

2/2014

There are no translations available.

WYDARZENIA CNOL	
CNoL News Nr 2/2014, 6 czerwca 2014	
Mamy 54 nowe CDLki!	Jeśli wiadomość nie jest wyświetlana prawidłowo, możesz zobaczyć ją TU
Paulina Stobnicka-Stolarska, logopeda i Magdalena Modlibowska, prezes Dobrze Urodzeni to tegoroczni Honorowi Promotorzy Karmienia Piersią, gratulujemy!	NAUKA O LAKTACJI
Skończyliśmy praktyki dla kandydatek CDL, PKP, EKP.	VII Zjazd CNoL
14 czerwca – egzamin dla edukatorek (EKP)	<p>VII Zjazd CNoL odbył się 9 maja 2014 w Warszawie w Centrum Konferencyjnym przy ul. Poligonowej 30. Współorganizatorem zjazdu jest Warszawski Uniwersytet Medyczny. Zjazd zgromadził 300 osób! Był niezwykle wyjątkowym wydarzeniem międzynarodowym! Pokazał, że nasza wiedza i doświadczenie w laktacji są na światowym poziomie. Mamy o czym dyskutować z naukowcami, możemy pokazać też nasz dorobek! Nasza relacja ze VII zjazdu, również zdjęciowa!</p> <p>http://www.kobiety.med.pl/cnol/index.php?option=com_content&view=article&id=20&Itemid=26&lang=pl</p> <p>Relacja z naszego zjazdu na portalu pediatrycznym Medycyny Praktycznej</p>
Kurs 12 h o żywieniu wcześniaka dla OIT, odbył się w Olsztynie.	<p>Podczas konferencji uczestnicy zadali wiele pytań. Tak jak obiecaliśmy, będziemy publikować w kolejnych CNoLNewsach odpowiedzi wykładowców - gości. Oto pierwsze odpowiedzi:</p> <p>Dr n. med. Maria Wilińska:</p> <p><i>Jakie są szanse, że omawiany przez panią Wilińską standard będzie obowiązujący dla oddziałów intensywnej, ich wprowadzenie np. będzie warunkiem uzyskania kontraktu z NFZ?</i></p>
Kurs KP SOO	<p>Dysponentem Programu Wczesnej Stymulacji Laktacji jest Konsultant Krajowy ds Neonatologii. W gestii prof. Ewy Helwich jest podjęte zobowiązanie, aby zawarte w nim zapisy zostały wdrożone w życie. Pani Profesor jest w kontakcie z Ministerstwem Zdrowia w tej sprawie. Ja ze swej strony jestem do dyspozycji w kwestiach merytorycznych. Proces legislacyjny jest długi, po drodze jest Agencja Oceny Technologii Medycznych, co zawsze bardzo spowalnia proces. Czynimy wysiłki, aby wdrożenie Programu było możliwe. Tymczasem, dajemy narzędzie do merytorycznej pracy lekarzom i pielęgniarkom, bo w zakresie swoich obowiązków mamy prowadzenie pacjenta wg swojej najlepszej wiedzy.</p>

