

Standard porady laktacyjnej

Fragment rozdziału II.2 Certyfikowany Doradca laktacyjny.
Podręcznik dla uczestnika kursu. CNoL2010

lek. Monika Żukowska-Rubik
lek. Magdalena Nehring – Gugulska

Indywidualne poradnictwo laktacyjne jest z jedną z najskuteczniejszych form pomocy matce karmiącej piersią (Albernaz 2003, Porteous 2000).

Dlaczego matki szukają pomocy:

- mają pytania, wątpliwości,
- chcą upewnić się czy wszystko przebiega prawidłowo,
- pojawił się konkretny problem,
- zostają skierowane z oddziału, przez pediatrę

Gdzie najlepiej zorganizować poradnię?

- przy szpitalu położniczo-ginekologicznym,
- przy poradni dzieci zdrowych,
- przy gabinecie prywatnym (praktyka lekarza neonatologa, pediatry, ginekologa-położnika, praktyka grupowa lekarzy, położnych, pielęgniarek)

Kto może udzielać porad laktacyjnych?

Wg Departamentu Matki i Dziecka przy Ministerstwie Zdrowia: „*Zadania związane z opieką nad matką oraz noworodkiem, w tym dotyczące poradnictwa laktacyjnego realizowane są przez osoby posiadające w szczególności uprawnienia do wykonywania zawodu **lekarza, pielęgniarki i położnej.***”

Osoby zajmujące się poradnictwem laktacyjnym nabywają dodatkową wiedzę i umiejętności na kursach medycznych i doksztalających. Celem potwierdzenia i weryfikacji nabytej wiedzy i umiejętności praktycznej zdobywają certyfikaty: **Międzynarodowy Konsultant laktacyjny IBCLC, Certyfikowany Doradca laktacyjny CDL.** Są one znane i cenione przez pracodawców i matki.

Personel poradni laktacyjnej:

- **lekarz** (kurs medyczny *Problemy w laktacji* i jeden z certyfikatów jw.)
- **położna** (kurs doksztalający *Problemy w laktacji* i jeden z certyfikatów jw.)
- **pielęgniarka** (kurs doksztalający *Problemy w laktacji* i jeden z certyfikatów)
- **psycholog** (kurs *Promotor karmienia piersią* lub kurs *Problemy w laktacji* i jeden z certyfikatów jw.)
- **promotor karmienia piersią** (kurs *Promotor karmienia piersią*) - organizacja

Każda z wymienionych osób wykonuje zadania zgodne ze swoimi kwalifikacjami zawodowymi. Porad laktacyjnych udziela lekarz, położna, pielęgniarka, wsparcia psychologicznego udziela psycholog, organizacją i promocją zajmuje się promotor.

Osoba udzielająca porady musi mieć świadomość, że:

- porada laktacyjna jest świadczeniem zdrowotnym, zawiera elementy edukacji zdrowotnej, promocji zdrowia, wsparcia, a niejednokrotnie jest świadczeniem pielęgnacyjnym, zapobiegawczym, diagnostycznym i leczniczym,
- układ matka karmiąca – dziecko stanowi funkcjonalną jedność i wszystkie elementy układu powinny podlegać ocenie: matka, dziecko oraz przebieg karmienia
- porada musi być uporządkowana i przebiegać wg wypracowanego standardu
- porada musi być dokumentowana (karta!)
- kontakt z doradcą/poradnią musi być wydarzeniem pozytywnym w życiu kobiety
- matka musi wyjść poinformowana, umocniona i zmotywowana do działania

Czynności wykonywane przez doradcę podczas porady laktacyjnej:

1. Wywiad
2. Obserwacja matki (ocena stanu ogólnego i psychicznego)
3. Badanie piersi
4. Obserwacja i badanie dziecka (stan ogólny, aktywność, napięcie, cechy odwodnienia, przyrost masy)
5. Ocena funkcji ssania)
6. Obserwacja aktu karmienia
7. Zebranie powyższych informacji i postawienie rozpoznania.

Badania dodatkowe i konsultacje

- posiew pokarmu
- wymaz ze zmian na brodawce
- USG piersi z BAC
- badania biochemiczne i inne
- pomoc innych specjalistów:

chirurg, dermatolog, pediatra, neurolog, laryngolog, rehabilitant, neurologopeda

Czas trwania porady laktacyjnej – pierwszej - 1 godzina (czasem dłużej), kolejnej – 30-45 minut (czasem dłużej) . Pierwszy kontakt telefoniczny służy zebraniu krótkiego wywiadu, podjęciu decyzji co do dalszego postępowania, wsparciu i ustaleniu terminu wizyty w poradni. Czas oczekiwania na poradę nie powinien przekraczać 1-2 dni. Poradnia powinna zapewniać stały kontakt telefoniczny z pacjentkami. Pacjentki należy zapisywać na konkretną godzinę i uprzedzić, by nie karmiły dzieci bezpośrednio przed wizytą.

