

A szoptatás –

hogyan segítsük a sikert



gyakorlati útmutatás egészségügyi dolgozóknak



Előszó a második kiadáshoz

Természetes táplálás, szoptatás...

Sokan úgy gondolják, hogy a szoptatás nem lehet nehéz, hiszen „kódolva” van bennünk, elődeink is tudták, mi is tudjuk. Mások arra gondolnak, civilizált korunkban pótolható mással is...

Sokfélék vagyunk, sokféleképpen gondolkodunk; ez természetes, de szakemberként feladatunk, hogy megfelelő tájékoztatást adjunk a családoknak, az édesanyáknak a szoptatásról és a mesterséges táplálásról, és teremtsünk lehetőséget számukra, hogy meghozzák saját döntésüket.

Ez a munka elméleti és kommunikációs tudást igényel. Képzésünkben ennek alapjai már megtalálhatóak. Tanulmányaink során kimerítő elméleti tudást kaptunk az anyatejéről, de a szoptatás gyakorlati, technikai teendői még a szoptatással egyre többet foglalkozó tankönyvek segítségével sem sajátíthatók el.

A mindennapi gyakorlati munka során fontos, hogy az első szoptatásnál megfelelő támogatást adjunk az édesanyáknak és csecsemőjüknek, hisz ezzel sok későbbi probléma megelőzhetővé válik! A tapasztalat azt mutatja, hogy a későbbiekben is sokszor fordulnak a szülők gyakorlati segítségért a szakemberekhez.

A 2005-ben újjáalakult Szoptatást Támogató Nemzeti Bizottság tagjai prioritásként foglalmazták meg a szoptatással kapcsolatos hazai irodalom megteremtését és széles körű terjesztését, azért, hogy kialakuljon Magyarországon egy egységes szakmai nyelv. Elvégzett felmérésünk bizonyította, hogy a szoptatással kapcsolatos alap- és továbbképzésekre az egészségügyi rendszer minden szintjén szükség van.

A praktikus szerkesztett, könnyű tájékoztatást biztosító kiadvány anyagát a Bizottság szakemberei a hazai tapasztalatokkal kiegészítve nyújtják át, azzal a hittel, hogy mind a képzésnél, mind pedig a mindennapi munkában megfelelő tájékozódást nyújt a szoptatással foglalkozó szakembereknek.

Szeretettel ajánlom „A szoptatás – hogyan segítsük a sikert” című kiadvány második magyarországi átdolgozott kiadását nemcsak a gyermekágyas osztályon és alapellátásban dolgozó nővéreknek, védőnőknek, gyermekorvosoknak, hanem szülésznőknek, szülész orvosoknak, de még azon sebész kollégáknak is, akik az emlőplasztikával, illetve az emlő szoptatás alatt előforduló betegségeivel foglalkoznak. Ezen interdiszciplináris felhasználása kiadványunknak – reményeink szerint – segíti a különböző szakemberektől is az azonos információ átadását az Édesanyáknak és a családoknak.

Dr. Németh Tünde
gyermekgyógyász, pszichoterapeuta
a Szoptatást Támogató Nemzeti Bizottság titkára

A szoptatás –

hogyan segítsük a sikert

Gyakorlati útmutatás egészségügyi dolgozóknak

**A Szoptatást Támogató Nemzeti Bizottság által
második átdolgozott magyarországi kiadás**

írta:
Tine Dige Vinter



EGÉSZSÉGÜGYI VILÁGSZERVEZET
EURÓPAI REGIONÁLIS KÖZPONT
KOPPENHÁGA

1993

A mű eredeti címe:

Breastfeeding – how to support succes – A practical guide for health workers

Készült a Szerencsejáték Zrt. támogatásával

Kiadta: a Szoptatást Támogató Nemzeti Bizottság megbízásából
az ORSZÁGOS GYERMEKEGÉSZSÉGÜGYI INTÉZET
(2007)

Előszó

Jó életkezés... Az az édesanya, aki minden igyekezetével azon van, hogy újszülöttjének a lehető legjobb indítást adja, már lehet, hogy elkötelezte magát a szoptatás mellett; végül mégis az egészségügyi dolgozók azok, akik hivattottak segíteni a kezdeteknél, és akik megerősíthetik vagy derékba törhetik ezt az elhatározást. Európában szokás szerint az anyák már várandósságuk elején kapcsolatba kerülnek az egészségüggyel, és az újszülöttek általában kórházban jönnek világra.

Európában számos példa bizonyítja, hogy az egészségügyi dolgozók mennyire befolyásolhatják a szoptatás sikerét vagy kudarcat, és hogy mennyire a hozzáállásuk, gyakorlati tevékenységük, problémamegoldó készségük képezi az alapját ennek a hatásnak. Számos kórház példája bizonyítja, hogy gyermekágyas gyakorlatuk megváltoztatásának eredményeképpen a szoptatás gyakorisága és tartama emelkedett.

A szülészeti osztályokon a gyermekágyas anyák az egészségügyi dolgozók fogékony közönsége újszülöttjük megismerésének első néhány kulcsfontosságú napjában. Ez az az időszak, amelyben az egészségügyi dolgozók segítő tanácsa maximális érdeklődésükre tarthat számot.

Európában az anyák gyermekük első életéveiben folyamatosan kapcsolatban maradnak az egészségügyi rendszerrel. Minden találkozás a szakemberrel lehetőséget teremt arra, hogy folytassák a sikeres szoptatás segítségét.

Az egészségügyi dolgozók képzése azon a téren, hogy hogyan segítsenek az anyáknak megbirkózni a laktációs folyamat nehézségeivel, gyakran hiányos, ellentmondásokat tartalmazó. Sok egészségügyi szakember vélekedik úgy, hogy saját, véletlenszerűen megszerzett tapasztalataira kell támaszkodnia, melyeket vagy a szoptatás tanulmányozásával és megfigyelésével, vagy saját személyes élményein keresztül szerzett. Tulajdonképpen ezek befolyásolják legerősebben a hozzáállását és a másoknak való segítség képességét. Alapos képzés hiányában már egy kellemetlen személyes élmény is megnehezítheti a szakember számára azt, hogy az anyáknak támogatólag tudjon segíteni. Ezt a könyvet útmutatóul szánjuk a szakembereknek az anyák segítéséhez.

A szöveg rövid, pontokba szedetten tömör. Azt reméljük, hogy az egészségügyi dolgozók más forrásokból megszerzik a tanácsok teljes igazolását és magyarázatát. Feltételezzük azt is, hogy az ilyen vázlatos szöveget egyszerűbb lefordítani idegen nyelvekre. Ehhez hasonlóan a rajzokat az egyes pontok illusztrálására szántuk, melyek szebben, „nemzetiesebben” árajzolhatók.

Röviden, ez a könyvecske egy olyan vázlat, amely önállóan is megállja a helyét, de bővíthető, csinosítható.

A kiadvány maga új megközelítési módja annak, hogyan fogalmazzunk meg irányvonalakat. A korábbi, erről a témáról szóló WHO publikációk teljes szövegűek, ahol pontos fordításra volt szükség. Ezzel az új formával azért próbálkozunk, mert a szoptatási kultúrák különbözősége, – beleértve az egészségügyi dolgozók hiedelmeit, tudásanyagát és hozzáállását – megköveteli, hogy a szöveg olyan formában íródjon, mely megkönnyíti a helyi adaptációt.

Ez az első kiadás, és kérjük a könyv olvasóinak és használóinak véleményét. A címünk a kiadványban szerepel. Reméljük, hogy ez a kölcsönösségen alapuló tervezet lehetővé teszi, hogy minden anya, aki szoptatni kívánja a gyermekét, megkapjon minden szükséges segítséget. Saját tapasztalatunkból tudjuk, hogy milyen felemelő érzés így segíteni az anyákat. Az anya boldogsága és a jóllakott csecsemő nyugodt elégedettsége a sikert elősegítő egészségügyi dolgozó legszebb jutalma.

Elisabet Helsing, Ph.D.
regionális táplálási tanácsadó

Bevezetés

A legtöbb nő képes szoptatni. Néhányuknak az első naptól kezdve könnyedén sikerül, problémák azonban nagyon gyakran adódnak, amelyek kedvét szeghetik az anyáknak. Emiatt a legtöbb asszonynak bátorításra és gyakorlott segítségre van szüksége ahhoz, hogy szoptatni tudjon.

Ez az irányelv azzal a céllal készült, hogy segítse az egészségügyi dolgozókat azoknak az anyáknak a támogatásában, akik szoptatni szeretnének. Tehát semmiképpen sem minden részletre kiterjedő, hanem inkább a szükséges alapvető ismereteket adja.

Ez a kiadvány nem a laktációról szóló tankönyv. A szoptatás alapvető anatómiai és élettani vonatkozásairól további olvasmányok szükségesek.

Az a szándékunk, hogy pontos és gyakorlati tanácsot adjunk arról, hogyan segítsük az anyákat a szoptatásban, hogyan előzzük meg a problémákat, és mit tegyünk, ha problémák adódnak. A tanács a rendelkezésre álló, egészségügyi dolgozók és anyák számára fontos ismereteken alapul és a legjobban működő válaszokat adja a meglévő tapasztalatok alapján. Hogy megbízható maradjon, az útmutatót gyakran fel kell frissíteni és módosítani azok szerint az új ismeretek szerint, amelyek megjelennek.

Mivel a legtöbb egészségügyi dolgozónak értékes személyes tapasztalata van ezen a téren, a szöveges rész végén van hely ezeknek a kiegészítő ismereteknek. A WHO területi irodájának táplálkozással foglalkozó részlege örömmel vesz minden bővítésre és változtatásra vonatkozó ötletet.

Postacím:

World Health Organization Regional Office for Europe
8, Scherfigsvej
DK- 2100 Copenhagen O Denmark

Amit Ön tehet:

- Használja az útmutatót úgy, ahogy van.
- Alakítsa a helyi szokások szerint, számításba véve a tradíciót, a szociális és kereskedelmi hatásokat.
- Készítsen saját **irányelveket**, felhasználva az ábrákat, és ezt a könyvet, mint prototípust.
- Adja hozzá személyes tapasztalatait.

Tartalom

Szoptatás vagy cumisüveg	11
Felkészülés a szoptatásra	13
Kommunikáció és tanácsadás	15
A szoptatás élettana	17
A tejtermelés	17
A tej kiürülése	17
A tej kiürítése	17
A szopás módja	18
Hogyan találjuk meg a megfelelő testhelyzetet a szoptatáshoz	19
Az első szoptatás	19
A mellre helyezés	20
Szoptatási testhelyzetek	21
Hogyan tudja ellenőrizni a testhelyzetet	22
Honnan tudjuk meg, eleget szopik-e a csecsemő?	23
Milyen gyakran és mennyi ideig	25
A tejtermeléssel összefüggő problémák	27
Elegendő-e a tej?	27
Tej kiürülési nehézségek	29
Nincs elég tej	30
Túl sok tej, túl gyors ürülés	32
Tejcsorgás	32
Az emlőbimbóval összefüggő problémák	33
Kis, lapos, vagy befelé fordult emlőbimbó	33
Fájdalmas és sebes emlőbimbó	34
Az emlővel összefüggő problémák	37
Tútelítődés	37
Tejcsatorna elzáródása és mastitis	38
Infekció és tályog	40
A Fejés	41
Fejés kézzel	41
Az anyatej tárolása és melegítése	42

Különleges esetek	43
Iker/többes szülés	43
Császármetszés	44
Ajak – és szájpadhasadék	44
Down szindróma	45
Koraszülöttek és kissúlyú újszülöttek	45
Sárgaság	47
Hasmenés	48
Allergia	48
Kólika	49
Operált emlő	49
Az anya betegsége	50
Kórházi kezelés	50
Egyéb fontos témák	51
A megváltozott életmód	51
A nyilvánosság	51
Az anya táplálkozása	52
Az emlő ápolása	53
Nemi élet	54
Menstruáció	54
Termékenység és fogamzásgátlás	55
Újabb várandósság	55
Munkahely, tanulás és szoptatás	56
Záró megjegyzések	57
Tíz lépés az eredményes szoptatás érdekében	57
A tápszerek forgalmazását szabályozó nemzetközi kódex	65
Forrásmunkák	67
Ábrák	69

Szojtatás vagy cumisüveg

Akár szojtat az anya, akár mesterségesen kívánja táplálni csecsemőjét, a saját elhatározásából tegye. Mielőtt döntene, alapos felvilágosításra van szüksége.

Amit Ön tehet:

- *Alaposan magyarázza el az anyának a szojtatás előnyeit és a mesterséges táplálás hátrányait.*
- *Segítsen az anyának megérteni két alapvető dolgot:*
 1. *A szojtatás nem fárasztóbb, mint a mesterséges táplálás. Bár cumisüvegből bárki megetetheti a csecsemőt, a szojtatás számos lehetőséget biztosít az anyának arra, hogy napközben pihenhessen.*
 2. *A szojtatás kényelmesebb, mint a mesterséges táplálás. Bár a szojtatás a csecsemőhöz köti az anyát, nem szükséges otthon maradnia. Az anyatej mindig kéznél van, és a szojtatott csecsemő kevésbé fogékony a fertőzésekre, mint a mesterségesen táplált.*
- *Ajánljon olyan életmódbeli változásokat, amelyek a szojtató anya mozgásszabadságát segítik.*
- *Segítsen az anyának leküzdeni az olyan kulturális és szociális akadályokat, mint például az olyan elképzelések, hogy a szojtatás divatjamúlt, és a tápszerek, és a cumisüveg a jöllétet és a haladást szimbolizálják.*
- *Segítse az anyát abban, hogy a saját korábbi szojtatási tapasztalatait felülvizsgálja.*
- *Próbáljon meg rájönni, hogy vajon az anya pontosan tudja-e, mit cselekszik, amikor a csecsemője táplálási módjáról dönt.*
- *Fogadja el az anya döntését, és támogassa ebben.*
- *Csak kis erőfeszítést tegyen arra, hogy rávegye az anyát a szojtatásra, ha történetesen az anya úgy dönt, hogy az ő esetében a mesterséges táplálás a legjobb megoldás.*
- *Ügyeljen arra, hogy a mesterséges táplálással kapcsolatos tanácsokat csak az érintett anyával közölje és ne csoportfoglalkozáson ismertesse.*
- *Annak az anyának, aki a mesterséges táplálás mellett dönt, részletesen fejtsse ki a tápszer elkészítésének módját, az etetés mikéntjét, hogyan kell elmosni és sterilizálni a használt eszközöket minden etetés után.*
- *Mutassa meg, hogyan kell elkészítenie a tápszert.*
- *Emelje ki a címkén lévő utasítások követésének fontosságát.*
- *Hangsúlyozza a veszélyét annak, ha az anya úgy próbál takarékoskodni, hogy a csecsemőjének egy éves kor előtt tehéntejet, vagy az előírásból képest hígabb tápszert, vagy egyéb nem tápláló folyadékot ad enni.*

A szojtatás a nőknek joga, de nem kötelessége!

