

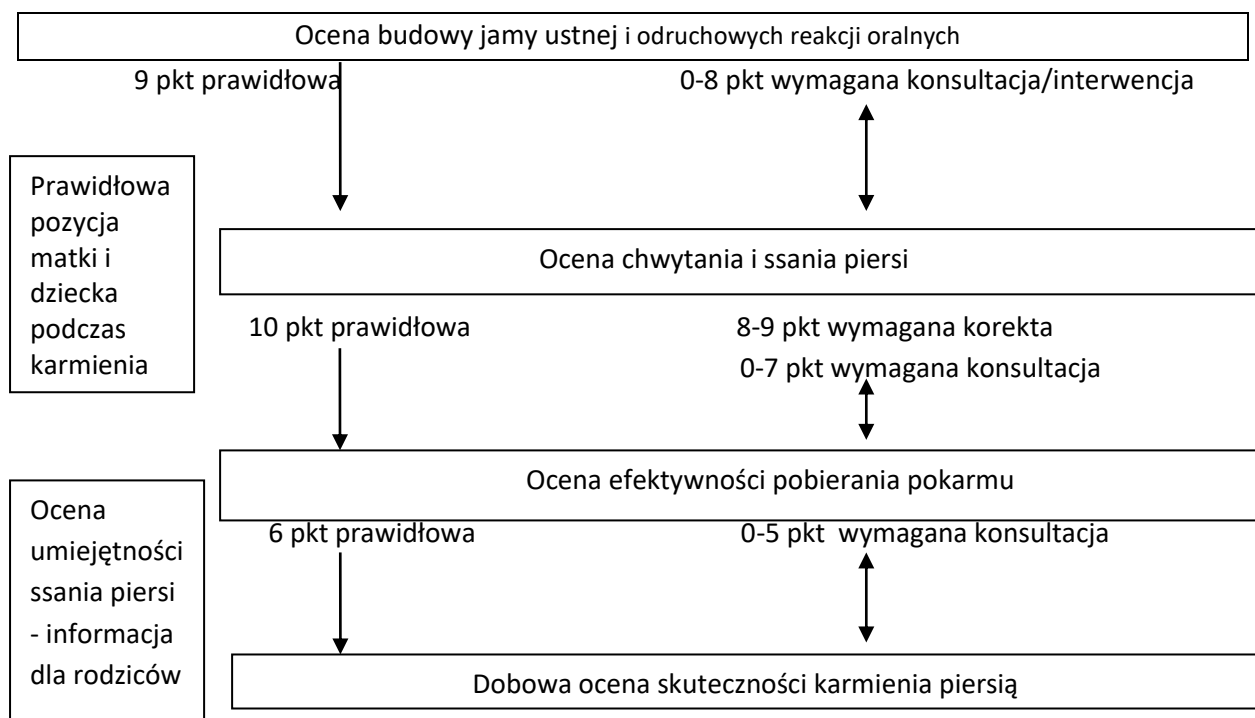
PROTOKÓŁ OCENY UMIEJĘTNOŚCI SSANIA PIERSI

Nehring-Gugulska M, Żukowska-Rubik M, Stobnicka-Stolarska P (Centrum Nauki o Laktacji)
Paradowska B (Stowarzyszenie Terapeutów Metody Castillo Moralesa)
Artykuł opublikowano w: *Postępy Neonatologii* 1 (20), 2014: 53 - 65
(fragmenty artykułu publikowane za zgodą autorów)

W celu standaryzacji praktyki opartej na aktualnej wiedzy oraz w wyniku wymiany doświadczeń pomiędzy lekarzami – konsultantami laktacyjnymi IBCLC oraz neurologopedami ze specjalizacją wczesna interwencja, opracowano wspólnie protokół do szczegółowej oceny umiejętności ssania piersi. (...) Protokół należy stosować zgodnie z poniższym algorytmem oraz schematem czasowym. (...)

Protokół może być zastosowany do oceny noworodków/niemowląt urodzonych pomiędzy 37 a 42 tygodniem wieku płodowego oraz wcześniaków, które osiągnęły 37 tydzień wieku płodowego. W przypadku dzieci urodzonych przedwcześnie ocena parametrów zawartych w protokole może być niewystarczająca. Proponowane jest w tym wypadku uzupełnianie protokołu o inne metody diagnostyczne przeznaczone dla wcześniaków.

