

# PROTOKÓŁ OCENY UMIEJĘTNOŚCI SSANIA PIERSI

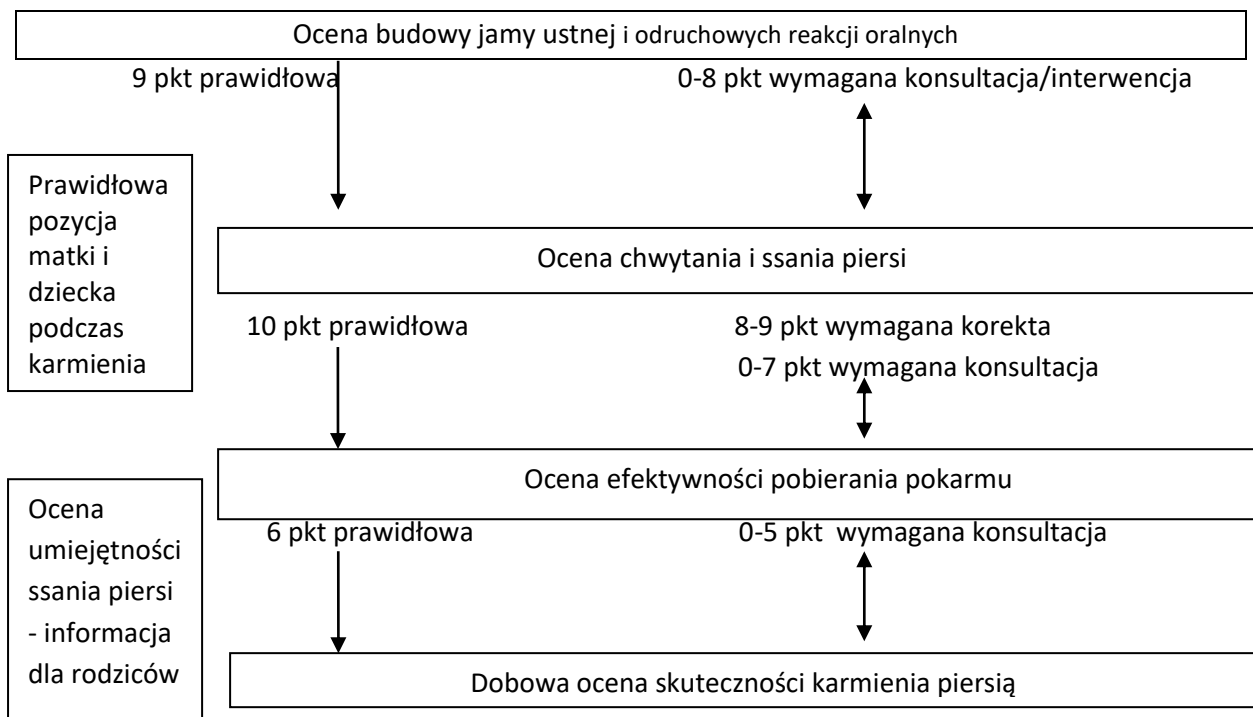
Nehring-Gugulska M, Żukowska-Rubik M, Stobnicka-Stolarska P (Centrum Nauki o Laktacji)  
Paradowska B (Stowarzyszenie Terapeutów Metody Castillo Moralesa)  
Artykuł opublikowano w: *Postępy Neonatologii* 1 (20), 2014: 53 - 65  
(fragmenty artykułu publikowane za zgodą autorów)

Aktualizacja 18.08.2023

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:

<b>Pierwsze badanie</b>	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
<b>Drugie badanie</b>	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.**

<b>Tabela 1. Ocena budowy jamy ustnej i odruchowych reakcji oralnych.</b>				
<b>Oceniany element</b>	<i>Za prawidłowy 1 punkt, za nieprawidłowy 0</i>	<b>Punkty</b>	<i>Jeśli nieprawidłowy właściwe podkreślić</i>	<b>Postępowanie (jeśli 0 pkt)</b>
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
węzdziółko języka	prawidłowe		Krótkie - nierestrykcyjne lub Krótkie - restrykcyjne	Ocena ruchomości języka przy użyciu skali przez specjalistę laktacyjnego lub neurologopedy, postępowanie wg algorytmu: dalsza obserwacja lub rozważenie frenotomii
<b>Odruchy:</b>				
szukania	prawidłowy		słabo wyrażony brak	Konsultacja specjalisty laktacyjnego i neurologopedy; dodatkowo konieczna konsultacja neurologiczna
ssania	prawidłowy		słaby brak	Konsultacja specjalisty laktacyjnego i neurologopedy; dodatkowo konieczna konsultacja neurologiczna
kąsania	prawidłowy		wygórowany	konsultacja neurologopedy
	<b>Liczba uzyskanych pkt</b>			
<b>Jeśli 9 punktów</b> Prawidłowa budowa jamy ustnej i prawidłowe odruchy.		<b>Jeśli 0-8 pkt</b> Nieprawidłowości w zakresie budowy i funkcji jamy ustnej. wymagające dalszego postępowania.		