<p>odbywa się w Warszawie w IMID.</p>	<p><i>Mleko od dawczyni to prawdopodobnie mleko przejściowe lub dojrzałe. Czy tak?</i></p> <p>Tak. Z zastrzeżeniem, że jest nadal mlekiem matki wcześniaka.</p>
<p>W wielu miejscach</p>	<p><i>Teraz pytanie zasadnicze: Kiedy nie mamy siary od matki, czy bardzo mały wcześniak może dostać mleko dawczyni?</i></p>
<p>Polski odbyły się bardzo ciekawe obchody</p>	<p>Z pewnością tak. Jest to wybór - standardowa mieszanka dla wcześniaków oparta na mleku krowim lub ludzkie mleko matki wcześniaka, choć w starszym okresie laktacji.</p>
<p>Tygodnia Promocji Karmienia Piersią.</p>	<p>Paulina Stobnicka-Stolarska:</p>
<p>Widać, że Promotorzy działają!</p>	<p>Jaka jest szansa, że niepodcięte wędzidełko się „wypracuje”? Czy u matki, u której nie występuje bolesność brodawek zawsze u jej dziecka należy podciąć wędzidełko?</p>
<p>Objęliśmy patronatem akcje:</p>	<p>Jeżeli dziecko normalnie je z piersi i sobie radzi, jest duża szansa że sobie je wyciągnie i nie będzie żadnych problemów z wymową. W sumie to nie jest tak 0:1 zależność. Znam dzieci - dorosłych, karmionych butelkami, z krótkimi wędzidełkami, ale bez żadnych kłopotów artykulacyjnych. Wydaje mi się że większą rolę odgrywa stopień zgrubienia, niż skrócenie.</p>
<p>Mlekoteka – w 25 miastach w Polsce</p>	<p><i>Jeśli ogórek jest bardzo intensywnie nawożony to czy substancje chemiczne dostają się do mleka matki? Czy jest to teoria wyszana z palca?</i></p> <p>Piotr Nehring</p>
<p>Mama nigdy nie jest sama – Gdańsk</p>	<p>Odpowiedź na to pytanie zależy od tego z jakimi substancjami mamy do czynienia. Większość nawozów sztucznych ulega szybkiej biodegradacji i nie przenika do pożywienia. Są jednak takie, które mogą przenikać do pokarmów, a ich dopuszczenie do obrotu zależy od nieprzekraczania dopuszczalnej dawki. Ich przenikanie do pokarmu kobiecego zależy w głównej mierze od polarności, wielkości, rozpuszczalności w tłuszczach i innych właściwości farmakokinetycznych. Problem stanowią herbicydy (np.: dikwat - Diquat, Reglone, czy parakwat - Gramoxone) - wchłaniają się zarówno przez przewód pokarmowy jaki i przez skórę i mogą powodować uszkodzenia wielonarządowe. Warto pamiętać o popularnym Roundup'ie (glifosat) - wchłaniany z przewodu pokarmowego i może uszkadzać nerki i wątrobę, a co ciekawe, będąc związkami z grupy herbicydów fosforoorganicznych nie wpływa na aktywność acetylocholinesterazy. Warto wspomnieć również o groźnych pestycydach z grupy piretroidów w dużej dawce powodujących blok depolaryzacyjny neuronów, czy grupie karbaminianów powodujących typowe objawy toksydromu antycholinergicznego oraz chlorowcopochodne (słynne DDT). Na szczęście większość pestycydów ma krótki czas półtrwania i ulega rozpadowi (wyjątek np.: DDT), tak więc produkty trafiające do obrotu "powinny" być "bezpieczne". Przypomnę jeszcze, że droga via mleko do organizmu dziecka jest długa i żmudna, więc dawka środka chemicznego będzie odpowiednio znikoma. Nie mniej jednak należy owoce i warzywa myć w ciepłej wodzie (większa</p>
<p>Pełną piersią - Gdynia</p>	

rozpuszczalność), najlepiej zanurzając w naczyniu, a owoce twarde, pokryte woskiem (np.: jabłko) powinny być myte również mydłem celem usunięcia wosków, w których pozostają rozpuszczone różne środki ochrony roślin.

CZY DIETA MATKI WCZEŚNIAKA RÓŻNI SIĘ OD DIETY MATKI NOWORODKA DONOSZONEGO?

WHO i UNICEF, Amerykańska Akademia Pediatrii oraz inne naukowe towarzystwa żywieniowe uznały nadrzędność pokarmu matki w żywieniu dziecka w stosunku do mieszanek sztucznych opartych na mleku krowim

W stanowisku AMERYKAŃSKIEJ AKADEMII PEDIATRII z 2012 czytamy: „Pokarm kobiecy jest pokarmem pierwszego wyboru dla dzieci przedwcześnie urodzonych.”

Organizacje światowe, na podstawie badań, opracowały bardzo dokładne wytyczne dotyczące karmienia, leczenia i pielęgnacji wcześniaków. Żadna z tych organizacji nie wskazuje na to, że warunkiem podania wcześniakowi mleka matki jest stosowanie przez nią specjalnej diety. Żadna z tych organizacji nie wskazuje również na to, żeby dieta matek wcześniaków i dzieci chorych różniła się czymś od diety matek dzieci donoszonych.