Algorytm stosowania protokołu:



Zalecany schemat czasowy stosowania protokołu:

Pierwsze badanie	Ocena budowy jamy ustnej i odruchowych reakcji oralnych. (tab. 1)	W pierwszych 12 h życia dziecka
	Ocena chwytania i ssania piersi (tab. 2)	Od II doby do wypisu
	Ocena efektywności pobierania pokarmu (tab.3)	Od II doby do wypisu optymalnie po rozpoczęciu nawału mlecznego u matki
	Ocena umiejętności ssania piersi - informacja dla rodziców (tab. 4)	po zebraniu dostępnych danych wręczyć przed wypisem
Drugie badanie	Ocena budowy jamy ustnej i odruchowych reakcji oralnych (tab. 1)	W kolejnych dobach życia dziecka, jeżeli 0 - 8 punktów w pierwszym badaniu
	Ocena chwytania i ssania piersi (tab. 2)	3-5 dni po interwencji, jeżeli 0 - 7 punktów w pierwszym badaniu
	Ocena efektywności pobierania pokarmu (tab. 3)	3-5 dni po interwencji, jeżeli 0 - 5 punktów w pierwszym badaniu
	Ocena umiejętności ssania piersi - informacja dla rodziców (tab. 4)	po zebraniu danych przekazać aktualny wynik badania
<p>Jeśli w drugim badaniu dziecko nie osiąga wymaganej ilości punktów sytuacja wymaga nadzoru i specjalistycznej opieki (doradca/konsultant laktacyjny/neurologopeda/lekarz specjalista). Kolejne badania wykonuje się według potrzeb w przebiegu opieki nad matką i dzieckiem.</p>		
Tabela 5. Prawidłowa pozycja matki i dziecka podczas karmienia	od pierwszej doby (ocena, instruktaż)	Powtarzać przy każdej wizycie u matki, aż do uzyskania pożądanego efektu
Tabela 6. Dobowa ocena skuteczności karmienia piersią	od 3 doby w szpitalu w czasie 3-5 dni po wypisie ze szpitala	Powtarzać co 3-5 dni dni jeśli są problemy z karmieniem, co kilka tygodni, jeśli nie obserwuje się żadnych nieprawidłowości

Tabela 1. Ocena budowy jamy ustnej i odruchowych reakcji oralnych.

Tabela 1. Ocena budowy jamy ustnej i odruchowych reakcji oralnych.				
Oceniany element	<i>Za prawidłowy 1 punkt, za nieprawidłowy 0</i>	Punkty	<i>Jeśli nieprawidłowy właściwe podkreślić</i>	Postępowanie (jeśli 0 pkt)
wargi	napięte prawidłowo, domknięte		wiotkie, otwarte napięte, zaciśnięte	Konsultacja doradcy laktacyjnego/neurologopedy
policzki	dobrze rozwinięta tkanka tłuszczowa		słabo rozwinięta tkanka tłuszczowa	Konsultacja doradcy laktacyjnego/neurologopedy
żuchwa	cofnięta fizjologicznie		cofnięta nadmiernie małożuchwie	Konsultacja doradcy laktacyjnego/neurologopedy
język	ułożenie wysokie fizjologiczne		cofnięty wiotki, wysunięty płaski	Konsultacja doradcy laktacyjnego/neurologopedy
podniebienie twarde	prawidłowe		wysokie gotyckie	Konsultacja doradcy laktacyjnego/neurologopedy
węzidełko języka	prawidłowe		krótkie, typ przedni lub tylny, ale elastyczne krótkie typ przedni lub tylny, nieelastyczne	Ocena ruchomości języka (skala Hazelbaker/Amir) Dalsza obserwacja Ocena ruchomości języka (skala Hazelbaker/Amir) kwalifikacja do zabiegu frenotomii neonatolog/pediatra
Odruchy:				
szukania	prawidłowy		słabo wyrażony brak	dalsza obserwacja neurolog
ssania	prawidłowy		słaby brak	dalsza obserwacja neurolog
kąsania	prawidłowy		wygórowany	konsultacja neurologopedy
	Liczba uzyskanych pkt			
Jeśli 9 punktów Prawidłowa budowa jamy ustnej i prawidłowe odruchy.		Jeśli 0-8 pkt Nieprawidłowości w zakresie budowy i funkcji jamy ustnej. wymagające dalszego postępowania.		

Tabela 2. Ocena chwytania i ssania piersi.

