

Kiedy dziecko nie chce ssać piersi, czyli o zaburzonej odruchu ssania

Zdarzają się takie sytuacje kiedy dziecko odmawia ssania piersi:

- Czasem problem tkwi w braku fachowego wsparcia już w szpitalu, braku przeszkolonej położnej, pielęgniarki, doradcy, którzy nie nauczyli młodej mamy jak prawidłowo podać pierś i przystawić dziecko pierwszy raz
- Czasami mam nieświadomie zaczęła stosować kapturki silikonowe, dziecko ma zaburzony odruch ssania, a niewystarczająca stymulacja skutkuje zmniejszeniem laktacji, co w efekcie skutkuje zmniejszeniem lub zatrzymaniem przyrostów, a w konsekwencji koniecznością dokarmiania butelką ze smoczkiem, co tylko pogarsza sytuację, bo dziecko coraz mniej chętnie chce ssać pierś domagając się butelki
- Czasami problem pojawia się w następstwie podania smoczka uspakajającego, i j.w. zmniejszenie laktacji etc
- Czasami mama lub inny członek rodziny pod jej nieobecność tylko raz podał butelkę zamiast podać pokarm metoda alternatywną i dziecko odrzuciło pierś.
- Czasami w szpitalu straszono mamę spadkiem wagi (fizjologiczny jest 10-15% a jeśli mama w trakcie porodu dostała kroplówkę, jako wagę urodzeniową traktujemy wagę dnia kolejnego od narodzin, gdyż faktyczna waga bezpośrednio po urodzeniu jest zakłamana przez nadmierne nawodnienie dziecka wówczas fizjologiczny spadek może być dużo wyższy niż 15% (Gaskin)
- Czasami dziecko ma żółtaczkę a nieświadoma mam zgadza się na eksperymenty personelu (odstawienie od piersi, pasteryzację pokarmu i podanie butelką, podawanie mieszanki – butelką, podawanie roztworu glukozy – a

jakże – butelką)

- Czasami na świat przychodzi wcześniak, którego zamiast uczyć ssania podając pierś, uczy się... tak podając butelkę ze smoczkiem... z którego leci samo
- Czasem budowa piersi mamy – brodawki utrudnia prawidłowe jej zassanie przez dziecko, a
- Czasem jest to krótkie wędzidełko
- Czasem dziecko miało operację okolic ust (rozczep wargi, podniebienia, przerost migdałków) i chociaż przed dobrze ssało, teraz ma z tym problem

ZABURZONY ODRUCH SSANIA

Nie każde dziecko tego doświadcza, nie każde podanie butelki musi się tym skończyć, ale nie wiemy jakie jest nasze dziecko, jedne mamy z powodzeniem mieszają pierś i butelkę, bez szkody na ssania piersi, innym dzieciom wystarczy 1-2-3x i już odmawia ssania piersi, zaczyna się wyginać, płakać, nie chce ssać.

Stety, niestety nie ma takiej butelki, która nie zaburzy odruchu ssania. Nie ma bo nie ma możliwości takiej stworzyć, chociaż producenci dwoją się i troją, to nie wymyślą, bo ile kobiet, tyle piersi, baa jeszcze piersi danej kobiety mogą same w sobie się od siebie różnić i ŻADNA, powtarzam ŻADNA butelka nie jest w stanie ich naśladować.

Dziecko może nie chcieć ssać piersi z wielu powodów:

- bo leci wolniej niż z butelki – trzeba się napracować
- bo leci szybciej niż z butelki – nie nadąża połykać
- bo nauczyło się ssać kciuka, smoczek, szmatkę i nie umie

ssać piersi niespożywczo

- bo ma obniżone / wzmoże napięcie mięśniowe i ssanie się piersi wymaga dodatkowej walki z zaburzeniami (samo ssanie piersi jest też formą rehabilitacji)
- bo ma zaburzenia integracji sensorycznej i ssanie piersi jest wysiłkiem, ale i rehabilitacją

MLEKO SIĘ ROZLAŁO, TERAZ TRZEBA POSPRZĄTAĆ

Po pierwsze jeśli butelka jest głównym sposobem karmienia mieszanką i pokarmem stanowi większość karmień na dobę, zmień sposób jej podawania, tak aby była równoległe do podłogi, w ten sposób ciśnienie w smoczku będzie mniejsze, mleko będzie trudniej lecieć. jeśli to możliwe karm dziecko w samej pieluszce przytulone do Twojej nagiej piersi, możesz butelkę trzymać pod pachą.

Jeśli dziecko nadal ssie pierś, dokarmiaj je swoim mlekiem, ostatecznie mieszanką za pomocą systemu SNS (informację znajdziesz w artykule o alternatywnych metodach dokarmiania), w ten sposób dostanie więcej pokarmu i szybciej, jednocześnie stymulując produkcję pokarmu

Zamiast smoczka zawsze proponuj pierś.