Felkészülés a szoptatásra

Minden nőnek, aki szoptatni akar, bíznia kell önmagában, és meg kell szereznie az ehhez szükséges ismereteket.

Amit Ön tehet:

- *Már a várandós nőknek adjon meg minden támogatást és biztatást ahhoz, hogy meggyőzze őket, hogy képesek lesznek szoptatni csecsemőjüket.*
- *Szenteljen külön figyelmet az először szülőknél (különösen a nagyon fiataloknak), és azoknak az anyáknak, akiknek korábban kellemetlen élményeik voltak a szoptatással, valamint az egyedülálló és az olyan nőknek, akiknek egyéb sajátos problémájuk van.*
- *Próbálja meggyőzni a családot arról, hogy fontos, hogy a szoptató anyával szemben különös megértést, támogatást és biztatást tanúsítsanak.*
- *Derítse ki, hogy élnek-e babonák, hiedelmek, téves elképzelések a szoptatással kapcsolatban az anyában, az anya barátaai között, vagy a családban, főleg a nagyszülőknél. Szembesítse őket ezekkel a problémákkal, ha lehet, közvetlen beszélgetések során.*
- *Bátorítsa az anyát arra, hogy bízjon a saját testében, és higgyen azoknak a jelzéseknek, amelyeket a testétől kap.*
- *Tartsa tiszteletben a nőnek azt a törekvését, hogy önmaga kívánja irányítani az életét a várandósság alatt, és a saját elképzelése szerint nevelni gyermekét; ne ingassuk meg őt ebben a törekvésében azáltal, hogy megpróbáljuk átvenni tőle az irányítást. A várandós nő túlzott kritizálása és ellenőrzése elültetheti benne azt a kételyt, hogy vajon képes lesz e szoptatni.*
- *Hívja fel az anya figyelmét arra, hogy a szoptatással kapcsolatos kérdéseivel, kétségeivel, problémáival forduljon szülész- illetve gyermekorvoshoz, védőnőhöz, szülésznőhöz, gyermekápolóhoz és laktációs szaktanácsadóhoz, egyszóval egészségügyi szakemberekhez, és kérje segítségüket.*
- *Fejtse ki az anyának, hogy a legtöbb támogatást és szoptatási ismeretet egy másik olyan nőtől kaphat, akinek kedvező tapasztalatai voltak a szoptatásról. Sok országban működnek a szoptató anyák önszervező csoportjai. Hazánkban ilyen szervezet a La Leche Liga Magyarország.*
- *Győzze meg az anyát arról, hogy adott esetben meg fogja tudni oldani a szoptatási problémákat.*

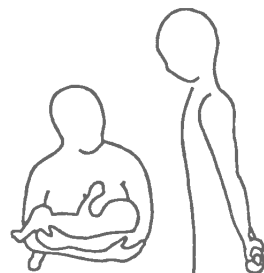


Kommunikáció és tanácsadás

A szoptató anya támogatásában és tanácsokkal való segítésében a non-verbális kommunikációnak legalább olyan fontos szerepe van, mint a kimondott szónak.

Ami Ön tehet:

- *Gyarapítsa állandóan a szaktudását, hogy a legkorszerűbb módon tudjon tanácsot adni.*
- *Vizsgálja felül a szoptatásról szerzett saját tapasztalatait. Azoknak az egészségügyi dolgozóknak, akiknek nincs kellő tapasztalatuk, mielőtt másoknak hatékony segítséget tudnának nyújtani, először is be kell ezt látniuk és rá kell jönniük, hogy mi az oka annak, hogy nem tudnak segíteni.*
- *A szavaknak és cselekedeteknek egyaránt a pozitív hozzáállást kell tükrözniük. Ha a verbális és non-verbális megnyilvánulások egymásnak ellentmondanak, megzavarják az anyát.*
- *Ébresszen bizalmat szaktudása és segítőkészsége iránt.*
- *Ha bármiben bizonytalan, kérdezze meg tapasztaltabb munkatársát.*
- *Annak érdekében, hogy következetesen azonos szellemben adjanak tanácsot, tartson állandó kapcsolatot kollégáival.*
- *Hatékonyan együtt kell működni a szoptató anyák önszorgató csoportjaival.*
- *Tartsa tiszteltben az anya-újszülött párost, tekintse őket egységként. Bármilyen középük áll, a szoptatásnak is gátját képezi.*
- *Azt az érzést kell kialakítania az anyában, hogy ő az, aki legtöbbször leginkább gondoskodni a gyermekéről.*
- *A lehetséges problémák felderítése érdekében fontos, hogy nagyon alaposan figyelje meg az anyát és csecsemőjét szoptatás közben.*
- *Próbáljon meg annyit megtudni kérdések nélkül, amennyit csak lehetséges.*
- *Vegye észre, mi az, amit az anya jól csinál, erősítse meg ezt azáltal, hogy megdicséri érte.*
- *Kérdezze meg az anyát, hogy vannak-e gondjai vagy kérdései. Előfordulhat, hogy többször is meg kell majd kérdeznünk. Az is szükségessé válhat, hogy bizonyos problémákra rákérdézzünk. (pl.: Fáj-e az emlőbimbója?)*
- *Oly módon segítse az anyát a problémák leküzdésében, hogy ötleteket ad arra, hogy mit tegyen, lehetőségeket ajánljon fel, és indokolja meg az egyes megoldásokat.*
- *A beszélgetés végeztével kérje meg az anyát arra, hogy ismétlje meg a kapott tanácsot.*
- *Ismételten erősítse meg az anyában azt az érzést, hogy egészen biztosan tud szoptatni.*



A szoptatás élettana

Az emlő mirigyekből, az azt körülvevő kötőszövetből és zsírszövetből áll. A mirigyek 15–25 különálló, elágazó rendszert alkotnak. Az újabb ismeretek szerint az emlő mirigyszövege közelebb van az emlőbimbóhoz, mint azt korábbi ismereteink szerint hittük. A tejmirigy-szövet 65%-a 3 cm-en belüli távolságra van a bimbó alapjától. Újabb kutatások szerint nincsenek tejöblök.

A tejtermelő sejtek, az alveolusok, az egyes ágak végén csoportosulnak, és simaizom sejtek veszik őket körül. A tejszatórnák az emlőbimbó felé haladnak. Minden szatórnának saját nyílása van az emlőbimbón. Az újabb kutatások szerint a tejszatórnarendszer nem mindig szimmetrikus vagy sugárirányú. 4–18 (átlagban 9) tejszatórna lép ki a bimbón. A tejgyűjtő szatórnák, tejöblök nem léteznek, a tejszatórnák elágazása pedig közel van a bimbóhoz.

A várandósság alatt az emlő felkészül a szoptatásra. Maga a tejképződés a szülés körüli időszakban kezdődik meg és mindaddig folytatódik, amíg a csecsemőt mellre teszik.

A tejtermelés

A tejtermelést a prolaktin nevű hormon stimulálja, amit viszont a csecsemő szopása serkent. Minél többet szopik a csecsemő, annál több tej képződik. Az emlőt nem lehet teljesen kiüríteni, mivel a tej folyamatosan termelődik. A tejtermelés közvetlenül azután a legélénkebb, hogy a csecsemő szoptott.

A tej kiürülése

A „let-down”, tejleadó reflex továbbítja a tejet az emlőbimbó felé. A tej áramlását az oxitocin nevű hormon stimulálja, amely összehúzza a tejtermelő sejteket körülvevő simaizom elemeket, ezáltal a tej kilövell. Az oxitocin felszabadulását maga a szopás idézi elő. A csecsemő pusztá megpillantása, vagy ha az anya a csecsemőjére gondol, előidézhetheti a tej kiürülését.

A tej kiürítése

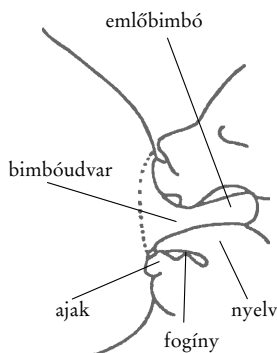
Az üvegen lévő cumival ellentétben, az emlőbimbóban nincs tej. Ahhoz, hogy a tej kiürüljön, a csecsemőnek a szájával össze kell nyomnia az emlőbimbó mögötti tejszatórnákat és mirigyszövetet. Ez csak akkor sikerül jól, ha a csecsemő megfelelő módon van a mellen.



A nem szült nő melle kerek és az emlőbimbó körül szimmetrikus. A várandósság ideje alatt az emlőbimbó felfelé fordul elősegítve ezzel a szopást. Az emlőn egy sajátos görbület alakul ki, miáltal megszűnik a szimmetria az emlőbimbó alatti és feletti terület között. Ez a változás nem szembetűnő akkor, amikor a mell tele van tejjel.

A szopás módja

A szopás megfelelő módja a szoptatási problémák megelőzésének és csökkentésének egyik kulcsfontosságú tényezője. Valójában a legtöbb szoptatással kapcsolatos probléma a helytelen szopási módok következménye.

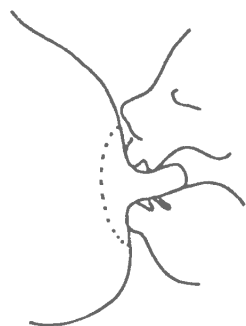


A helyes szoptatási mód

1. A csecsemő a száját nagyra tátja és az ajkai kifelé fordulnak.
2. Az emlőbimbót a csecsemő mélyen a szájába veszi, az emlőbimbó hegye egészen a szájüreg hátsó részébe kerül.
3. A csecsemő ajka és az ínye összenyomja az emlőbimbót körülvevő területet (areola).
4. Az alsó ajak az emlőbimbó alapjától valamelyest hátrább kerül, mint a felső.
5. A nyelv az areola alatt van, befedi a csecsemő ínyét és alsó ajkát, és a tejet oly módon préseli ki az emlőből, hogy az emlőbimbót a szájpadhoz nyomja, és szívással segíti a tej kiürülését.

A helytelen szoptatás

1. A csecsemő csak az emlőbimbót szopja, vagy „rágja”.
2. A nyelv az emlőbimbó hegyén „dolgozik”.
3. Az ajka és a fogíny az areola helyett az emlőbimbót nyomja össze.
4. Az ajka a szopáskor befelé fordul.



Az emlőbimbó szopása önmagában nem elegendő. Az a csecsemő, aki csak az emlőbimbót veszi a szájába, úgy szopik, mintha cumisüvegből etetnék, és emiatt nem jut elegendő mennyiségű tejhez. Ennek eredményeképpen a csecsemő nyugtalan, éhes, dühös (végül elutasíthatja a mellet), a mell túltelítődhet, a tejjáratok elzáródhatnak és a tejtermelés csökken. Minde mellett az emlőbimbó fájdalmassá válik és még ki is sebesedhet.

A szoptatás módja általában korrigálható (ld. a mellretétel módjáról szóló fejezetet). Jobb azonban megelőzni a problémákat azáltal, hogy biztosítjuk, hogy a csecsemő kezdettől fogva megfelelő helyzetben kerüljön az emlőre (lásd. az első szoptatásról szóló fejezetet).

Hogyan találjuk meg a megfelelő testhelyzetet a szoptatáshoz

Az első szoptatás

A korai szoptatás nagyon fontos a helyes szopási készség és a tejtermelés fokozása szempontjából. Élettani vajúdás és szülés után az újszülött ösztönösen keresi a táplálékot. Az első életórákban az újszülött éber, aktív és könnyen szoptatható.

Az anya hasára helyezett egészséges újszülött oda tud kúszni az anya emlőjéhez, amit nagyra nyitott szájjal meg is tud ragadni és ezután helyes technikával szopik. Az egészséges újszülött általában az első életórán önállóan képes megtalálni a mellet, hacsak nem zavarjuk meg ebben, vagy nincs szedatív hatás alatt.

Fontos, hogy a szülést követő első órákon belül az anya szoptassa meg az újszülöttjét, mihelyest az újszülött is hajlandónak mutatkozik erre.