Według Stanowiska Grupy Ekspertów w sprawie zaleceń żywieniowych dla kobiet w okresie laktacji - prawidłowe odżywianie jest podstawowym czynnikiem kształtującym zdrowie człowieka a sposób żywienia matki karmiącej powinien zapewnić kobiecie jak najlepsze warunki przebiegu laktacji. Zachwianie bowiem równowagi prowadzić może do zwiększenia ryzyka występowania niedoborów pokarmowych u kobiet. Ujednoczenie zaleceń żywieniowych może być pomocne nie tylko w zachowaniu prawidłowego przebiegu laktacji i zdrowia kobiet karmiących piersią, ale także sprzyjać popularyzacji karmienia piersią.

Odżywianie kobiety karmiącej powinno być oparte o zalecenia żywieniowe przedstawione w piramidzie żywieniowej Instytutu Żywności i Żywienia (IŻŻ).

KOMU POTRZEBNA JEST DIETA?

Jeśli ktoś na co dzień odżywia się byle jak, tzn. zjada dużo wysoko przetworzonej żywności, nie zwraca uwagi na zawartość różnych "E" w diecie, lubuje się w "fastfoodach"- dla takich mam rzeczywiście potrzebna będzie "specjalna" dieta, czyli "zdroworozsądkowa", zrównoważona, urozmaicona. Nie ma tu znaczenia, czy będzie ona karmiła donoszonego noworodka, czy wcześniaka, czy kilkumiesięczne niemowlę- zasady są dokładnie te same!

„Na pewno nie należy modyfikować diety matek wcześniaków. Ich sposób odżywiania ma wyglądać dokładnie tak samo jak matek karmiących noworodki donoszone.”:

(Prof. dr hab. n. med. Maria K. Borszewska-Kornacka, Prof. nadzw. dr hab. n. med. Barbara Królak-Olejnik, Prof. Paula P. Meier, PhD, RN, FAAN)

Nie ma sensu, by mamy wcześniaków, które i tak mają dużo innych, poważniejszych problemów związanych z przedwczesnymi narodzinami oczekiwanego dziecka, były jeszcze obciążane winą za niestrawność, czy wzdęcie brzucha ich maluchów. Prawda jest niestety taka, że to często my, osoby opiekujące się mamą i wcześniaczkiem, takie poczucie winy w nich wzbudzamy bez zastanowienia, jak fatalne konsekwencje przyniesie to psychice matce wcześniaka.

Agnieszka Muszyńska

Sponsor platynowy

medela 

Sponsor złoty

Prenatal[®] femaltiker SUPLEMENT DIETY

Sponsor srebrny



Reklama

Aertapel
Mieszanki Apteczne

środek spożywczy

LACTOSAN fix
wspomaga laktację

WSPOMAGAJĄ PROCES LAKTACJI

UŁATWIAJĄ ODPRĘŻENIE

OWOC ANYZU
OWOC KOPRU WŁOSKIEGO

LIŚĆ MELISY
KWIATOSTAN LIPY

Wspomaga proces wydzielania mleka i ułatwia proces trawienia

Lactosan fix, swoje wyjątkowe działanie zawdzięcza specjalnie dobranej kompozycji składników roślinnych, które wspomagają proces wydzielania mleka u kobiet karmiących piersią oraz korzystnie wpływają na procesy trawienia – pomagają usunąć wzdęcia i uczucie pełności.

Wygodna do spożycia forma naparu.

ODKRYJ NA NOWO MIESZANKI APTECZNE!

Produkt dostępny tylko w Aptekach.

Sprawdź pozostałe produkty z linii Mieszanki Apteczne na stronie www.mieszankiapteczne.pl

RÓŻNE

UWAGA KONKURS DLA PROFESJONALISTÓW

Przekonaj autorów do zmiany treści poradnika www.poradnikmedela.pl!

Propozycje zmian należy nadsyłać na adres tomasz.chodkowski@medela.pl do końca lipca 2014.

Wśród profesjonalistów, którzy przekonają autorów do wprowadzenia zmian zostanie rozlosowane 5 pakietów rocznej dzierżawy laktatora Symphony (każdy o wartości 1200 PLN), za symboliczną 1 PLN.