Wizyta kontrolna służy sprawdzeniu postępów leczenia i przyrostu masy ciała u dziecka. Jest bardzo ważnym elementem, o którym nie można zapomnieć. Czasem dopiero podczas wizyty kontrolnej matka zrozumie sposób postępowania lub nauczy się prawidłowych czynności.

Wyposażenie gabinetu poradni laktacyjnej

Gabinet powinien spełniać warunki odpowiednie dla miejsca, gdzie został zorganizowany, np. dla zakładu opieki zdrowotnej, zgodnie z ustawą. W gabinecie poradni laktacyjnej, oprócz sprzętów typowych dla każdego gabinetu (biurko, krzesła, telefon, umywalka, karty pacjentów itp.) **(jak w Rozp. MZiOS DZ. U. 92.74.366)** muszą znaleźć się: **dodatkowo:**

1. stół z podwyższonym blatem do badania niemowlęcia
2. promiennik ciepła
3. waga dla niemowląt,
4. kozetka,
5. prześcieradła i podkłady (jednorazowego użytku)
6. wygodny fotel do karmienia z podnożkiem,
7. poduszki lub jaśki, poszewki (kilka zmian)
8. parawan
9. zestaw do pielęgnacji noworodka,
10. jałowy zestaw do pielęgnacji kikutu pępowiny,
11. termometr
12. sterylne rękawice,
13. szpatułki
14. jałowe gaziki
15. posiewówki
16. ligniną, ręczniki jednorazowe, mydło, płyn do dezynfekcji rąk
17. lampa bakteriobójcza
18. lekospis, aktualne dane o stosowaniu leków w okresie laktacji,

Sprzęt laktacyjny:

1. elektryczny odciągacz pokarmu
2. sterylne zestawy osobiste
3. akcesoria do karmienia alternatywnego (sondy, strzykawki, kubek, łyżeczka, zestaw SNS, butelki, smoczki różne typy,
4. sterylne naczynia lub torebki do przechowywania odciągniętego pokarmu
5. naczynie lub urządzenie do dezynfekcji sprzętu
6. kapturki różne rozmiary – do demonstracji lub skorzystania,

Urządzając gabinet warto pamiętać o tym, by krzesło czy fotel dla matki nie stały tyłem do drzwi wejściowych.

WSPÓŁPRACA

Poradnia laktacyjna współpracuje z wieloma specjalistami (pediatra, chirurg, dermatolog), do których kierowana jest matka lub dziecko w razie potrzeby skonsultowania problemu wykraczającego poza granice kompetencji konsultanta laktacyjnego. Dobrze jest nawiązać współpracę ze specjalistą wykonującym badanie USG piersi, który ma doświadczenie w ocenie gruczołu w okresie laktacji. Niezbędny jest łatwy dostęp do pracowni diagnostyki wykonującej podstawowe badania (krew, mocz), ale również posiewy pokarmu.

Poradnia laktacyjna może funkcjonować przy szpitalu położniczym lub w obrębie innego zakładu opieki zdrowotnej, a także przy praktyce rodzinnej czy pediatrycznej, czyli tam gdzie trafia matka karmiąca.. Ułatwia to dostęp do specjalistów i badań diagnostycznych oraz zabiegów. Jeśli poradnia funkcjonuje przy szpitalu, pacjentki przy wypisie powinny otrzymywać informację, gdzie mogą zgłosić się w razie problemów z karmieniem.

ODPŁATNOŚĆ

Obecnie w Polsce wizyty laktacyjne w większości placówek są odpłatne.

Wg Dep. Matki i Dziecka przy Ministerstwie Zdrowia: *„W zależności od decyzji kierownika zakładu opieki zdrowotnej, poradnie laktacyjne funkcjonują pobierając opłaty za świadczenia, lub realizują porady w ramach własnego budżetu. Narodowy Fundusz Zdrowia nie kontraktuje tzw. poradnictwa laktacyjnego, ponieważ porady specjalistyczne powiązane z problemami występującymi przy naturalnym karmieniu piersią i laktacji są gwarantowanym przez NFZ elementem opieki nad kobietą podczas ciąży, porodu i połogu i mieszczą się w stawce tych elementów. MZ przygotowuje projekt włączenia porady laktacyjnej do koszyka świadczeń gwarantowanych.”*

Tymczasem w wielu krajach Unii Europejskiej (np. Niemcy, Holandia) kobiety karmiące piersią mają zapewnione w ramach opieki zdrowotnej kilkukrotne nieodpłatne wizyty w poradni, koszty wypożyczenia laktatora czy zakupu osobistych końcówek do odciągania pokarmu. Są to kraje, gdzie zauważono, że bardziej opłaca się zainwestować w karmienie piersią niż pokrywać koszty leczenia, hospitalizacji, zwolnień lekarskich związanych z większą zachorowalnością wśród dzieci żywionych sztucznie.