## Tabela 2. Ocena chwytania i ssania piersi.

<b>Ocena chwytania i ssania piersi</b>			
<b>Oceniany element</b>	<b>Prawidłowo</b>	<b>Punkty</b>	<b>Nieprawidłowo</b>
	<i>Za element prawidłowy 1 pkt</i>		<i>Za nieprawidłowy 0 punktów</i>
<b>Oceniamy przed uchwyceniem piersi</b>			
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
<b>Oceniamy po uchwyceniu piersi</b>			
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
<b>Po karmieniu</b>			
Kształt brodawki	brodawka okrągła		Brodawka spłaszczona, „szczygnięta”
<b>Liczba uzyskanych pkt</b>			<b>Zalecenia</b>
Dziecko prawidłowo chwytą i ssie piersi.		<b>10</b>	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>
<b>Oceniamy przed wyptywem pokarmu</b>			
Ruchy ssące	Szybkie, w rytmie ok 2/sek (1-2 doba nieregularne)		leniwe
			brak
<b>Oceniamy w trakcie wyptywu</b>			
Ruchy ssące	obecne głębokie, wolniejsze niż przed wyptywem (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	Przeciętnie 15 minut z jednej piersi, 30 min z obu piersi (minimum 10 min/jedna)		poniżej 10 minut z jednej piersi*
<b>Liczba uzyskanych pkt</b>			<b>Zalecenia</b>
Dziecko efektywnie pobrało pokarm z piersi podczas obserwowanego aktu karmienia		<b>6</b>	Obserwacja dobowej skuteczności karmienia piersią – tabela 6
Obserwowano cechy nieefektywnego pobierania pokarmu z piersi.		0 - 5	Konsultacja doradcy laktacyjnego

\*Wykonanie testu wagowego może potwierdzić lub zweryfikować obserwacje kliniczne.

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

<b>Ocena umiejętności ssania piersi - informacja dla rodziców</b>			
Imię i nazwisko dziecka		Data	
Wiek dziecka			
<b>Budowa jamy ustnej i odruchy</b>	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, obserwacja i rozważenie frenotomii
<b>Chwytnie i ssanie piersi</b>	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 chwytnia 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
<b>Efektywność pobierania pokarmu</b>	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 PIERSI**  
(imię dziecka)

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

**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		
		<b>JEŚLI TAK wstaw ✓</b>	<b>JEŚLI NIE, TO:</b>
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 ściska piersi, nie ściska otoczki, brodawka jest skierowana do góry, w stronę podniebienia		Pokaż prawidłowy sposób podania piersi, unikaj ściskania otoczki „jak kanapka”, przez lekki ucisk ponad otoczką skierujesz brodawkę w stronę podniebienia
	Matka przystawia dziecko, gdy ono szeroko otwiera buzię, ruch jest płynny, od dołu do góry, nie wypycha piersi do buzi dziecka		Zaleć matce, by zachęciła dziecko do szerokiego otworzenia buzi, zanim przystawi je do piersi i wykonała płynny ruch od dołu do góry
Pozycja dziecka	Głowa i ciało znajdują się w jednej linii Dziecko jest przytulone do matki Ciało dziecka jest stabilnie podparte Główka jest lekko odchylona Nos naprzeciwko brodawki		Zaproponuj korektę pozycji dziecka tak, aby uwzględnić wszystkie elementy
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
Jak długo trwa karmienie?		Przeciętnie 15 min z jednej piersi	Jeśli krócej, zaleć wydłużenie czasu Skontroluj testem wagowym*
Czy podaje Pani obie piersi podczas jednego karmienia?		Tak, obie	Jeśli jedną, to zaleć podawanie drugiej piersi po opróżnieniu pierwszej  Jeśli obie, ale każdą zbyt krótko, zaleć jedną pierś kontynuować do opróżnienia i potem podanie drugiej
Ile stolców dziennie oddaje dziecko (do 6 tygodnia)?		3-4 papkowate stolce	Jeśli nie jest prawidłowo dla wieku to ocenić stan dziecka i skontrolować masę ciała
Ile pieluszek dziennie moczy dziecko?		1-2 dż – 0-2 3-5 dż – 3-5 5-7 dż – 4-6 Od 8 dż - 6-8	Jeśli nie jest prawidłowo dla wieku to ocenić stan dziecka i skontrolować masę ciała
Jak rośnie dziecko? Ile gramów dziennie przybiera dziecko (średni przyrost od najniższej masy spadkowej lub ostatniego pomiaru)?		Odzyskanie masy urodzeniowej przeciętnie w 7 dż.  Zgodnie z siatką centylową WHO odpowiednio do wieku, płci i masy urodzeniowej  Średnio w 0-3 mc dziewczynki 29 g/d chłopcy 32 g/dobę	Jeśli przyrost masy ciała poniżej normy – 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.