Amit Ön tehet:

- *A lehető legkevesebb gyógyszert kapja az anya a vajúdás és a szülés alatt. A fájdalomcsillapítók nemcsak az anyára hatnak, hanem átkerülhetnek a magzatba is, és az újszülöttben elhúzódó lehet a hatásuk.*
- *Tájékoztassa az anyát, hogy a fájdalomcsillapítás különböző módjai nem egyformán rontják az anya esélyét, hogy elkezdje a szoptatást.*
- *Hagyja, hogy az anya és újszülöttje együtt maradhasson a szülés után. Csak akkor különítse el őket, ha feltétlenül szükséges.*
- *Engedje, hogy az újszülött közvetlenül bőr-bőr kapcsolatban maradjon az anyjával (az újszülöttet természetesen kívülről be lehet és be is kell takarni) mindaddig, amíg az első szoptatást be nem fejezte, vagy legalább egy órán keresztül. Először segítsen a bőrkontaktus létrejöttében és csak ezután kérdezze meg, hogy az anya kívánja-e szoptatni gyermekét.*
- *A szülést követő rutinténykedéseket, mint amilyen a súlymérés, öltöztetés, lehetőleg halassa el egy-két órával. Ha az első szopás előtt akár csak nagyon rövid időre is elvesszük az anyától az újszülöttet, megzavarhatjuk ezt a folyamatot, de a megfigyelési időszak alatt minél hosszabb időre biztosított bőr-bőr kontaktus előnyösen hat.*
- *Bátorítsa az anyát, hogy engedje szopni az újszülöttet, mikor keresni kezd.*
- *Segítse elő a császármetészen átesett anya esetében is a bőr-bőr kontaktust, ha az anyuka és az újszülött erre felkészült, valamint ösztönözze az újszülött mellre kerülését.*
- *Segítse elő az újszülött első szopását akkor is, ha az anya kábult vagy fáradt és nem tud segíteni.*
- *Segítse az anyát, hogy szedált újszülöttjét a lehető leghamarabb mellre tehesse. Egyes újszülöttek a második életórában ébrednek fel.*

**Kezdje meg a szoptatást,
ha az újszülött hajlandónak mutatkozik!**

A mellre helyezés

Az anyáknak és a csecsemőknek néha segítség kell ahhoz, hogy a szopatáshoz szükséges jó testhelyzetet megtalálják.

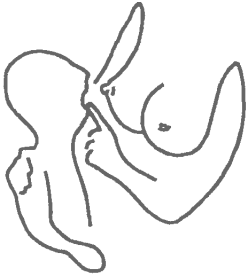
Amit Ön tehet:

- *Segítse az anyát a következőkben ahhoz, hogy a csecsemő megfelelő testhelyzetbe kerüljön:*

1. *Helyezkedjen el kényelmesen, hogy lazítani tudjon.*
2. *Maga felé fordítva – has a hashoz – szorosan ölelje a testéhez a csecsemőt, így ahhoz, hogy elérje az emlőbimbót, csak egy kicsit kell hátra hajtania a fejét, nem pedig elfordítania. Figyeljen, hogy az orr, az áll és a has egyvonalon legyen.*
3. *Azzal vegye rá a csecsemőt, hogy a mell felé forduljon, hogy gyengéden dörzsölje az emlőbimbót vagy az ujját a csecsemő orcájához vagy ajkához, kiváltva ezzel a kereső reflexét.*
4. *Azzal ingerelje a csecsemőt nagy szájnyitásra és nyelvének kinyújtására, hogy emlőbimbójával megérinti az ajkát, kiváltva ezzel az orális kereső reflexet.*
5. *Úgy kínálja a mellét, hogy a csecsemő ne csak az emlőbimbót vegye a szájába, hanem a bimbóudvar nagy részét is, mégpedig az alsó részéből többet, mint felsőből.*

- *A következő tanácsokat adja az anyának:*

1. *A csecsemőnek a hátát támassza meg, **ne** a fejét. A fej érintésére a csecsemő az érintés irányába fordul, a mell helyett.*
 2. ***Ne** törekedjen arra, hogy az egész areola a csecsemő szájába kerüljön. A csecsemő alsó ajka és nyelve fedje be a bimbó alatti területet.*
 3. *A csecsemőt tegye a mellre, **ne** a mellet a csecsemő szájába. Az emlő tartása és mozgatása nagyon megnehezítheti a csecsemő számára, hogy megtalálja a megfelelő testhelyzetet.*
 4. *A mellet csak alulról, tenyerét a mellkasra fektetve támassza meg.*
 5. ***Ne** tartsa el a mellét a csecsemő orrától. A helyes mellretételnél a csecsemő az orrlyukak széli részén át is elegendő levegőhöz jut.*
- *Ne feledje, hogy nem minden anya tud szemkapcsolatot teremteni a jó testhelyzetben szopó csecsemőjével, mivel ilyenkor a csecsemő arcát az emlő felé fordítja.*



Szoptatási testhelyzetek

A klasszikus szoptatási testhelyzet az, amikor az anya ülben a csecsemővel ül. Egyes esetekben ez a legjobb, van azonban sok más szoptatási pozíció is, melyek gyakran megfelelőbbnek bizonyulhatnak.



hónaljtartás



függőleges tartás



vízszintes tartás

Fontos dolog, hogy az anya kényelmesen helyezkedjen el a lazítás érdekében. Képesnek kell lennie arra, hogy hosszú ideig erőfeszítés nélkül tudja melléhez közel tartani a csecsemőt.

Amit Ön tehet:

Segítse az anyát abban, hogy megtalálja a mindkettőjük számára legmegfelelőbb testhelyzetet. Mivel nincs két egyforma anya és csecsemő, ezért egyetlen testhelyzet sem lehet egyedül jónak vagy rossznak kinevezni.

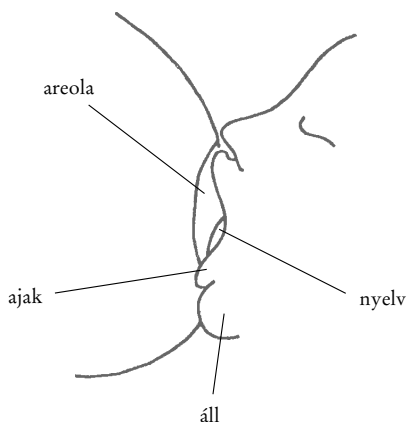
Hogyan tudja ellenőrizni a testhelyzetet

A csecsemő helyesen van mellen, ha:

- az anya lazítani tud;
- a csecsemő egész teste közel van az anyához;
- a mellkas a mellkas felé fordul;
- a csecsemő álla érinti a mellet;
- a csecsemő a száját nagyra nyitotta (a nyelve esetenként látható a mell és az alsó ajak között);
- mindkét ajak, különösen az alsó kifelé fordul (nem szívja be);
- amint a tej ürülni kezd, a csecsemő lassan és nagyokat szív, alsó állkapcsát használva (a fül körüli izmok mozgásából látszik);
- a nyelés látható és hallható
- az orcáját nem szívja be;
- a csecsemő nyugodt és relaxált;
- az emlőbimbó nem fájdalmas.

Figyelemeztesük az anyát, hogy a következőket érezheti szoptatás alatt:

- szoptatás kezdetén rövid ideig tartó diszkomfort, ami a szülést követő napokra korlátozódik (mellével kapcsolatban, amíg az elrendeződik az újszülött szájában illetve hasi diszkomfort az oxytocin által kiváltott méhösszehúzódás miatt).
- a mell puhábbá válik a szoptatás végére
- a tejleadáskor kiválasztott oxytocin szomjúságérzetet okozhat
- a szoptatás alatt relaxálnak érezheti magát és álmosá válhat



Honnan tudjuk meg, eleget szopik-e a csecsemő?

A szoptatott csecsemő 6 hónapos kora előtt semmilyen táplálék- vagy folyadék kiegészítést nem igényel. Az anyatej mindent a csecsemő igényeinek megfelelő arányban tartalmaz. Az anyatej összetétele változik, így módon a csecsemő igényeihez igazodik.

Ha pótlást adunk, annival kevesebbet szopik, a cumisüveg alkalmazása pedig a csecsemő helytelen szopásához vezethet. A ritkább és helytelen szopás nem stimulálja megfelelően a tejtermelést.

Amit Ön tehet:

- *Ne adjon pótlást orvosi indikáció nélkül. A korai és gyakori szoptatás segíti az alacsony vércukorszint rendeződését.*
- *Az anyának a következőket kell megértenie:*
 1. *A kolosztrum és az átmeneti tej pontosan az, amire az újszülöttnak az élet első napjaiban szüksége van, ezért mindig meg kell kapnia. Mindaddig amíg az érett tej „belövell”, csupán a kolosztrum az, amire az egészséges érett újszülöttnak szüksége van, még ha mégoly kevés is. A kolosztrum védőanyagokban gazdag, és a csecsemő energia- és vízraktárai általában elegendőek.*
 2. *A legtöbb egészséges újszülött veszi a súlyából az első életnapokban.*
 3. *Az érett anyatej fokozatosan váltja fel a kolosztrumot. Az érett anyatej a második, harmadik naptól képződik, ha a mellet elegendő stimuláció éri; ha nem, akkor csak egy hét múlva.*
 4. *A csecsemőnek kizárólag anyatejre van szüksége legalább betöltött 6 hónapos koráig. Hat hónapos kortól ajánlott a megfelelő kiegészítő táplálékok fokozatos bevezetése. Aggodalomra nincs ok, ha ez pár héttel később valósul meg. Az egy-két éves kisdéd számára is előnyös, ha akár kis mennyiségben, de anyatejet is kap.*
 5. *Az anyatejben lévő vitaminok és az ásványi anyagok általában kielégítik a csecsemő szükségleteit az élet első 6 hónapjában. Bár az anyatejben kevés a vas, ami viszont van benne, az nagyon jól felszívódik, és a vashiány rendkívül ritka szoptatott csecsemőkben. Egyes esetekben az anyatej **D vitamín** tartalma a határértéket megközelítheti, ha az anya vagy a csecsemő bőrét nem éri elég napfény.*
 6. *A szoptatott csecsemőnek általában az anyatej mellett nem szükséges vizet adni.*
 7. *Az első hat hétben a szoptatott csecsemő széklete lehet nagyon híg, több alkalommal üríthet naponta, ezzel szemben a hat hetes kort követően csökken a széklet gyakorisága, előfordulhat, hogy csak több nap elteltével van széklete.*
- *Nyugtassa meg az anyát, hogy a teje nem túl híg, még akkor sem, ha úgy tűnik, mintha „vizes” lenne, vagy kékes színű (mint a fölözött tej). Fehérjetartalma alacsonyabb, mint a kolosztrumnak, de zsírokban gazdagabb; az energia 50 százaléka a zsírokból származik.*

- *A következőket tanácsoljuk:*
 1. *6 hónapos kor előtt csak akkor adjon pótlást, ha az orvosilag indokolt.*
 2. *Pótlás előtt mindig szoptassa meg a csecsemőt.*
 3. *Kifejt anyatejet, női tejet vagy ennek hiányában tápszert csak szoptatásbarát módszerrel (szoptanítással, kiskanállal, vagy pohárból) adjon, hogy megelőzze a helytelen szopási mód kialakulását és csökkentse a fertőzés veszélyét.*
 4. *Leghelyesebb megoldás, ha a csecsemő szopás közben kapja a pótlást. E módszerek alkalmazására szükség esetén tanítsa meg az anyát. Egyéb hátrányai mellett az üveget és a cumit nehezebb tisztán tartani, mint a kanalat vagy poharat.*

Pótlás nélkül segítse a szoptatást!

Milyen gyakran és mennyi ideig

A korlátozás nélküli, éjjel és nappal egyaránt gyakori szoptatás elősegíti, hogy elegendő tej termelődjön, és ez számos problémát megelőz.

A legtöbb szoptatott csecsemő gyakrabban eszik, mint a mesterségesen tápláltak, és éjjel is szopni kíván, míg néhány (nem mindegyik) mesterségesen táplált csecsemő átalussza az éjszakát már a kezdeti időben. Mivel az anyatej könnyebben és gyorsabban emészthető, mint a tápszer, a szoptatott csecsemő hamarabb lesz éhes.

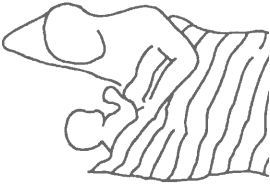
A szoptatott csecsemők különbözőek. Néhányan közülük akár 10–12 alkalommal, vagy csak 6–8-szor kívánnak enni 24 óra alatt. Vannak, akik gyorsan esznek, mások lassabban. Közülük néhányan úgy, hogy szüneteket tartanak, mialatt az emlőbimbót a szájukban tartják, mások kitaratóak az evésben. Néhányan megelégszenek egy mellel, másoknak mind a kettő kell.

Minden csecsemőnek változik a viselkedése az anyatej összetételében és mennyiségében bekövetkezett változások szerint. A tej „eleje”, az egyes etetések kezdetén képződött tej zsírtartalma alacsony, és laktózban és vízben viszont gazdagabb, a csecsemő folyadékigényét hivatott kielégíteni. Az „utótej”, vagy hátsó tej mely az egyes szoptatások végén termelődik, zsírokban gazdag és a csecsemő energiaszükségletét fedezi. A legtöbb tej reggel képződik. Kevesebb a tej délután és este, de gazdag tápanyagokban.

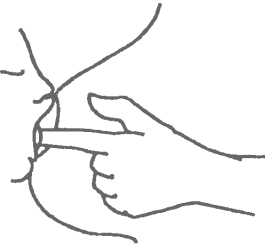
A csecsemő időszakonként változtatja a táplálkozási szokását, gyakrabban, vagy ritkábban, esetleg hosszabb vagy rövidebb ideig kíván szopni.