Prowadzenie dokumentacji

Czemu służy dokumentacja:

- wspomaga pamięć
- organizuje i porządkuje pracę

- dostarcza informacji o pacjencie innym osobom sprawującym nad nim opiekę
- służy jako dowód wykonania usługi medycznej dla ubezpieczyciela
- dostarcza danych do badań naukowych i prowadzenia statystyki
- jest dowodem w sprawach sądowych
- archiwizacji

Każdy kontakt z pacjentką musi być udokumentowany. (Rozporządzenie MZ z 30 lipca 2001r)

Sposoby dokumentowania wywiadu i obserwacji (Riordan 1994):

Narracyjna – forma dziennika lub opowiadania, opisuje stan pacjenta i rodzaj udzielonej pomocy, np.:

| | | |
|---------|------|--|
| 6/11/03 | 7.30 | Dziecko czuwa, jest spokojne. Przystawione do piersi ssało efektywnie, po 15 min. Zasnęło. |
|---------|------|--|

Zorientowana na problem – szczegółowy formularz, logicznie zgrupowane listy pytań i problemów dotyczące poszczególnych elementów porady (wywiad, obserwacje i badanie, rozpoznanie, zalecenia).

Przykładową kartę obserwacji karmienia piersią uczestnicy kursu otrzymują podczas zajęć. Jednak do pracy z matkami warto stworzyć własną kartę na potrzeby placówki, w której pracujemy. Przydatne dane do pracy w placówce ochrony zdrowia:

| KODY PROCEDUR I JEDNOSTEK CHOROBYCH Oprac. Oslislo A., Żukowska-Rubik M |
|--|
| Zakres procedur diagnostycznych i terapeutycznych w ramach porady laktacyjnej wg ICD 9: |
| 89.00 badanie podmiotowe, badanie przedmiotowe, porada lekarska, konsultacja 93.07 pomiary antropometryczne 89.02 profilaktyka i promocja zdrowia 9edukacja rodziców w zakresie pielęgnacji, żywienia noworodka i karmienia piersią) 99.98 odciąganie mleka kobiecego w czasie laktacji 89.05 opieka pielęgniarki lub położnej |
| Zakres jednostek chorobowych będących przedmiotem porady laktacyjnej: |
| P92 zaburzenia odżywiania noworodka P92.0 wymioty noworodka P92.1 ulewianie i przeżuwanie pokarmu u noworodka |

P92.2 powolne karmienie noworodka
P92.3 niedokarmianie noworodka
P92.4 przekarmianie noworodka
P92.5 trudności w karmieniu piersią
P92.8 inne zaburzenia odżywiania noworodka
P92.9 zaburzenia odżywiania noworodka nieokreślone
O 91 zakażenia gruczołu sutkowego związane z porodem
O 92 inne choroby sutka i zaburzenia laktacji związane z porodem
Z 04 badanie i obserwacja innych przyczyn
Z 51 inna opieka medyczna
Z 64 problemy związane z pewnymi okolicznościami psychosocjalnymi
- trudności techniczne w przystawianiu dziecka do piersi
- problemy psychologiczne matki karmiącej
- porady dotyczące odżywiania

Klasyfikacja problemów laktacyjnych

Opracowanie: Kinga Osuch, Monika Żukowska-Rubik,
Współpraca: Danuta Sawicka, Katarzyna Raczek-Pakuła
Szpital Specjalistyczny Św. Zofii w Warszawie
Styczeń 2010

1. PYTANIA, WĄTPLIWOŚCI DOTYCZĄCE KARMIENIA

| | |
|--|----------------------------------|
| 1. prawidłowy przebieg laktacji | |
| 2. nawał mleczny | |
| 3. pozorny niedobór pokarmu | |
| 4. rozszerzanie diety | |
| 5. powrót do pracy | |
| 6. pytania dotyczące odżywiania matki, leków | |
| 7. odstawienie od piersi | a. zakończenie karmienia |
| | b. nagłe o. z powodów medycznych |
| | c. hamowanie laktacji |