TERAZ NAJWAŻNIEJSZA CZĘŚĆ

1. Rozbierz siebie i dziecko od pasa w górę
2. Najbliższe dni są tylko dla was
3. Dobrze robi ciemność i półmrok
4. ogranicz bodźce dochodzące do was
5. Włącz muzykę relaksacyjną, „zanurz” się w dobrej książce, możesz obejrzeć film
6. Daj dziecku prawo nieograniczonego, ciągłego dostępu do piersi, dzień i noc, skóra do skóry, w łóżku, w chuście, we wspólnej kąpielu, bujając się na piłce gimnastycznej



<http://niftynude.org/>



<http://niftynude.org/>



<http://niftynude.org/>



<http://niftynude.org/>
Powodzenia

Literatura:

„Duchowe położnictwo” – Ina May Gaskin

„Dr. Jack Newman’s Guide to Breastfeeding” – Dr. Jack Newman,

SILIKONOWE KAPTURKI/OSŁONKI/NAKŁADKI

Chociaż produkt jest powszechnie dostępny, często polecany na oddziałach położniczych przez nieświadome następstw położne nie powinien być nigdy używany bez nadzoru Międzynarodowej Certyfikowanej Konsultantki Laktacyjnej IBCLC lub Certyfikowanego Doradcy Laktacyjnego CDL, gdyż może sprawić więcej szkody niż pożytku, choć wiele mam uważa, że właśnie dzięki nim karmi, to w 95% przypadków mamy karmiłyby także bez tego gadżetu, a jedynie ucząc dziecko prawidłowego przystawienia do „trudnej” piersi.

W razie problemów należy zawsze konsultować się ze specjalistą laktacji, nie polegać tylko na opinii, położnej czy neonatologa i tylko po konsultacji z doradcą lub konsultantką i doborze odpowiedniego indywidualnego rozmiaru, można stosować osłonki na brodawki i pod jego kontrolą.

KONSEKWENCJE UŻYWANIA KAPTURKÓW:

- spływanie uchwytu, brodawki – zaburzenie odruchu ssania
- odrzucenie piersi
- niewystarczająca, nieprawidłowa stymulacja laktacji
- niewystarczająca stymulacja piersi, zaburzeni laktacji, zmniejszenie podaży mleka
- zmniejszenie, niedostateczne przyrosty, lub spadek masy ciała niemowlęcia
- nieprawidłowa technika pobierania pokarmu z piersi
- nieprawidłowa praca mięśni twarzy i języka



mamivac



mam



avent

Płaskie i wklęsłe brodawki

Bez względu na kształt brodawek i ich wielkość Twoje dziecko nie zna innych i nie wie jak powinna wyglądać ta idealna, będzie ssało taką jaką dostanie po porodzie, ważne jest umiejętne przystawienie dziecka, tak by zassał odpowiednio głęboko, dzięki temu nie dojdzie do maceracji brodawki, a u dziecka do zbyt dużego (ponad 15%) spadku wagi po porodzie i szybko zacznie przybierać na wadze.



Ryc. 1. Brodawka wklęsła.
Za: Nehring-Gugulska M.,
Żukowska-Rubik M.,
Pietkiewicz A. (red.):
Karmienie piersią w teorii
i praktyce. Podręcznik dla
doradców i konsultantów
laktacyjnych oraz
położnych, pielęgniarek i
lekarzy. Medycyna
Praktyczna, Kraków 2012
(fot. M. Żukowska-Rubik).

Brodawki mogą być wypukłe, płaskie i wklęsłe, ponadto mogą być małe jak bąbelki, szerokie, albo długie, każde są idealne dla dziecka i nie potrzeba dodatkowych gadżetów (kapturki) aby karmić.

Brodawki warto obejrzeć już w ciąży, ale nie ma sensu nic więcej robić, gdyż doświadczenia pokazały że przygotowywanie brodawek przed okresem laktacji jest mało efektywne i nie przynosi zakładanych efektów.

WSPARCIE LAKTACYJNE

Już w ciąży warto udać się do Międzynarodowej Certyfikowanej Konsultantki Laktacyjnej IBCLC lub Certyfikowanego Doradcy Laktacyjnego CDL (zawsze jeśli masz wątpliwości co do wiedzy i umiejętności zawsze możesz poprosić o przedstawienie

certyfikatu z numerem, który można zweryfikować) lub skonsultować się z Liderka Leche League.

Specjalista obejrzy brodawki, zdiagnozuje problem i nauczy jak prawidłowo przystawić dziecko oraz jak ćwiczyć brodawki już po porodzie.

Badanie właściwości brodawek sutkowych

PIERWSZE KARMIENIE (LINK)



Ryc. 2. Chwył kanapki – pierś jest spłaszczona dłonią w kierunku równoległym do ust dziecka. Za: Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M., Pietkiewicz A. (red.): Karmienie piersią w teorii i praktyce, jw.