Amit Ön tehet:

- *Tekintszen minden csecsemőt egyéniségnek.*
- *Engedje, hogy az anya gondjaira legyen bízva születésétől kezdve.*
- *Tegye lehetővé, hogy az anya és a csecsemője egy szobában legyenek a nap 24 órájában (rooming-in), ha az anya óhajta. Ily módon alacsonyabb a kórházi fertőzések kockázata.*
- *Az anyának három fontos dolgot kell megértenie:*
 1. *Nem kényezteti el csecsemőjét, ha hagyja cumizni az emlőn (ez az úgynevezett komfort szopás), a szopásnak ugyanis kettős célja lehet: táplálkozás és megnyugvás, komfort. Vannak csecsemők, akik sokat kívánnak szopni, és bármi bajuk van, szopni szeretnének. A szopás és a nyugtató cumi váltogatása helytelen szopási módot eredményezhet. Ne javasoljuk a cumihasználatot!*
 2. *A csecsemőt nem lehet anyatejjel túltáplálni. A csecsemő bukhat azért, hogy aztán még meg tudja enni a zsírdús „utótejet”.*
 3. *Ha a csecsemő jól van mellen, a korlátozások nélküli szopás nem ártalmas az anya emlőbimbójára.*



- *Biztassa az anyát, hogy a következők szerint járjon el:*
 1. *Tegye mellre a csecsemőt, ha az éhségnek bármilyen jelét látja.*
 2. *Van olyan születés, ahol megengedik az újszülött ágyban tartását (bedding-in). Az alapvető higiénés szabályok betartása elengedhetetlen. Az anya nem fekszik rá a csecsemőjére, hacsak nem beteg, vagy kábult (drog, alkohol, nyugtatók, altatók, kábító hatású fájdalomcsillapítók). Bedding-in akkor sem javasolt, ha az anya díványon fekszik, vagy ha dohányzik. Általában azt javasolják, hogy az anya helyezze a csecsemő ágyát egészen a sajátja mellé, hogy könnyebb legyen az ágyába venni a szoptatáshoz. Tanácsoljuk, hogy az intézményből való hazaadás után az anya legalább 6 hónapig gyermekével egy szobában aludjon (legbiztonságosabban úgy, hogy a kiságy az ágya mellett legyen).*
 3. *Az éjszakai szoptatás a lehető legegyszerűbb módon történjen, félhomályban, ne csapjon zajt, csak akkor tegye tisztába, ha feltétlenül szükséges, hogy a szoptatás a lehető legkevésbé zavarja meg az alvást.*
 4. *Ne figyelje az időt, amikor szoptat. Az a csecsemő, akit egy szoptatás alkalmával többször is áttesznek egyik mellről a másikra, nagy valószínűséggel a hígabb „előtejhez” jut mindkét mellből.*
 5. *Hagyja, hogy a csecsemő időnként megpihenjen az emlőbimbóval a szájában. Ha elégedetté válik, abbahagyja a szopást, és végül elengedi a bimbót.*
 6. *Ne vegye le a szopás közben a mellről a csecsemőt, hacsak nem elengedhetetlenül szükséges.*
 7. *Annak érdekében, hogy az emlőbimbó sérülését megelőzze, úgy szakíthatja meg a szopást, hogy az ujját a csecsemő nyelve és az emlőbimbó közé csúsztatja.*
 8. *Ha az anya szakította meg a szoptatást, ugyanazt a mellét ajánlja fel újra, hogy a csecsemő biztosan hozzájusson a zsírdús utótejhez.*
 9. *Akkor ajánlja fel a másik mellét, ha a csecsemő az elsőt elutasítja.*
 10. *Minden szoptatást másik mellel kezdjen. Ugyanakkor azonban az sem baj, ha a csecsemő csak az egyik mellel fogadja el. A csecsemő számára elegendő tej képződhet akkor is, ha csak az egyik mellből szoptat.*



Támogassa a korlátozásoktól mentes szoptatást!

A tejtermeléssel összefüggő problémák

Elegendő-e a tej?

Sok nő nem biztos abban, hogy elegendő tejet tud termelni. Mihelyst a csecsemő elégedetlennek látszik, sír, gyakrabban akar szopni, vagy visszautasítja a mellet, az anya aggódni kezd a tej termelése miatt. Valójában nagyon kevés olyan nő van, aki valóban nem képes tejtermelésre. Ha a szoptatást nem korlátozzák, a legtöbbjüknek elegendő teje van a csecsemőjük 6 hónapon túli szoptatásához.

Amit Ön tehet:

- *Az anyának a következő három dolgot kell megértenie:*
 - 1 *A mell méretének kevés befolyása van a tejképződésre, ha van egyáltalán. A kisebb mellű nőknél inkább az fordul elő, hogy gyakrabban szoptatnak. A mell mérete a zsírszövet mennyiségének, nem pedig a tejképző mirigyállománynak köszönhető.*
 - 2 *Ha a mell lazábbá válik, nem azt jelenti, hogy a tej elapadt. Ha a tejtermelés egyensúlyba került, a mell vérbősége alábbhagy. A mell üresnek látszik, és az anya annak is érzi, de továbbra is termelődik a tej.*
 - 3 *A tej soha nem apad el hirtelen. Ha helyes szopási technika mellett sem ürül a tej, akkor a tejeadó reflex gátlódott.*
- *Ne mérje a csecsemőt a szopások előtt és után. Nem szükséges tudni, hogy mennyit szopott a csecsemő, a mérési procedúra valószínűleg szükségtelen aggodalmat kelt az anyában.*
- *Abhoz, hogy megítélje, elegendőt szopott-e a csecsemő, az egész szoptatási situációt értékelni kell.*

A csecsemő eleget szopik, ha:

- A csecsemő egészségesnek látszik;
- a csecsemő 4 óránál többet ébren van (aktív és éber) 24 óra alatt;
- a csecsemő csak anyatejet kap;
- korlátozás nélkül szopik, és legalább hatszor szopik naponta;
- a csecsemő helyesen szopik;
- a tejtranszfer jelei látszanak;
- a széklet laza és sárga, a legtöbb csecsemő naponta többször ürít székletet, (3–5. napon legalább 3–4 széklet/nap, 5–7. napon 3–6 széklet/nap, majd átlagban 6 széklet/nap, 6 hetes kort követően viszont a székletek száma ritkulhat, akár hetente egyszer. 10 napon belül egyszeri székletürítés jól levő kizárólag szoptatott csecsemőnél elfogadható.)
- súlygyarapodás tapasztalható.

- *Ne feledje, hogy a súlygyarapodás csak része a csecsemő fejlődésének. Minden gyermek a saját tempója szerint gyarapszik. Egyesek egyenletesen híznak, míg más, egyébként tökéletesen egészséges csecsemők keveset, vagy egyáltalán nem híznak az egyik hét alatt, majd gyakrabban szopnak, és a következő egy, vagy két hétben behozzák hátrányukat.*
- *Nyugtassa meg az anyát, hogy a csecsemő elég tejet kap, vagy segítsen megoldani az esetleges problémáját.*

Csaknem minden anya képes elegendő tejet termelni!

Tejkiürülési nehézségek

A tej kiürülésének nehézségei gyakoriak. Ha a csecsemő szopása megfelelő ingert ad, a tejképződés rendszerint zavartalan. A tej kiürülését azonban gátolhatja stressz, aggodás, félelem, kimerülés, fájdalom, gátlósosság, vagy bármilyen kellemetlen érzés. Ha az anyában kétségek vannak, hogy nincs elegendő teje, az aggodalom leállíthatja a tej áramlását.

Ha a tejleadó reflex gátlás alatt van, a csecsemő annak ellenére nem jut tejhez, hogy korrekt módon szopik. Rendszerint mérgesen sír, ha levesszük a mellről. Frusztrálódhat és később nem hajlandó szopni.



Amit Ön tehet:

- *Magyarázza el az anyának, hogy mi minden gátolhatja a tejleadó reflexet.*
- *Nyugtassa meg az anyát, hogy lazítani tudjon.*
- *Mutassa meg az anyának, hogy önmaga hogyan élénkítheti a tejleadó reflexét:*
 1. *Gyengéden masszírozza a mellet. Kezdje el a mell felső részén, gyengén a mell-hasfal felé nyomva lágy körkörös mozdulatokkal néhány másodpercig ugyanazon a bőrterületen maradva, azután a mell más területére térjen át. Körkörös spirál vonalon az areola irányába haladjon.*
 2. *Simogassa lágyan a mellet az emlő felső részétől az emlőbimbó felé haladva. Simítsa körül az egész mellet.*
 3. *A hüvelyk és a mutatóujja közé fogva ingerelje az emlőbimbót.*
 4. *Előre hajolva óvatosan rázza a mellet, hogy a gravitáció is segítse a tej kiürülését.*
- *Tanácsolja az anyának a következőket:*
 1. *Beszélgjen a csecsemőbőz.*
 2. *Igyon (meleg) folyadékot.*
 3. *Alkalmazzon meleg borogatást.*
 4. *Próbálkozhat „tejtermelést fokozónak ítélt módszerekkel”, hogy az anya önbizalmát erősítse.*
- *Biztassa az anyát arra, hogy próbálja meg elkerülni azokat a szituációkat, amelyek gátolni látszanak a tejleadó reflexet, és keresse azokat a helyzeteket, amelyek segítik ezt.*



Nincs elég tej

Sokszor adódnak olyan kritikus időszakok, amikor a csecsemő igénye meghaladja a tejtermelést. Ennek az aránytalanságnak az oka, hogy a növekedés nem egyenletes, hanem úgynevezett növekedési ugrások formájában nyilvánul meg.

Nem a cumisüvegből történő mesterséges táplálás a megoldás. Ha pótlást adunk, kevesebb lesz a szopási inger, miáltal a tejmennyiség tovább csökken.

A növekvő szükséglet úgy elégíthető ki, hogy a csecsemő néhány napig gyakrabban szopjon, ami jobban stimulálja az anya tejképzését.

A tejtermelési problémák a megszabott szoptatási rendnek vagy a helytelen szopási módnak is lehetnek következményei, a tejtermelés csökkenését eredményezve. A tejtermelés csökkenhet, sőt le is állhat, ha szükségtelesenül megszakítják, vagy abbahagyják a szoptatást de ez nem kell, hogy a szoptatás befejezésével járjon.

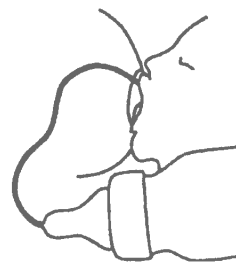
A legtöbb anya fokozni tudja a tejtermelését. Sok, korábban már „elapadt” tejű nő válik képessé arra, hogy olyan mértékben emelje a tejtermelését, ami pótlás nélkül elégséges a csecsemője táplálásához.

Ez a folyamat azonban nem könnyű.

Amit Ön tehet:

- *Ellenőrizze a csecsemő szopásának módját (ld. a helyes szopás c. fejezetet).*
- *Értesse meg az anyával, hogy azzal, ha késlelteti a következő szoptatás idejét, nem tud takarékoskodni a tejével.*
- *Készítse fel az anyát arra, hogy néhány napig gyakori etetés válik szükségessé. Egy (vagy két) hét után azonban a tejtermelés olyan mértékben fog növekedni, hogy végeredményben az etetések száma csökkeni fog.*
- *Bátorítsa és segítse az anyát, hogy elfogadja az alábbi gyakorlatot:*
 1. *Bízzon abban alapvetően, hogy szoptatni tud.*
 2. *Nappal is és éjjel is olyan gyakran tegye mellre a csecsemőt, amilyen gyakran csak lehetséges.*
 3. *Próbáljon akkor szoptatni, amikor a csecsemő az éhség korai jeleit mutatja, de még nyugodt és csendes, ekkor jobban szopik (ne várja meg a sírást!)*
 4. *Mindkét mellét ajánlja fel minden szoptatásnál, lehetőleg többször is.*
 5. *Mindkét melléből hosszabb ideig szoptasson.*
 6. *Addig szoptasson, amíg mindkét mell meglehetősen „üresnek” tűnik. Ha mindkét mellből szoptat, azzal a mellel kezdje a következő szoptatást, amelyikből a csecsemő másodszor szopott.*
 7. *Ne korlátozza a komfortszopást, hacsak az emlőbimbó nem sebes.*
 8. *Ne adjon cumit (a cumi használata arra készíti a csecsemőt, hogy kevesebbet szopjon).*
 9. *Csak akkor adjon pótlást, ha szükséges, („szoptatásbarát módon” ld. Honnan tudjuk meg a csecsemő eleget szopik-e – tanácsok 3. pont) és tegye lehetővé, hogy a csecsemő szopjon ezt megelőzően.*

10. Ha a csecsemő nem hajlandó szopni az „üres” mellet, használjon olyan pótlási módot, ami lehetővé teszi, hogy a csecsemő úgy kapja a pótlást egy szondán keresztül, hogy közben szopik (a szonda egyik végét a mellbimbóhoz rögzítjük, másik vége a pótlást tartalmazó edényben van). Ha a szonda túl vastag és a tej erősen jön, összeszoríthatjuk az ujjunkkal, vagy rátehetünk egy gémkapcsot. A tej áramlását oly módon is befolyásolhatjuk, hogy emeljük vagy süllyesztjük a pótlást tartalmazó edényt. Létezik egy erre a célra kifejlesztett eszköz, a „szoptanit”.



11. Szóba jöhet rövid ideig pótlás adása kanállal vagy egyéb szoptatásbarát módon, hogy fenntartsuk a csecsemő szopási kedvét

12. Csak akkor használjon bimbóvédőt, ha a csecsemő teljesen visszautasítja az emlőből való szopást. A leszoktatáshoz fokozatosan többet és többet vágjon le a bimbóvédő hegyéből, ezáltal a csecsemő végül a maradék peremben lévő mellett szopja. A bimbóvédő megrövidítését olyan korán kezdje el, amint csak lehetséges, (mindenképpen egy héten belül a bimbóvédő használatának megkezdése után), így a csecsemő nem szokik hozzá.