Ocena chwytania i ssania piersi			
Oceniany element	Prawidłowo	Punkty	Nieprawidłowo
	<i>Za element prawidłowy 1 pkt</i>		<i>Za nieprawidłowy 0 punktów</i>
Oceniamy przed uchwyceniem piersi			
Przygotowanie do chwycenia piersi - po dotknięciu brodawką piersiową okolicy podnosowej dziecka	szerokie otwarcie buzi i wysunięcie języka		brak szerokiego otwarcia ust, próby wciągania piersi lub zaciskanie ust
Oceniamy po uchwyceniu piersi			
kąt pomiędzy wargami	Rozwarty, powyżej 130°		prosty, ostry mniej niż 130 °
wargi	dolna warga wywinięta, górna odchylona		jedna lub obie wargi wciągnięte
nos i broda	czubek nosa blisko piersi, broda dotyka piersi		nos i broda nie dotykają piersi
policzki	nie zapadają się		zapadają się
Głębokość uchwycenia	duża część otoczki w buzi dziecka (1,5 - 2 cm od podstawy brodawki)		mała część otoczki w buzi dziecka tylko brodawka w buzi dziecka
Pozycja otoczki	dolna warga obejmuje większą część otoczki niż górna		górna warga obejmuje większą część otoczki niż dolna
Mlaskanie, cmokanie	nieobecne		obecne
Odczucia matki	ssanie niebolesne dla matki dyskomfort tylko na początku karmienia		Ssanie bolesne w czasie całego karmienia
Po karmieniu			
Kształt brodawki	brodawka okrągła		Brodawka spłaszczona, „szczygnięta”
Liczba uzyskanych pkt			Zalecenia
Dziecko prawidłowo chwytą i ssie piersi.		10	Obserwacja efektywności pobierania pokarmu (tab. 3)
Chwytanie lub ssanie wymaga niewielkiej korekty		8 - 9	Korekta sposobu chwytania lub ssania.
Dziecko nieprawidłowo chwytą i ssie piersi.		0 - 7	Konsultacja doradcy laktacyjnego lub neurologopedy.

Tabela 3. Ocena efektywności pobierania pokarmu

Oceniany element	Prawidłowo <i>Za element prawidłowy 1 pkt</i>	Punkty	Nieprawidłowo <i>Za nieprawidłowy 0 punktów</i> <i>Podkreśl właściwe</i>
Oceniamy przed wyływem pokarmu			
Ruchy ssące	Szybkie, w rytmie ok 2/sek (1-2 doba nieregularne)		leniwe brak
Oceniamy w trakcie wyływu			
Ruchy ssące	obecne głębokie, wolniejsze niż przed wyływem (zmiana rytmu!)		płytkie, nagryzanie nadal szybkie (brak zmiany rytmu!)
Serie zassań	długie (10-30 zassań i połknięć w serii)		krótkie (poniżej 10 zassań i połknięć w serii)
Rytm ssania	Miarowy, regularny, około 1/sek, z krótkimi przerwami między seriami zassań (3-5 sek)		nieregularny, rytm szybki/powolny z długimi przerwami między seriami zassań
Połykanie	Obecne Regularne Stosunek zassań do połknięć 1:1; 2:1, 3:1		Brak Nieregularne Stosunek zassań do połknięć > lub = 4
Długość	Średnio 15 minut z jednej piersi, 30 min z obu piersi (minimum 10 min/jedna)		poniżej 10 minut z jednej piersi
Liczba uzyskanych pkt			Zalecenia
Dziecko efektywnie pobrało pokarm z piersi podczas obserwowanego aktu karmienia		6	Obserwacja dobowej skuteczności karmienia piersią (aneks 2)
Obserwowano cechy nieefektywnego pobierania pokarmu z piersi.		0 - 5	Konsultacja doradcy laktacyjnego