2. CIĘŻARNA

3. PROBLEMY Z KARMIENIEM

| | |
|--|---|
| 1. nieprawidłowa technika karmienia | a. n. pozycja matki i dziecka |
| | b. n. sposób przystawiania |
| | c. n. uchwycenie z powodu niewłaściwego przystawienia |
| 2. zaburzenia mechanizmu ssania i reakcji odruchowych (nieprawidłowe uchwycenie i ssanie piersi z powodu:) | a. mylenia wzorca (odśluzowanie, stosowanie smoczków, kapturków) |
| | b. wady anatomiczne jamy ustnej (wędzidełko, cofnięta żuchwa itp., też rozszczepy) |
| | c. stany i choroby dziecka (żółtaczka, wcześniactwo, zaburzenia napięcia mięśniowego, z. Downa, leki podawane matce i inne) |

| | |
|---|---|
| 3. nieprawidłowe zachowania przy piersi | a. odmowa ssania, |
| | b. preferowanie jednej piersi |
| | c. chaotyczne ssanie (wypuszcza, chwytta, niepokoi się) |
| | d. aktywność tylko przy pierwszym wypływie |
| | e. inne |
| 4. niedostateczna aktywność dziecka | a. nie budzi się na karmienia |
| | b. sse nieefektywnie (krótkie karmienie, brak rytmu połykania) |
| 5. kształt piersi lub brodawek utrudniający uchwycenie piersi | a. brodawki płaskie |
| | b. b. wklęsłe |
| | c. b. nieelastyczne |
| | d. b. bardzo duże, długie |
| | e. duże, wiotkie piersi |
| | f. inne |
| 6. problemy z wypływem pokarmu | a. zahamowany |
| | b. hiperaktywny (gdy sprawia dziecku trudności) |
| | c. inne (pulsacyjny) |
| 7. nieprawidłowe postępowanie w karmieniu (jeżeli nie jest przyczyną problemów sklasyfikowanych w innych grupach) | a. niewłaściwa częstotliwość, czas trwania karmień |
| | b. nieuzasadnione pojenie, dokarmianie |
| | c. stosowanie smoczków i kapturków |
| | d. opóźniony I kontakt, oddzielenie matki i dziecka |
| | e. nieuzasadnione odciąganie |
| 8. inne | np. choroby matki utrudniające przystawianie do piersi (niepełnosprawność, SM, miastenia) |
| 4. PROBLEMY DOTYCZĄCE BRODAWEK | |
| 1. bolesność brodawek na skutek ssania lub odciągania | |
| 2. urazy brodawek na skutek ssania lub odciągania | |
| 3. skurcz naczyń | a. blednięcie |
| | b. objaw Raynaud |
| 4. zakażenia brodawek | a. bakteryjne |
| | b. grzybicze |
| | c. inne |
| 5. wyprysk | |
| 6. inne | ugryzienia, o niejasnej etiologii, inne choroby skóry |
| 5. PROBLEMY DOTYCZĄCE GRUCZOŁU PIERSIOWEGO | |
| 1. obrzęk piersi | też ogona Spence'a, tkanki ektopowej |
| 2. zablokowanie przewodu mlecznego | |
| 3. zapalenie piersi | a. bakteryjne |
| | b. grzybicze |
| 4. ropień | |
| 5. urazy piersi | uciśnięcie, uderzenie, forsowny masaż |
| 6. zmiany w gruczole piersiowym nie | |

| | |
|---|---|
| związane z obecną laktacją | |
| 7. ból piersi o innej przyczynie | a. grzybica wewnątrzprzewodowa b. zakażenie bakteryjne przewodów c. ból o niejasnej etiologii |
| 8. galaktocele | |
| 9. inne | wszelkie zmiany w gruczole piersiowym nie będące przyczyną 2 i 5 |
| 6.PROBLEMY Z ILOŚCIĄ POKARMU | |
| 1. rzeczywisty niedobór pokarmu | a. powikłania porodu b. choroby przewlekłe matki c. wrodzone i rozwojowe nieprawidłowości w budowie gruczołu d. nabyte zmiany w gruczole (operacje plastyczne, leczenie ropni, napromienianie) e. nieprawidłowe postępowanie w laktacji (takie jak wymienione w 2.7) f. inne |
| e. dokarmianie jako przyczyna jw. | |
| 3. nadmierna laktacja | a. samoistna b. wystymulowana |
| 4. opóźniona laktogeneza II | |
| 7.PROBLEMY DOTYCZĄCE DZIECKA | |
| 1. niedostateczne przyrosty masy ciała | a. ubytek b. brak c. za mały |
| 2. nadmierny przyrost masy ciała | |
| 3. obfite ulewania, kolka, alergia, nietolerancja pokarmowa | |
| 4. inne (nie będące przyczyną 2) | |
| 8. INDUKCJA, RELAKTACJA | |
| 9. INNE | |
| emocjonalne, psychiczne | |
| rodzinne | rozpad małżeństwa, toksyczna teściowa, matka młodociana, samotna |
| nieprawidłowe odżywianie matki | |