13. Minden használat után mossa tisztára és naponta egyszer sterilizálja az eszközöket.

14. Ha tud, szerezzen segítséget erre a kritikus időszakra, pihenjen és lazítson.

15. Igyon, ha szomjasnak érzi magát.

16. Ha óhajtja megpróbálhat valamilyen tejtermelést fokozó szert vagy eljárást.

17. Kerülje az ösztrogén tartalmú fogamzásgátlókat.

18. Legyen türelmes.



A több szopás több tejet eredményez!

Túl sok tej, túl gyors ürülés

Néha az etetések kezdetén túlságosan ömlik a tej. Az erős tejkilövelléstől a csecsemő fuldokolhat, ami mind az anya, mind a csecsemője számára ijesztő lehet.

Amít Ön tehet:

- *Segítse, hogy az anya lazítson, és beszéljen a csecsemőjéhez.*
- *Magyarázza el az anyának, hogyan hozza működésbe a tejleadó reflexet, és fejjen ki a tejből mielőtt a mellére tenné a csecsemőt.*
- *Tanácsolja az anyának, hogy tegye gyakrabban mellre a csecsemőt, hogy megelőzze a problémát.*

Tejcsorgás

Ha a tejleadó reflex működésbe lépett, a tej csoroghat anélkül, hogy a bimbóudvart nyomó hatás érné. Sokszor van a mellből tejcsorgás a szoptatások közötti időben, különösen az első hetekben. Mivel a tejleadó reflex egyidejűleg mind a két mellen érvényesül, az ellenoldali mellből csepeghet a tej, miközben a csecsemő szopik.



Amít Ön tehet:

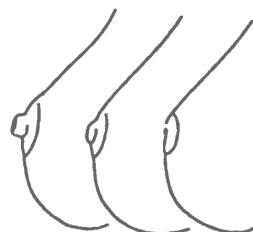
- *Mutassa meg az anyának, hogyan állíthatja meg a csorgást azáltal, hogy a csukló vagy a kéz belső oldalát egy vagy két percere az emlőbimbóra szorítja.*
- *Az etetések alatt más megoldást is ajánlhat, a lecseppenő tejet fel lehet itatni textiliával vagy papír törülközővel vagy fel lehet fogni a tejet steril edénybe későbbi felhasználás céljából.*
- *Tanácsolja azt az anyának, hogy a problémák megelőzése céljából az egyes szoptatások között tartsa szárazon az emlőbimbót. Ha melltartóbetétet használ, kerülje a műszálas borításút. Nem tanácsos a tejet bimbóvédő kagylóba felfogni.*

Az emlőbimbóval összefüggő problémák

Rövid, lapos, vagy befelé fordult emlőbimbó

Az emlőbimbók formája különböző. Nem mindegyik nyugalomban lévő emlőbimbó emelkedik ki. Vannak közöttük nagyon kicsik vagy teljesen laposak, és vannak, amelyek látszólag befelé fordultak.

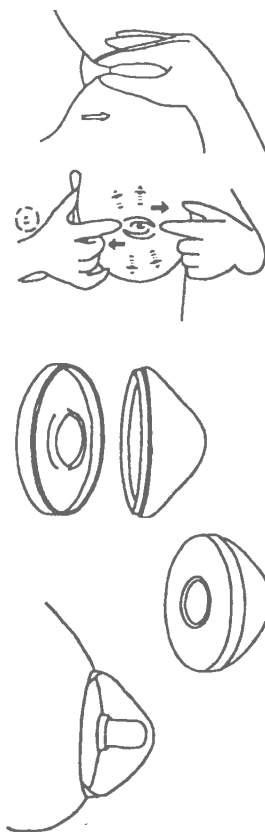
Az emlőbimbó előemelhetősége (hogy könnyen előre lehet-e húzni) azonban sokkal fontosabb, mint a külleme. Nagyon kevés az olyan emlőbimbó, amelyet nem lehet megnyújtani. Ha az emlőbimbó könnyen kiemelkedik, nem valószínű, hogy problémát okoz. A legtöbb esetben azonban akkor is lehet szoptatni, ha az emlőbimbó nehezebben húzható ki.



normál – lapos – befelé fordult

Amit Ön tehet:

- *Bátorítsa az anyát, hogy a legnagyobb valószínűség szerint képes lesz szoptatni. Számos rövid, lapos, vagy befelé fordult emlőbimbó magától megváltozik a várandósság alatt. Ráadásul, amikor a csecsemő szopja a mellét, az emlőbimbót még jobban kiemeli. Fontos azt hangsúlyozni, hogy a csecsemő nem a bimbót szopja, hanem a mellét.*
- *A várandósság alatt nem ajánlott a bimbók semminemű ún. előkészítése a szoptatásra, a korábban használatos Hoffman gyakorlatok (a bimbók kihúzása és megnyújtása), kézzel fejés a szülés előtti hetekben stb. ugyanis a bimbók stimulálása a várandósság alatt korai fájásokat idézhet elő.*
- *A szülés után esetenként azonban nem árt, ha az előemelkedést segítjük.*
- *Tanácsolja az anyának az alábbiakat:*
 1. *Közvetlenül a szoptatások előtt egy kis fejéssel lazítsa fel a mellét annyira, hogy a csecsemő megfelelően rá tudjon harapni. Hasznos lehet az előfejés mellszívóval, mert kifelé fordítja a bimbót.*
 2. *Egyszerűen használható, olcsó eszköz a mellbimbó előemelésére, ha egy 10 vagy 20 ml-es műanyagfecskendő hengerét a tühöz csatlakozó alsó részén egy éles eszközzel levágjuk és a dugattyút ezen az oldalon helyezzük a fecskendőbe. Ily módon az ellenoldal sima felületet képez, amit a bimbóudvarra helyezünk. A hengert óvatosan visszahúzzuk és kb. egy percig enyhe szívást alkalmazunk az emlőbimbóra, majd néhányszor megismételjük. Ezt az eljárást szükség esetén minden szoptatás előtt alkalmazhatjuk.*
 3. *Közvetlenül a szoptatások előtt érintse meg az emlőbimbót egy kis jéggel.*
 4. *Viselhet bimbókiemelő kagylót a melltartóba helyezve szoptatások között. Tartós viselését nem ajánljuk.*
 5. *Ha a szoptatási kísérletek nem járnak sikerrel, átmenetileg próbálkozhat bimbóvédő használatával.*
 6. *Minden használat után sterilizálja a bimbóvédőt és a bimbókiemelő kagylót.*



Fájdalmas és sebes emlőbimbó

Az emlőbimbó fájdalmassága egyike a leggyakoribb problémáknak a szoptatás kezdeti időszakában.

A rossz mellretétel által előidézett helytelen szopási mód a leggyakoribb oka a fájdalomnak és a berepedéseknek. Okozhatja továbbá a szoptatás korlátozása, melynek következtében a nagyon éhes csecsemő erőteljesebben és feltehetőleg helytelenül szopik.

Amit Ön tehet:

- *Ellenőrizze és korigálja a csecsemő elhelyezkedését (ld. a megfelelő testhelyzetről szóló fejezetet).*
- *Segítse az anyát az alábbiak szerint:*
 1. *Szoptasson gyakrabban, hogy megelőzze az emlő túltelítődését és azt, hogy a csecsemő erőszakosan szopjon.*
 2. *Stimulálja a tejleadó reflexet, mielőtt a csecsemőt a mellére tenné (ld. a megfelelő fejezetet).*
 3. *A kevésbé fájdalmas mellével kezdje a szoptatást addig, amíg a tej el nem indul, majd váltson.*
 4. *Nagy figyelmet kell fordítani a megfelelő mellrehelyezésre, ügyeljen arra, hogy az emlőbimbó kellően mélyen kerüljön a csecsemő szájába.*
 5. *Változtassa a szoptatási helyzetet, hogy a szoptatáskor az emlőbimbó más és más részét érje a nyomás.*
 6. *Ne korlátozza a szoptatások idejét.*
 7. *Ha a szoptatás túlságosan fájdalmas, rövidítse a komfortszopásokat.*
 8. *Finoman vegye le a melléről a csecsemőt, de csak azután, miután óvatosan megszüntette a vákuumot.*
 9. *Minden szoptatás után hagyjon pár csepp tejet az emlőbimbón, és hagyja, hogy rászáradjon.*
 10. *Kerülje a szappan, a krémek és a spray használatát.*
 11. *Tartsa szárazon az emlőbimbót (ld. tejszorgás c. fejezetet).*
 12. *Hagyja minél többet fedetlenül „levegőzni” az emlőbimbót, legalább éjszaka.*
 13. *Ha indokolt, kenje be a bimbót kevés lanolinnal, vagy speciális lanolin tartalmú bimbóvédő krémmel, (a legtöbb kenőcs nem használ, sőt problémát okozhat).*
 14. *Ha a szoptatás nagyon fájdalmas, legfeljebb egy-két napig szoptathat bimbóvédővel, vagy feje le a tejet (kézzel, hogy ne okozzon további sérülést), és adja oda a csecsemőnek, lehetőleg pohárból, vagy kanállal.*
 15. *Érzéstelenítheti a fájdalmas emlőbimbót jég hozzáérítésével szoptatás előtt.*

- *Ha az emlőbimbó továbbra is érzékeny, annak ellenére, hogy a csecsemő helyesen szopik, keressen egyéb okokat:*
 1. A csecsemő **szájpenésze**, ami az emlőbimbót is megfertőzheti és fájdalmassá teheti, különösen akkor, ha a bimbón sérülés is található. A fertőzött bimbó éghet, viszkethet, szoptatás alatt különösen fájdalmas lehet. A gomba kis fehér foltok formájában jelenik meg a csecsemő szájának nyálkahártyáján, és nem törölhető le. Az emlőbimbó akkor is lehet fertőzött, ha a csecsemő szájában nem látható elváltozás. Ilyen esetekben a csecsemő és az emlőbimbó együtt kezelendő. Több gyógyszer használható, a megfelelő kezelési mód kiválasztása orvosi feladat.
 2. **Dermatitis** a másik, kevésbé gyakori oka az emlőbimbó fájdalmasságának. Lehet az anya allergiás reakciójának megnyilvánulása, például szappanra, öblítőszerre, krémre vagy sprayre, vagy a melltartó anyagára. A dermatitis kezelésekor kerülni kell az irritáló anyagokat. Esetleg szteroid tartalmú krém alkalmazható néhány napig, azonban ezt minden egyes szoptatás előtt alaposan le kell mosni.
 3. **Pszichoszomatikus emlőbimbó fájdalom** akkor alakulhat ki, ha az anya szorongó, például bizonytalan anyai és szoptatási képességében. Ilyenkor az emlőbimbó nem látszik sebesnek. A kezelés az anya pszichés problémájának megoldása.
 4. Sebesedést, tartós fájdalmat okozhat a csecsemő szájiüregének, szájpadsásának, nyelvének anatómia eltérése (túl rövid, túl hosszú nyelv, gótikus szájpads stb.) is. Ebben az esetben a szoptatási testhelyzetek változtatása hozhat átmeneti enyhülést addig, amíg az arc növekedése során javul a helyzet.
 5. Kötött izomtónusú csecsemőknél előfordulhat a tónusos harapási reflex: a csecsemő ínyével rászorít a bimbóra. Utána a bimbón érgörcs alakul ki, a bimbó karfiolszerűen elfehéredik. Hasonló tünetet érzékeny mellű nőknél harapás nélkül is tapasztalhatunk.

A helyes, nem korlátozott szoptatás segít megelőzni a fájdalmas és sebes emlőbimbó kialakulását

Az emlővel összefüggő problémák

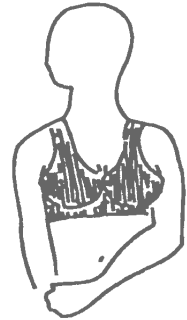
Tútelítődés

Gyakran előfordul, hogy az emlő időlegesen tútelítődik, rendszerint a szülést követő második és ötödik nap között. Az anya duzzadtnak, feszesnek, forrónak és fájdalmasnak érzi a mellét. Néha a tútelítődés lázzal is jár, ami az esetek többségében a mell rendszeres kiürítésének hatására, kezelés nélkül elmúlik.

Ez a korai tútelítődés a fokozott vérbőségnek és az emlőszövet működésének következménye, amint a tejtermelés beindul. Tútelítődés később is lehetséges, ha a csecsemő bármilyen ok miatt ritkábban szopik, mint rendszeren, vagy helytelen módon szopik.

Amit Ön tehet:

- *Az alábbi tanácsokkal segítse az anyát:*
 1. *Szoptasson gyakrabban, és ne használjon cumit.*
 2. *A bimbó sérülésének megelőzése érdekében stimulálja a tejleadó reflexet mielőtt a csecsemőt mellre teszi (ld. tejküürülési nehézségek c. fejezet).*
 3. *Kevés tej kifejésével lazítsa fel a mellét, hogy a csecsemő megfelelőképpen megragadhassa.*
 4. *Szoptatás közben masszírozza a mellét (az emlőbimbó felé simítva).*
 5. *Fejjen a szoptatások után mindaddig, amíg a mell elfogadhatóan lazává válik és megkönnyebbül (ne törekedjen arra, hogy üresre feje a mellet, mert ezzel tovább serkenti tejtermelődést).*
 6. *Pihenjen és lazítson.*
 7. *A szoptatás előtti és közbeni meleg borogatás segíti a mell ürülését, a szoptatás utáni szobahőmérsékletű borogatás kellemesen hűsítet.*
 8. *Használjon olyan melltartót, mely jól tart, de nem szoros.*
- *Ellenőrizze a helyes szoptatási technikát.*



Tejcsatorna elzáródás

A tejcsatornák a szoptatás során bármikor elzáródhatnak, ha gátolt a tejleadás, vagy ha a csecsemő helytelen módon szopik, vagy korlátozzuk a szoptatás idejét, vagy a melltartó szorítja a túltelítődött mellet (legtöbbször a hónalj felé eső részekenél).

