aszerint változik, hogy a laktáció szupresszióra a tejbelövellés előtt vagy a már beindult tejtermelés időszakában kerül sor.

A. KÖZVETLEN POSZTPARTÁLIS IDŐSZAK, A TEJBELÖVELLÉS ELŐTT

Ha közvetlenül a szülés után történik döntés a laktáció szupressziójáról, legtöbbször elengedő a mell stimulációjának elkerülése, azonban ilyenkor is kialakul a tejbelövellés. A túltelítődés 1-2 nap alatt, a diszkomfort az első postpartum hét végére elmúlik. A komfortérzés eléréséig valamennyi tej kiürítésére szükség lehet.

B. SZOPTATÁSSAL VAGY FEJÉSSSEL FENNTARTOTT TEJTERMELÉS IDŐSZAKÁBAN

Ezesetben a tejtermelés hirtelen felfüggesztése súlyos túltelítődéshez, tejsöpögéshez, diszkomfort érzéshez, extrém mellfájdalomhoz és mastitishez vezethet. Az anyának ahhoz kell segítséget kapnia, hogy fokozatosan csökkentse a tejtermelést.

A laktáció szupresszió menedzsmetje

1. A mell teltségének fenntartása mellett a kellemetlen tünetek (fájdalom) és szövődmények (elzáródott tejvezeték, mastitis) elkerülése. A mell teltségének fenntartásával elérhető a laktáció gyors szupressziója.

A fájdalmas túltelítődés a következő protokoll követésével előzhető meg:

Annyi tejet kell csak lefejni, hogy csökkentse a feszülést, de nem annyit, hogy a mell kiürüljön. Ez fokozatosan csökkenti a tejtermelést anélkül, hogy az anyánál kellemetlen tüneteket okozna. A fejések ajánlott gyakorisága attól függ, hogy mennyi tej termelődik, az anya korábban milyen gyakran ürítette ki a mellét és mennyi idő telt el gyermeke születése óta. A fejés történhet kézzel vagy mellszívóval. Az anya a komfortérzés eléréséig fej, miközben növeli az időközöket a fejések között és rövidíti a fejések időtartamát.

Egy korábban kb. 3 óránként szoptató illetve fejő nőnél például a következő terv javasolt:

az első napon fejés 4-5 óránként 5 percig,

a második napon 6 óránként 3-5 percig,

a 3-7. napon csak addig fej, amíg a kellemetlen feszülés meg nem szűnik, a fejést azután hagyja abba, amikor eljutott a napi egyszeri fejésig.

2. Egyéb eljárások az anya támogatására (1)

- megfelelő melltartó viselése éjjel-nappal
- meleg zuhany, ami a mell stimulálása nélkül tejfolyást eredményez és csökkenti a feszülést
- hideg alkalmazása, ami csökkenti a fájdalmat és duzzanatot
- fájdalomcsillapító (ibuprofen vagy paracetamol)
- figyeljük, hogy nem mutatkoznak-e mellgyulladás jelei
- amennyiben infektív mastitis lép fel, antibiotikus kezelés 10-14 napig
- bizonyos fiziológias jelenségekről felvilágosítás:
 - azután, hogy abbahagyta a fejtést, ill. szoptatást, akár hetekig, hónapokig tejcsöpögés lehet a melléből és ez normális jelenség
 - a posztpartális időszakban fejés közben lochia ürülhet
- Pszichológiai támogatás
 - Ha az ablaktálásra a gyermek halála miatt kerül sor, ez részévé válik a gyász megélésének.
 - Amennyiben az anya úgy dönt gyermeke halála után, hogy tejét a tejgyűjtő állomásnak ajánlja fel, támogatni kell a fejésben.

Mivel az emlő involúciója megközelítőleg 40 napot vesz igénybe, a szoptatás elméletileg ezen időszakon belül újrakezeshető. Ez azt is jelenti, hogy az elválasztás nem végérvényes döntés. Tájékoztassuk az anyát, hogy a relaktálás lehetséges, és még akkor is érdemes megpróbálni, ha csak részben lesz elegendő a tejmennyiség a csecsemő számára.

IRODALOM

1. Szoptatást Támogató Nemzeti Bizottság (SZTNB) anyaga: *„A nem szoptató anyák támogatásáról szóló képzés”*, Dr. Várady Erzsébet
2. *„Biztonságos alternatív táplálás”*, www.sztnb.hu, a Szoptatást Támogató Nemzeti Bizottság honlapján
3. *„Az egészségügyi dolgozók kézikönyve”* Az anyatejhelyettesítő készítmények marketingjének nemzetközi kódexéhez írt összefoglaló.
4. A „Szoptatásért” Magyar Egyesület 2005-ben készült oktatóanyagának részlete, Dr. Kun Judit összeállításából
5. Várady E: A szoptató anya segítése speciális helyzetekben I. A laktáció szupressziója – Ablaktálás II. Várandósság és szoptatás Magyar Nőorv. L. 2011;74(6):10-15