**Tabela 4. Ocena umiejętności ssania piersi - informacja dla rodziców -
podsumowanie punktacji**

Ocena umiejętności ssania piersi - informacja dla rodziców			
Imię i nazwisko dziecka		Data	
Wiek dziecka			
Budowa jamy ustnej i odruchy	9 punktów punktów	
	Stwierdzam prawidłową budowę jamy ustnej i prawidłowe odruchy oralne	Interpretacja: 0 - 8 punktów nieprawidłowości w zakresie budowy i funkcji jamy ustnej	Wskazane: <input type="checkbox"/> konsultacja doradcy laktacyjnego <input type="checkbox"/> konsultacja neurologopedy <input type="checkbox"/> konsultacja neurologa <input type="checkbox"/> wskazana ocena ruchomości języka i kwalifikacja do zabiegu frenotomii
Chwytnie i ssanie piersi	10 punktów punktów	
	Stwierdzam prawidłowe chwytnie i ssanie piersi	Interpretacja: 8-9 punktów chwytnie lub ssanie wymaga niewielkiej korekty	Wskazane: <input type="checkbox"/> Korekta sposobu chwytania lub ssania <input type="checkbox"/> ewentualna konsultacja doradcy laktacyjnego
		0-7 punktów nieprawidłowe chwytnie i ssanie piersi	<input type="checkbox"/> konsultacja doradcy laktacyjnego <input type="checkbox"/> ewentualnie konsultacja neurologopedy
Efektywność pobierania pokarmu	6 punktów punktów	
	Dziecko efektywnie pobrało pokarm podczas obserwowanego aktu karmienia	Interpretacja: 0-5 punktów nieskuteczne pobieranie pokarmu	Wskazane: <input type="checkbox"/> konsultacja doradcy laktacyjnego
Ocenę wykonał/ła:		Data kolejnej oceny:	

..... **UMIE DOBRZE SSAĆ PIERSĆ**
(imię dziecka)

..... **POTRZEBUJE CZASU, ABY UMIEĆ DOBRZE SSAĆ PIERSĆ**

Tabela 5. Prawidłowa pozycja matki i i dziecka podczas karmienia

Pozycja matki		Zaznacz	Jeśli nie jest dobrze dobrana do sytuacji, zaproponuj zmianę.
	Siedząca klasyczna		
	Siedząca krzyżowa		
	Siedząca spod pachy		
	Leżąca na boku		
	Leżąca na wznak		
	Naturalna		
		JEŚLI TAK wstaw ✓	JEŚLI NIE, TO:
Pozycja matki	Plecy i nogi są podparte		Zachęć do podparcia pleców i nóg
	Przedramiona są podparte (np. poduszkami)		Zachęć do podparcia lub podaj poduszki
	Matce jest wygodnie		Zachęć do przyjęcia wygodnej pozycji
Sposób podania piersi	Palce nie zachodzą na otoczkę piersi		Zaproponuj ułożenie palców matki poza otoczką
	dłoń jest ułożona na piersi w literę C lub U, nie uciska piersi		Pokaż prawidłowy sposób podania piersi
	Matka przystawia dziecko, gdy ono szeroko otwiera buzię, nie wpycha piersi do buzi		Zaleć matce, by zachęciła dziecko do szerokiego otworzenia buzi, zanim przystawi je do piersi
Pozycja dziecka	Głowa i ciało znajdują się w jednej linii Dziecko jest przytulone do matki Ciało dziecka jest stabilnie podparte Nos znajduje się naprzeciwko brodawki		Zaproponuj korektę pozycji dziecka tak, aby uwzględnić wszystkie elementy
	Głowa jest nieco odchylona do tyłu		
Sposób przystawiania	wprawny niepewny nerwowy		Jeśli matka nie radzi sobie z przystawianiem, zaproponuj by poćwiczyła pod okiem położnej lub konsultanta/doradcy laktacyjnego

Tabela 6. Dobowa ocena skuteczności karmienia.

Pytanie do matki	Odpowiedź matki	Odpowiedź prawidłowa	Co robić, jeśli nieprawidłowa?
Jak często karmi Pani piersią w ciągu doby?		8-12 razy	Jeśli poniżej 8, zwiększyć częstość karmień Jeśli powyżej 12 – skontrolować pozycję i sposób ssania
Czy karmi Pani w nocy?		Tak, 1-2 razy	Przynajmniej 1 raz karmić w nocy
Ile stolców dziennie oddaje dziecko (do 6 tygodnia)?		3-4 papkowate stolce	Skontrolować masę ciała
Ile pieluch dziennie moczy dziecko (od 3 doby do 6 tygodnia)?		6-8 zmoczonych pieluch	Skontrolować masę ciała
Ile gramów dziennie średnio przybiera dziecko licząc od najniższej masy spadkowej lub ostatniego pomiaru?		26-31 gram/dobę (w wieku 0-3 mc wg Ruth Lawrence) Sprawdzić na siatkach centylowych WHO (różnice w zależności od centyla w granicach 15-40 g/dobę)	Jeśli przyrost masy ciała poniżej średniej – dobrać indywidualnie interwencję: - korekta pozycji i ssania - zwiększenie liczby karmień dziennych i nocnych - podawanie obu piersi na jedno karmienie - monitorowanie skuteczności karmień - stymulacja laktacji przez odciąganie pokarmu - rozważenie dokarmiania Interwencję powinien prowadzić konsultant/doradca laktacyjny.