Amikor az elzáródás mögött a tej felgyülemlik, a lezárt tejcsatorna okozta elváltozás vagy csomó vagy ék alakú, mely feszes, fájdalmas, melegebb és bőrpír is lehet az érintett terület fölött. Ritkán csak körülírt fájdalom és érzékenység formájában jelentkezik. Nem jár általános betegségi tünetekkel, ritkán az édesanya belázasodhat (a láz nem haladja meg a 38,5 °C-ot). Az elváltozás általában fokozatosan alakul ki, az egyik mellet érinti, a szoptatás előtt és a tejleadó reflex hatására fájdalmasabb, szoptatás után a fájdalom csökken.

Mastitis

A mastitis a mell gyulladása, mely akkor jön létre, amikor a tej az emlő szövetébe szivárog amit túltelítődés vagy elzáródott tejcsatorna okozhat. Az esetek egy részében infekcióval társul (ld. következő fejezet: Infekció és tályog). A gyulladt mell vörössé, meleg tapintatúvá és fájdalmassá válik. Az anyának akár 40 °C fokig terjedő láza lehet, rossz a közérzete, influenzaszerű tünetei lehetnek. A mastitis leggyakrabban a szülés utáni 2–3. héten fordul elő, de a szoptatás teljes ideje alatt felléphet.

Ami Önt teheti:

- *Biztassa és segítse az anyát abban, hogy amilyen gyorsan csak lehet, indítsa meg a tej kiürülését a következő tanácsok szerint:*
 1. *Stimulálja a tejleadó reflexet (ld. a tejküürülési nehézségek).*
 2. *Szoptassa gyakrabban a csecsemőt, különösen az érintett oldalról.*
 3. *Ügyeljen a helyes szoptatási technikára.*
 4. *Szoptatás alatt finoman simítsa végig a tejcsatornát (az elzáródástól az emlőbimbó irányába).*
 5. *A szoptatások alatt több alkalommal változtassa a testhelyzetet, hogy az emlő különböző részei kiürülhessenek. A hónalj tartás a hónalj felé eső külső részek ürülését segíti. Ha az elzáródás a mell alsó vagy felső részén belül vagy középtájt található, tegye a csecsemőt az ágyra vagy pelenkázóra, és lógassa felülről a mellet a szájába, próbáljon egy-kétszer ebben a helyzetben szoptatni. Figyelje meg, változott-e utána az elzáródott rész keménysége és mérete.*
 6. *Szoptatás után az érintett területről igyekezzen kíméletesen a lehető legtöbb tejet kifejni.*
 7. *Azáltal próbálja meg oldani az elzáródást, hogy felváltva szoptasson és fejjen.*
 8. *Pihenjen sokat, és amennyi ideig csak lehetséges, tartsa a csecsemőt maga mellett az ágyban.*

9. *Ha kellemesnek találja, szoptatás előtt rövid ideig alkalmazzon meleget, melegvizes zuhannyal, meleg borogatással (jó szolgálatot tehet a csecsemő nem használt eldobható pelenkája, ami melegvizzel átitatva sokáig tartja a meleget), merítheti az érintett mellet melegvizes edénybe, miközben masszírozza a mellet az elzáródott csatorna fölött a bimbó irányába. Szoptatás után pedig hideg borogatást (nem jegelést!!) alkalmazhat, hogy csökkentse a fájdalmat és gyulladást.*
10. *Antibiotikumra csak valódi gyulladás esetén van szükség (l. infekciós mastitis) ha a fenti intézkedések hatására 24 órán belül nem következik be javulás. Mastitis fellépése esetén, az első 24 órán belül is kérje ki azonnal orvosa tanácsát antibiotikum adására vonatkozóan, ha mindkét mellen mastitis tüneteit észleli, ha a csecsemő 2 hetesnél fiatalabb, ha a mellbimbó sebes és fertőzés jeleit mutatja, ha vér vagy genny van a tejben, ha piros csíkok láthatók a mell bőrén, ha hirtelen magas láz és súlyos betegségi tünetek jelentkeznek.*

A korlátozásmentes és helyes szoptatási mód segít megelőzni a túltelődést, a tejcatornák elzáródását és a mastitist.

Infekció és tályog

Infekciós mastitis

A mellszövet valódi infekciós eredetű gyulladása ritkább; az emlőtályog pedig a legritkább szoptatási problémák közé tartozik.

Az emlő fertőzése csak akkor alakul ki, ha az emlőbimbóból, vagy a véráramból baktérium kerül a szövetekbe. Ennek legtöbbször a mellbimbón található sérülés a kiinduló pontja. Ily módon infekciós mastitis alakul ki. Ezért különösen fontos, hogy a kezdeti sérüléseket komolyan vegyük, a mellrehelyezést többször is figyeljük meg és korrigáljuk, ha szükséges.

Amit Ön tehet:

- *Figyeljen fel arra, ha a mastitisben szenvedő anyának hirtelen hidegrázása lesz.*
- *Ha a láz 24 óránál tovább tart annak ellenére, hogy mindkét mellből gyakran kiürül a tej, infekciónak kell tekinteni és antibiotikumot kell adni. A mastitis kezelése orvosi feladat. Ha a mastitis mindkét mellen egyszerre jelentkezik, a szoptatást az antibiotikum kezelés megkezdésétől számított 24 óráig, ha szükséges – szüneteltetni kell, utána azonban folytatható, ha a megválasztott antibiotikum szoptatás alatt is adható.*
- *Biztassa az anyát arra, hogy folytassa a szoptatást. Az antibiotikumok többsége mellett folytatható a szoptatás, mert a hatóanyagnak csupán elenyésző hányada megy át a tejbe. A szoptatás abbahagyása fokozza a betegség súlyosságát.*
- *A jelenlegi álláspont szerint infektiiv mastitis esetén 10–14 napos antibiotikus kezelés javasolt.*

Mell tályog

Ha az antibiotikum terápia 3 vagy 4 nap alatt nem segít, vagy fluktuáló, meleg tapintatú, fájdalmas duzzanat jelenik meg a mellben, vagy az anyának napokig tartó visszatérő lázkiugrásai vannak, feltehetőleg tályog van kialakulóban. Ilyenkor ultrahang vizsgálattal tisztázható, hogy erről van-e szó.

A tályog gyanúja értelemszerűen orvos bevonását igényli. A tályogból a gennyet el kell távolítani, ez történhet incízióval és drenázssal vagy leszívással. Sokszor elkerülhető az incízió, ha a gennyet sikerül leszívni ultrahang irányítása mellett. A genny eltávolítása nélkül az antibiotikum szerepe csekély a tályog gyógyításában.

Biztassa az anyát arra, hogy folytassa a szoptatást az érintett oldalról is, kivéve akkor, ha a megnyitott tályog a mellbimbó közvetlen közelében van. Incízió után általában 3–4 óra hosszat a csecsemő nem szophat az altatás ill. sebfájdalom miatt. Ilyenkor javasoljuk, hogy a csecsemő a korábban lefejt tejet kapja meg.

Ha az anya az érintett mellből nem szoptathat, segítse az anyát a tej kíméletes kifejésében.

Nyugtassuk meg az anyát, hogy a legtöbb melltályogban szenvedő nő sikeresen folytathatja a szoptatást.

A fejés

Akkor kell fejni, ha az anya és csecsemője valamilyen ok miatt el van egymástól különítve, ha a csecsemő túl gyenge a szopáshoz, ha az emlő túltelítődött, a tejtermelés stimulálása céljából, vagy ha az anya tejet kíván tárolni arra az időszakra, amikor dolgozni megy vagy tejbank számára gyűjt tejet. Fejni lehet kézzel vagy mellszívóval.

Sokféle mellszívó kapható. Az elektromos fejőgépeket többnyire kórházakban használják, néhány helyen azonban otthoni használatra kölcsönözhető. A kézi mellszívók is alkalmasak a fejésre. Nem javasoljuk a gumiballonos mellszívó használatát.

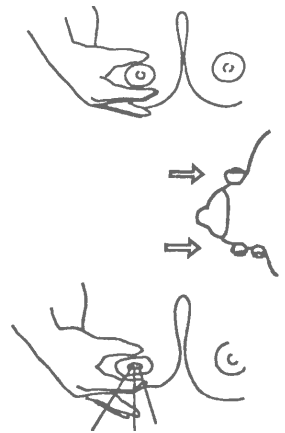
A mellszívó bizonyos esetekben hasznos lehet, szakszerűtlen használata azonban ödemát okozhat, a fertőzésveszélyt növeli.

Fejés kézzel

A kézzel történő fejés jobban kíméli az emlőbimbót. Ráadásul, ha a nők elsajátították az eljárást, a kézzel fejést tartják a legegyszerűbbnek és a legkényelmesebbnek. Ismerete fontos minden édesanya számára, mert ha szükségessé válik a fejés, azonnal elkezdheti.

Amit Ön tehet:

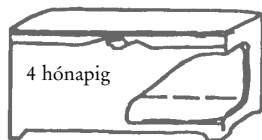
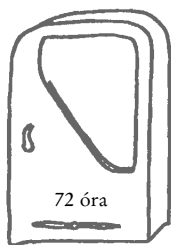
- *Tanácsolja az anyának, ha az a szándéka, hogy felhasználja a tejet, készítsen elő kifőzött edényt, poharat, tálkát, és alaposan mossa meg a kezét.*
- *Mondja el az anyának, hogyan kell fejni:*
 1. *Lazítson.*
 2. *Stimulálja a tejleadó reflexet (ld. a tejküürülési nehézségek c. fejezet).*
 3. *Hajoljon előre és ha szükséges, támassza meg kézzel a mellét tenyerével a mellkasán nyugodva.*
 4. *Helyezze a hüvelykujját a bimbóudvar felső részére, a mutató- és a középső ujját az alsóra.*
 5. *Ujjait nyomja befelé a mellkasfal irányába (általában 1–2 cm-rel).*
 6. *A bimbóudvar területét ujjai között nyomja össze majd engedje el. Ezt ismétlje mindaddig, amíg tej ürül. Fontos, hogy fejés közben egyidejűleg ne csuszta az ujjait a mellen.*
 7. *Kezét úgy forgassa körbe (4-es pont értelmezése: hüvelykujj 12 óránál, mutató- és középső ujj 6 óránál, 7-es pont értelmezése: hüvelykujj 2 óránál, középső és mutatóujj 8 óránál, majd hüvelykujj 4 óránál, mutató és középső ujj 10 óránál stb.) hogy a fejéssel valamennyi területről kiürüljön a tej (lehetőleg mindkét kezét használja).*
 8. *Időnként az egész mellel masszírozza meg gyengéden (apró körkörös mozdulatokat végezve vagy az emlőbimbó irányába simítva), és ellenőrizze, vannak-e tömöttebb részek.*
 9. *Ismételje meg a folyamatot ameddig a mell puhává és az anya számára kellemessé nem válik.*



- *Az alábbiakat tanácsolja az anyának:*
 1. *Kerülje az egész mell vagy az emlőbimbó kíméletlen préselését, nyújtását, nyomását (amitől nem indul el a tej, és még ártalmas is lehet).*
 2. *Legyen türelmes és maradjon nyugodt akkor is, ha a tej nem ürül azonnal.*
 3. *Gyakorolja a fejést különösen akkor, ha túl sok a tej.*

Az anyetej tárolása és melegítése

Az anyetejet steril, jól zárható edényben, a hűtőszekrényben kell tárolni. Frissen lefejt tej tárolása egészséges, időre született csecsemő számára otthoni használatra:



Szobahőmérsékleten	25 °C	6-8 óra
Különálló hűtőtáskában	4-15 °C	24 óra
tartsuk a hűtőelemeket közvetlenül érintkezésben a tejet tároló edénnyel, korlátozzuk a hűtőtáska nyitását		
Hűtőszekrényben	4 °C	5 nap
tartsuk az anyatejet a hűtőszekrény hátsó részén		
Mélyhűtő		
I. Hűtőszekrényen belüli ajtó nélküli fagyasztórekeszben, annak hátsó részében	-15 °C	2 hét
II. Hűtőszekrényen belüli ajtóval bíró fagyasztórekeszben	-18 °C	3-6 hónap
III. Mélyhűtőláda, vagy függőleges ajtajú mélyhűtő	-20 Co	6-12 hónap

Amit Ön tehet, ha az anya saját tejét saját csecsemője részére otthon kívánja felhasználni

- *Bátorítsa az anyát, hogy kövesse a következő gyakorlatot:*
 1. *Öntse ki a tejet, ha vér van benne.*
 2. *A 24 órán belül különböző időben lefejt tejet csak gondos hűtés után öntse össze.*
 3. *Csak egy alkalommal felhasználható mennyiséget fagyasszon le. A felolvasztott tejet nem szabad újból lefagyasztani, de ha nincs melegítve, hűtőszekrényben tartva 24 óráig felhasználható.*
 4. *Ne adjon hozzá friss tejet a már lefagyasztott tejet tartalmazó tárolóedénybe.*
 5. *A fagyasztott tejet vagy szobahőmérsékleten vagy a hűtőszekrényben olvassza ki.*
 6. *A hideg tejet lehetőleg lassan, vízfürdőben melegítse. Nem szükséges szobahőmérsékleténél melegebbre hevíteni.*
 7. *Ne melegítse a tejet mikrohullámú sütőben. A tej forró lehet, miközben az üveg hideg marad. Ezenkívül a mikrohullámú sütőben történt hőkezelés a tej minőségét is ronthatja.*
 8. *Ha már evett a csecsemő az üvegből, a maradék tejet ne adja oda a következő etetésnél.*

9. Írja rá az üvegre a tárolt tej lefejesének időpontját ezzel lehetővé téve, hogy a fejes időrendjében használhassa fel a tejet.
10. Ha saját tejét kórházban ellátott gyermeke számára gyűjti, a fejes időpontján kívül a gyermek nevét is írja rá a tárolóedényre. A tárolásra vonatkozó utasítást a betegellátó intézménytől kérje.