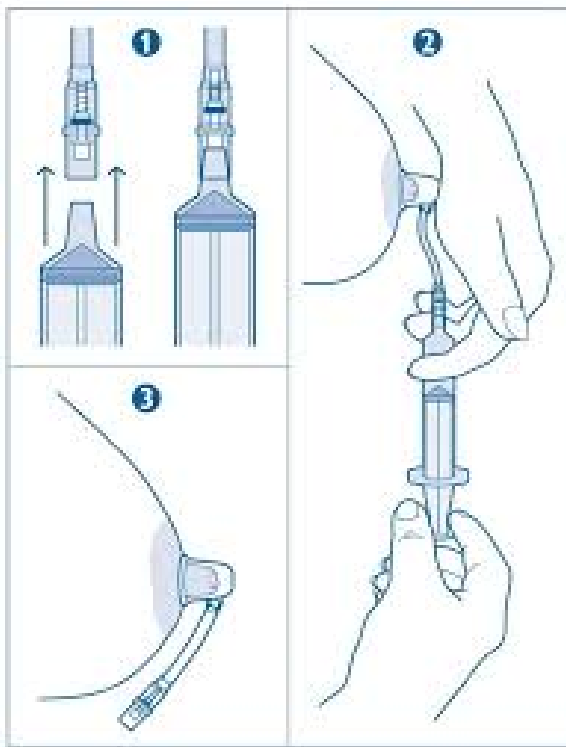
Powinno nastąpić niezwłocznie po porodzie, najlepiej w przeciągu godziny jeszcze na sali porodowej. Pierś powinna zostać podana dziecku zaraz po tym jak wykaże zainteresowanie – zacznie szukać. Kiedy główka dziecka znajdzie w okolicy brodawki należy uchwycić ją tzw. chwytem kanapkowym a następnie nałożyć dziecko na brodawkę, kierując jej czubek do podniebienia dziecka, dziecko zassa pierś i wyciągnie

brodawkę.

Przed karmieniem można korzystać z laktatora, muszli formujących, muszle przydają się także, przy maceracji brodawek, oraz jako zamiennik wkładek laktacyjnych, gdyż można w nich zbierać pokarm, nipple, czy strzykawkę



avent – nipplette



avent – niplette – opis działania

KROK 1. przetnij wzdłuż linii



KROK 2. włóż tłok od strony cięcia



KROK 3. przystaw do piersi i delikatnie odciągnij



zwykła strzykawka z odciętym końcem (łovi.pl)



Lansinoh LatchAssist – służy do wyciągania i ulelastyczniania brodawki bezpośrednio przed karmieniem



avent – muszle laktacyjne



nuk – muszle laktacyjne

Dodatkowo można wykonywać tzw Ćwiczenia Hoffmana, polegające

na rozciąganiu otoczki brodawki

Płaskie i wklęsłe brodawki

SILIKONOWE KAPTURKI/OSŁONKI/NAKŁADKI



mam



mamivac



avent

Chociaż produkt jest powszechnie dostępny, często polecany na oddziałach położniczych przez nieświadome następstw położne nie powinien być nigdy używany bez nadzoru Międzynarodowej Certyfikowanej Konsultantki Laktacyjnej IBCLC lub Certyfikowanego Doradcy Laktacyjnego CDL, gdyż może sprawić więcej szkody niż pożytku, choć wiele mam uważa, że właśnie dzięki nim karmi, to w 95% przypadków mamy karmiłyby także bez tego gadżetu, a jedynie ucząc dziecko prawidłowego przystawienia do „trudnej” piersi.

W razie problemów należy zawsze konsultować się ze specjalistą laktacji, nie polegać tylko na opinii, położnej czy neonatologa i tylko po konsultacji z doradcą lub konsultantką i doborze odpowiedniego indywidualnego rozmiaru, można stosować osłonki na brodawki i pod jego kontrolą.

KONSEKWENCJE UŻYWANIA KAPTURKÓW:

- spływanie uchwytu, brodawki – zaburzenie odruchu ssania
- odrzucenie piersi
- niewystarczająca, nieprawidłowa stymulacja laktacji
- niewystarczająca stymulacja piersi, zaburzeni laktacji, zmniejszenie podaży mleka
- zmniejszenie, niedostateczne przyrosty, lub spadek masy

ciała niemowlęcia

- nieprawidłowa technika pobierania pokarmu z piersi
- nieprawidłowa praca mięśni twarzy i języka

CO ROBIĆ KIEDY DZIECKO NIE MOŻE UCHWYCIĆ BRODAWKI, PŁACZE I DENERWUJE SIĘ?

W żadnym wypadku nie podawać butelki ze smoczkiem, łatwy smoczek z którego samo leci, utrudni jeszcze bardziej nauczanie dziecka prawidłowego ssania trudnej brodawki.

Najlepszym rozwiązaniem będzie odciąganie pokarmu i podawanie łyżeczką lub strzykawką z drenem, bezpośrednio przed podaniem piersi, aby dziecko było spokojniejsze i próbowanie przystawiania do skutku, w ciągu kilku godzin do kilku dni, dziecko powinno już bez problemów prawidłowo ssać pierś, bez wspomagania.

Alternatywne metody podawania pokarmu

Źródła:

<http://pediatria.mp.pl/>

<http://www.cheekymonkey.ca/>

Zdjęcie:

jezebel.com