Különleges esetek



Iker/ többes szülés

A legtöbb nőnek van annyi teje, hogy ikreket is képes táplálni pótlás nélkül.

Vannak, akik egyszerre egy gyermeket szeretnek szoptatni, míg mások szívesebben szoptatnak mindkét mellükből egyszerre. Két csecsemőt egyszerre szoptatni többféleképpen lehet, mindkettőt hónalj tartásban, az egyiket hónalj, a másikat klasszikus tartásban, egymással párhuzamos tartásban, egymást keresztezve, úgy hogy a nagyobbik csecsemő van klasszikus tartásban, a másik vele szemben vagy frontális V tartásban. Azt is el kell dönteni az anyának, hogy váltott mellből szoptaja a csecsemőit (naponta vagy szoptatásonként váltva) vagy engedjék-e meg, hogy mindegyik csecsemő ragaszkodjon kedvenc emlőjéhez. A váltott mellből szoptatás előnye, hogy mind a két csecsemő hasonló vizuális és taktilis stimulációban részesül mindkét oldalon.

Amit Ön tehet:

- *Bátorítsa az anyát, hogy képes szoptatni.*
- *Készítse fel az anyát arra, hogy az ikreket gyakrabban kell szoptatni és legalábbis az első hónapokban úgy fogja érezni, hogy a szoptatáson kívül semmi másra nem jut ideje.*
- *Segítsen, hogy az anya tapasztalja meg, hogy milyen módon a legkedvezőbb számára gyermekei szoptatása. Világosítsa fel az anyát, hogy abban az esetben, ha egyszerre szoptatja ikreit, ez kevesebb időt igényel, egyszerre megnyugszik mindkét csecsemő, bár nem könnyű őket eleinte egyszerre mellre tenni és lehet, hogy különböző táplálási igényük van. Világosítsa fel az anyát, ha külön szoptatja ikreit, lehetősége van egyéni figyelemre, egyszerűbb kivitelezni, különösen az első napokban, lehetőséget ad a különböző igények figyelembevételére, de sokkal tovább tart és lehet, hogy míg az egyik csecsemőt szoptatja, a másik éhesen sír.*
- *Hármas ikreket kizárólagosan szoptató anyáknál legtöbbször az válik be, hogy két mellből szoptatnak egy-egy gyermeket, majd a harmadikat mindkét mellből.*
- *Tanácsolja azt, hogy orvosilag indokolt esetektől eltekintve ne adjon pótlást.*
- *Segítsen, hogy kapcsolatba léphessen olyan anyákkal, akiknek sikerült egynél több gyermeket szoptatni egyszerre.*

Császármetszés



A szoptatás természetesen császármetszés után is lehetséges. A szülésnek ez a módja a szoptatás elkezdését megnehezíti, mivel az anya altatószer hatása alatt állhat, kevésbé tud mozogni, és gyakran vannak fájdalmai.

Ami Ön tehet:

- Tegye lehetővé, hogy amint az újszülött keresni kezd, szophasson akkor is, ha az anya még az altatószer hatása alatt áll, de már tud reagálni gyermekére.
- Segítsen az anyának megtalálni a legmegfelelőbb szoptatási testhelyzetet. Nehezebb esetben segítség nélkül felvenni és megtartani az újszülöttet.
- Ha szükséges, segítse a csecsemőt a helyes szopási helyzetbe.
- Tegye lehetővé, hogy a csecsemő a lehető leggyakrabban szopjon addig is, amíg az anyának segítségére van szüksége.



Ajak- és szájpadhasadék

A legtöbb ajakhasadékos és néhány szájpadhasadékkal született csecsemő szoptatható. A nehézségek zöme azzal függ össze, hogy a csecsemő nem tud megfelelő szívóerőt gyakorolni. A függőleges szoptatási testhelyzetek segítenek abban, hogy megelőzzük a félrenyelést.

A szoptatást akadályozhatják az anyának az említett fejlődési rendellenességgel szembeni negatív érzelmi reakciói.

Ami Ön tehet:

- Adjon az anyának pontos felvilágosítást a csecsemő betegségéről és támogassa érzelmileg.
- Bátorítsa és segítse az anyát, hogy próbáljon meg szoptatni.
- Tanácsolja, hogy ha tudja, az ujjával fedje be az ajakhasadékot, illetve bizonyos pozícióban a bimbóudvar kitölti a rést, így létrejöhet a szívóhatás.
- Ha a szoptatás nem sikerül, ösztönözze az anyát, hogy saját lefejt tejjel táplálja csecsemőjét. Biztassa, hogy fejéssel is fenntarthatja akár másfél évig vagy tovább a tejtermelődést. Ha a hasadék a szájpád hátsó részén van, a csecsemő szondatáplálásra szorulhat, vagy speciális, hosszú cumiból táplálható.

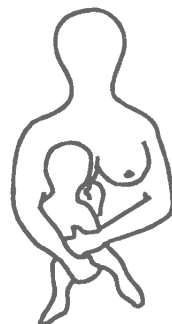
Down szindróma

A Down szindrómás csecsemők nem egyformák. Sokan probléma nélkül szoptathatók, másoknál a kezdet olyan lassú, mint a koraszülötteknél.

Az anya Down szindrómával született gyermeke iránti érzelmi reakciói is gátolhatják a szoptatást.

Amit Ön tehet:

- *Biztassa, segítse az anyát abban, hogy próbálja meg szoptatni.*
- *Magyarázza el az anyának, hogy a legtöbb Down szindrómás csecsemő nagyon lassan gyarapszik.*
- *Fejtse ki az anyának, hogy a Down szindrómás csecsemőnek gyakran nehezített az orrlégzése, amit az anyatej jól befolyásol.*
- *Tanácsolja azt az anyának, hogy inkább gyakran és rövid ideig szoptasson, hogy ne fáradjon ki túlságosan a csecsemő.*
- *Ha a szopás túlságosan nehéz, biztassa az anyát arra, hogy saját lefejt tejjel táplálja csecsemőjét. Jó megoldás lehet az is, ha a csecsemő szoptatás közben kapja a pótlást pl. Szoptanit segítségével. A szoptatás kedvezően befolyásolja a gyenge tónusú szájizomzat fejlődését, segít a kötődés kiépítésében, ezért biztassuk és segítsük az édesanyát ennek megvalósításában.*



Koraszülöttek és kissúlyú újszülöttek

Az anyatej összetétele a várandóssági kor szerint változik. A koraszülötet világra hozó nők teje különösen jól megfelel csecsemőjük igényeinek.

A koraszülött általános állapota és érettsége dönti el, mikor kísérhető meg a szoptatás. A 32. gesztációs héttől született csecsemők szoptatása már megkísérelhető és ajánlott is, de ennél korábbi időpontban is megkezdhető, ha a koraszülött állapota lehetővé teszi. A szívás, nyelés, légzés megfelelő ütemű koordinációja többnyire a 36. héttől válik kellően összehangolttá. Természetesen a koraszülötteket és kissúlyú újszülötteket már azelőtt is táplálni kell, hogy az anya teje belövellne. Ezek a csecsemők gyakran túl gyengék a hatékony szopáshoz. Ráadásul az anya nem készült még fel tudatosan a szoptatásra, ha a csecsemője túl korán született. A koraszülés gyakran jár együtt az elválás és az alkalmatlanság érzésével. Ezen túl az anyát frusztrálhatja az is, hogy a csecsemő szopási készsége gyenge.

Ahhoz, hogy sikerüljön a szoptatás, a bőr-bőr kontaktus még fontosabb, mint a terminusra született, érett újszülötteknél. Sok anyának és koraszülöttjének válik előnyére az úgynevezett „kenguru” módszer.

Ez azt jelenti, hogy az anya a meztelen csecsemőjét a melle között hordja olyan korán, ahogyan csak lehetséges. Ez a módszer növeli az anya önbi-zalmát, hogy képes ápolni és figyelemmel kísérni a csecsemőjét. Talán ez az út vezet leginkább a sikeres szoptatáshoz.



Amit Ön tehet:

- *Magyarázza el az anyának, hogy a saját teje felel meg leginkább koraszülöttje igényeinek. Javasolja a fejés megkezdését a szülés utáni első 6–12 órán belül.*
- *Tegye lehetővé és támogassa a „kenguru” ápolást.*
- *Gondosan mérlegelje, hogy egyáltalán szükséges-e elválasztani őket egymástól.*
- *Próbálja meg a lehető legkorábban és leggyakrabban hozzásegíteni a csecsemőt, hogy szop hasson.*
- *Segítse, hogy az anya megfelelően tegye mellre a gyermekét.*
- *Nyugtassa meg az anyát, hogy a csecsemő jobban fog szopni, ha erősödik.*
- *Fejtse ki az anyának, hogy a gyakori fejés nagyon fontos, ha a csecsemő túlságosan gyenge ahhoz, hogy eredményesen szopjon.*
- *Biztassa az anyát, hogy amennyi tejet csak tud, fejjen ki legalább napi 8 alkalommal a tej termelés fenntartása érdekében, és két fejés közt ne hagyjon ki hat óránál hosszabb időt.*
- *A kifejt tejet akkor is adja oda a csecsemőnek, ha az csak néhány csepp, és tudassa az anyával, ha ezt megtette. Ha lehetséges, vonja be az anyát az etetésbe.*
- *Tápszert csak az anyatej kiegészítésére adjon és csak orvosi utasításra, ha feltétlenül szükséges. A 32. hét után született koraszülötteknél többnyire nincs szükség mellétáplálásra.*
- *Annak érdekében, hogy a helytelen szopási módot elkerüljük, a csecsemőt ne etesse cumisüvegből.*
- *A gyomorszonda táplálás alatt engedje, hogy a csecsemő szopja a mellet vagy egy ujját, hogy megtanulja, hogy szopnia kell, ha táplálékhoz akar jutni.*
- *Próbáljon Szoptanítót (SNS-t) vagy fecskendőre szerelt szondát használni. Mindkét módszer arra való, hogy a csecsemő úgy kapja a kiegészítést, hogy közben a mellet szopja (ld. nincs elég tej c. fejezetet).*

**Minél betegebb az újszülött,
annál nagyobb szüksége van az anyatejre.**

Sárgaság

Sok újszülöttnél alakul ki sárgaság. A bilirubin felszaporodásának következtében a bőre többé-kevésbé sárga lesz.

A leggyakoribb forma, az élettani sárgaság, amely a második, harmadik életnapon kezdődik, és rendszerint egy vagy két hét után kezelés nélkül elmúlik.

Másfelől azonban, ha a csecsemő már a születésekor sárga, vagy a születés utáni első 24 órában kezdődik a sárgaság, továbbá, ha a sárgaság 7 napos kor után kezdődik és ha 14 napnál tovább tart, számos többé-kevésbé súlyos betegségre kell gondolni. Ez természetesen orvosi ellátást tesz szükségessé.

Amit Ön tehet:

- *Nyugtassa meg az anyát afelől, hogy az élettani sárgaság nem ártalmas a csecsemőre. A sárgaságnak ez a formája normális állapot, amely a bélrendszer és a máj éretlensége miatt alakul ki.*
- *Biztassa az anyát, hogy a csecsemőjét korlátozások nélkül szoptassa; ha a csecsemő aluszékony, akkor legalább két óránként. Az újszülött ébresztgetése gyengéden történjék, elfogadott módszer pl. bőrkontaktus létrehozása vagy talpmasszázs. A szoptatás stimulálja az emésztést, és ezáltal a bilirubin eliminációját. A sárga újszülött nem kíván olyan gyakran szopni, amennyit ennie kellene. Az erősen sárga újszülött olyan aluszékony lehet, hogy lefejt tejet kell neki adni kanállal vagy szoptatásbarát eszközzel. Szoptatásbarát pótlás legegyszerűbben kispohárral, vagy fecskendővel vagy Szoptanítállal (SNS) valósítható meg. Kórházi körülmények között a kiskanál és kispohár a legjobb megoldás.*
- *Tápszert adása csak akkor indokolt, ha nyilvánvaló, hogy a gyakori és időben nem korlátozott szoptatás ellenére sem jut elég táplálékhoz a csecsemő, és lefejt tej sem áll rendelkezésre. Ha pótlást kap, ritkábban kíván szopni, ami akadályozza a szoptatás megfelelő beindulását.*
- *Kérje gyermekorvos tanácsát, ha a sárgaság fokozódik, vagy az újszülött nagyon aluszékonná válik.*
- *Segítse, hogy az anya továbbra is gyakran tudjon szoptatni, még akkor is, ha kékfénykezelés válik szükségessé.*
- *Biztassa és segítse az anyát, hogy gyakori fejéssel tartsa fenn a tejtermelését, ha a szoptatást átmenetileg fel kell függeszteni.*

Hasmenés

A csecsemőknek nem lesz hasmenésük az anyatejtől, sőt az anyatej lényeges szerepet játszik a hasmenés megelőzésében és gyógyításában.

Amit Ön tehet:

- *Biztassa az anyát, hogy minél gyakrabban, pótlás nélkül szoptassa a csecsemőt. Minél több tápanyagot veszít, annál többre van szüksége.*

Allergia

A csecsemők nem lesznek allergiások az anyatejre. Sokan lesznek allergiások viszont a tehéntej és a tápszerek fehérjéire. Ezek a proteinek is kiválasztódnak az anyatejbe, de rendszerint nem váltanak ki allergiás reakciót, hacsak a csecsemő nem kapott már korábban tehéntejet vagy tápszert. Az anyatejben megjelenő fajtaidegen fehérjék valószínűleg szükségesek ahhoz, hogy a csecsemő saját immunrendszerének fejlődését stimulálják.

Amit Ön tehet:

- *Tanácsolja az alábbiakat:*
 1. *Pótlás nélkül szoptasson legalább 6 hónapig, mivel akárcsak egy adag tápszer is azt eredményezheti, hogy a csecsemő allergiás lesz.*
 2. *Egyen bármit, amit kíván, hacsak akár ő, akár a csecsemője nem érzékeny rá. Ellenkező esetben az anya elhagyhatja étrendjéből a tehéntejfehérjét.*

Kólika

A legtöbb síró csecsemő, kimutatható ok nélkül ilyen. A tapasztalat azt bizonyítja, hogy az ilyen sírás, melyet gyakran kólikának neveznek, csökkenthető gyakori bőr-bőr kontaktussal.

Amit Ön tehet:

- *A következőkre biztassuk az anyát:*
 1. *Hagyja a csecsemőt az egyik mellén annyi ideig, amennyi csak kell ahhoz, hogy az utótejet is kiszívja.*
 2. *A cumizást, „komfortszopást” is engedje az anya mindaddig, amíg ez számára elviselhető.*
 3. *Próbáljon meg fekvé szoptatni úgy, hogy a csecsemő vele szemben, az anya hasán fekszik.*
 4. *Bátorítsuk az anyát, hogy tartsa ölben a csecsemőt, amennyit csak lehetséges. (Sok nyugós csecsemő szereti a „kólika tartást”).*



Operált emlő

Néhány nő emlőműtét után is tud szoptatni. Ez az operáció típusától és az alkalmazott műtéti technikától függ. A mellnagyobbító műtétek általában nem jelentenek szoptatási akadályt, a mellkisebbítő után azonban előfordul, hogy nem tud az anya elegendő tejet termelni. Ha a műtét során elvágták a tejjáratokat, és áthelyezték a mellbimbót, számítani lehet szoptatási problémára, de ez nem törvényszerű.

Amit Ön tehet:

- *Bátorítsa az anyát, hogy próbálkozzon meg a szoptatással.*
- *Ha a tejleadó reflex gyenge, próbálkozzon meg szintetikus oxitocin alkalmazásával. Ez azonban komoly problémát okozhat, ha a műtét során elvágták a tejjáratokat. Ebben az esetben szükség lehet a szoptatás abbahagyására, hiszen az érintett lebenyekből nem tud ürülni a tej.*



Az anya betegsége

Az anya betegsége rendszerint nem terjed át az újszülöttjére, valamint nem minden, az anya által szedett gyógyszer ártalmas a csecsemőre. A gyógyszert szedő asszonynak károsabb abbahagyni a szoptatást, mint folytatni.

Amit Ön tehet:

- *Olyan gyógyszereket írjon fel, amiről ismert, hogy a legkevesebb mellékhatása van a csecsemőre, és a legkisebb hatása van a tejtermelésre.*
- *Biztassa az anyát arra, hogy folytassa a szoptatást.*
- *Hívja fel az anya figyelmét, hogy feltétlenül jelezze, hogy továbbra is szoptatni akar.*

Kórházi kezelés

Akár az anya, akár az újszülött kerülhet kórházba. Emiatt nem szükséges megtiltani a szoptatást.

Amit Ön tehet:

- *Tegye lehetővé, hogy az anya és csecsemője együtt maradjon, ha bármelyikük kórházi kezelésre szorul, ily módon a szoptatás folytatható.*
- *Biztassa az anyát, hogy fejeje ki a tejet és ezt adják a csecsemőjének, ha egy ideig nem lehet mellre tenni.*

Egyéb fontos témák

A megváltozott életmód

Sok nőnek vannak érzelmi problémái a szoptatás első heteiben vagy hónapjaiban. Gyakori érzés az elszigetelődés, frusztráció és kimerülés, amelyek arra a következtetésre juttathatják az anyát, hogy jobb, ha abbahagyja a szoptatást. A baráti körből és a családból kapott tanácsok szintén arra ösztönözhetik őt, hogy válassza el a csecsemőt.

Amit Ön tehet:

- *Készítse fel az anyát arra, hogy az újszülöttenel való megváltozott életmód különösen kezdetben nehéz lehet tekintet nélkül arra, hogy a csecsemőt hogyan táplálják.*
- *Tanácsolja a következőket:*
 1. *Pihenjen napközben.*
 2. *Használja ki a szoptatást pihenésre.*
 3. *Csak a legszükségesebb házimunkát végezze.*
 4. *Fogadjon el minden háztartási munkában felajánlott segítséget.*
 5. *Ne fogadjon sok látogatót.*
 6. *Járjanak el otthonról a csecsemővel együtt.*
 7. *Szánjon időt önmagára.*
 8. *Ha egyszer-egyszer rövidebb időre otthon szeretné hagyni csecsemőjét valakivel, mielőtt elmenne, fejjén le neki tejet.*
 9. *A szülészetről távozáskor ajánlja az anyának, hogy vegye fel a kapcsolatot a szoptató anyák önszervező csoportjaival (pl. La Leche Liga Magyarország), ha vannak ilyenek.*

A nyilvánosság

A nyilvános helyen való szoptatás egyre több kultúrában kezd elfogadottá válni. Van, ahol ez soha sem jelentett problémát. Sok országban azonban azt várják el az anyától, hogy diszkréten szoptasson. Sok anyát már annak a gondolata is zavarba ejt, hogy mások előtt szoptasson (különösen a fiatalokat), akár ismerősökről, akár idegenekről van szó.

Amit Ön tehet:

- *Adjon ötleteket az anyának, hogyan lehet bárhol diszkréten szoptatni, ha a csecsemő megéhezik. Gondoskodjék róla, hogy az Ön környezetében legyen olyan hely, ahol az anya nyugodtan szoptathat.*

Az anya táplálkozása

A szoptatás energiaigényes folyamat. A várandós anya megfelelő táplálkozása fontos a majdani szoptatás szempontjából is. Megfelelő energiabevittel a várandósság alatt zsír raktározódik. A szoptató nő anyagcseréje még hatékonyabb, viszonylag alacsony energiabevétel mellett is számottevő mennyiségű tej képződik. Még a nagyon alultáplált nők teje is megfelelő lehet.

Amít Ön tehet:

- *Az anyának egyénre szabott táplálási tanácsot adjon, figyelembe véve a tápláltságot, a zsírraktárait és a fizikai aktivitását.*
- *Ne feledje, hogy anyatej mindig képződik, ha eleget eszik az anya, bármi legyen is a tápláléka.*
- *Segítsen olyan étrendet összeállítani, ami könnyen elkészíthető, viszonylag olcsó ételekből áll.*
- *A következőket tanácsolja az anyának:*
 1. *Táplálkozzon változatosan, hogy biztosítsa a megfelelő tápanyagbevételt.*
 2. *Csak akkor kerülje bizonyos ételek fogyasztását, ha vagy ő, vagy a csecsemője allergiás rá, annak ellenére, hogy vannak bizonyos tévhitek ezzel kapcsolatban.*
 3. *Mértékkel fogyasszon olyan ételeket, amelyekre gyanakszik, hogy a csecsemő „hasfájását” okozhatják.*
 4. *Akkor igyon, amikor szomjas. (Ha azonban nem érzi a szomjúságot, szabályozza tudatosan a folyadékfelvételt a tapasztalata szerint. Nincs olyan „legkevesebb” folyadékmennyiség, amit a szoptató nőnek el kell fogyasztania ahhoz, hogy teje legyen. A legcélszerűbb szoptatás közben inni, a tejleadó reflex erős szomjúságérzettel jár együtt).*
 5. *Igyon vizet. (Az anyának nem szükséges tejet innia ahhoz, hogy tejet termeljen, azonban azért ihat tejet, hogy saját szervezete számára a kalcium, és proteín szükségletet kielégítse.) Ha csecsemő allergiás a tehéntejfehérjére, jobb, ha a szoptató anya nem iszik tejet.*
- *Biztosítsa az anyát, hogy akkor is tud szoptatni, ha a tápláltsági állapota elmarad az ideálistól.*

Az anya jó minőségű, de egyszerű táplálkozása olcsóbb, mint a csecsemőtápszer.

Az emlő ápolása

Az emlő és az emlőbimbó a várandósság alatt felkészült a szoptatásra. Semmilyen felkészítésre vagy előkészületre nincs szükség a szoptatással és a kisgyerekes életmóddal kapcsolatos információk megszerzésén kívül.

Amit Ön tehet:

- *Tanácsolja az anyának a következőket:*
 1. *Kerülje az emlő túlzott mosását és soha ne szappanozza az emlőbimbót. A gyakori emlőmosás, különösen pedig szappannal vagy más lemosó oldatokkal eltávolítja az emlőbimbót fedő természetes védőréteget.*
 3. *Mellére ne kenjen semmilyen kozmetikumot, testápolót, illatszert. A dezodorok illatanyagai megzavarhatják a csecsemőt az anya illatának érzékelésében.*
 4. *Nem kell lemosni a mellel minden szoptatás előtt, mert ez ártalmas lehet, és a szoptatást kényelmetlenebbé teszi. Ha van rá lehetőség, mossa meg a kezét a szoptatás előtt, ha mégsem, törülköző használatát javasoljuk.*
 5. *Szoptatás után hagyja az emlőn az anyatejet megszáradni.*
 6. *Ne használjon túl szoros melltartót.*
 7. *Olyan eldobható melltartóbetétet használjon, amely a bőrrel érintkező felületet szárazon tartja.*

Nemi élet

Sok nő azt képzeli, hogy a szoptatás csökkenti a férj szexuális vonzódását. Az először szülők és a nagyon fiatal anyák aggódhatnak leginkább emiatt. A fiatalkorú anyák egy részének a saját szexuális fejlődésük tényét is el kell fogadniuk, ők a várandóssággal járó testi változásokat is nehezen viselik, és ehhez még hozzáadódik a szoptatás új élménye.

Amit Ön tehet:

- *Segítse az anyát az alábbi két dolog elfogadásában:*
 1. *A szoptatás nem rontja el a nő alakját, sőt a szoptatástól könnyebb lefogyni a szülés után.*
 2. *Sokan félnek, hogy a szoptatás kellemetlen mellalak változást idéz elő. A mell a várandósság alatt változik, a szoptatás alatt már kevésbé.*
- *Biztassa az anyát, hogy éljen nemi életet, ha kívánja. Néhány nő a szoptatás alatt jobban igényli ezt, mások nem.*
- *Fejtse ki az anyának, hogy a szoptatás alatt a hüvely szárazabb lehet a női nemi hormonok alacsonyabb szintje miatt.*
- *Készítse fel az anyát arra, hogy orgazmus hatására kiváltódhat a tejleadó reflex. Ez a bimbóra tenyérrel gyakorolt nyomással megállítható.*

Menstruáció

A menstruáció ideje alatt az anyatej íze megváltozhat, ezért a csecsemő igen ritkán visszautasíthatja az emlőt. Gyakoribb, hogy átmenetileg csökken a tejtermelés, ez esetben a csecsemő gyakrabban akar szopni.

Amit Ön tehet:

- *Biztassa az anyát arra, hogy folytassa a szoptatást, vagy fejeje le a tejet, hogy a tejtermelést fenntartsa abban az esetben is, ha a csecsemő visszautasítja a mellet.*

Termékenység és fogamzásgátlás

A szoptatás megnyújthatja a szülések között eltelt időt, de nem tekinthető biztonságos fogamzásgátlási módszernek. A szoptató nő kevésbé valószínű, hogy terhes lesz, mert a prolaktin hormon gátolja a peteérést. A fogamzásgátló hatás akkor a legerősebb (98 százalékos), ha a csecsemő fiatalabb 6 hónaposnál, a szülés utáni 56. naptól nem lépett fel vérzés, az anya pótlás és nyugtatócumi nélkül, gyakran, éjjel-nappal igény szerint szoptat, és két szoptatás között nem telik el hat óránál hosszabb idő. A nők különbözőek abból a szempontból, hogy milyen gyakran kell szoptatniuk ahhoz, hogy megelőzzék a termékenységük visszatérését.

Amit Ön tehet:

- *Ne ajánlja fogamzásgátló eljárásként a szoptatást a menstruáció visszatértéig, várandósság bekövetkezhets az első ciklus előtt is.*
- *Ne javasoljon ösztrogén tartalmú fogamzásgátló tablettát szoptató nőnek. Ezek csökkenthetik a tejképződést. Ritkán a csak gesztagént tartalmazó tabletták is csökkentik a tejmenyiséget.*
- *A csak gesztagént tartalmazó tabletták általában elfogadottak, bár ritkán csökkentik a tejmenyiséget. Általában nem ajánlják a szülés utáni első 6–12 héten.*
- *Ajánljon az anyának ettől eltérő, hozzáférhető, számára elfogadható fogamzásgátló módszert, pl. elsősorban a gumióvszer használatát (hogy az apa is osztozhasson a felelősségben és a tennivalókban), hüvelyi pesszáriumot vagy helyi fogamzásgátlást. Szóba jöhet a méhen belüli fogamzásgátló eszközök használata.*

Újabb várandósság

A várandósság alatti szoptatás nem ártalmas sem a csecsemőre, sem a magzatra. Az anya által felvett táplálék először a magzat igényét fedezi, majd a csecsemőt, végül magát az anyát. Ritkán, koraszülésre való hajlam, vagy fenyegető koraszülés esetén meggondolandó a várandósság alatti szoptatás abbahagyása.

A várandósság azonban akadályozhatja a szoptatást. A tejtermelés csökkenhet, ezért a csecsemő gyakori szoptatást igényel. Emellett sok várandós asszonynak nagyon érzékeny az emlőbimbója főként az első hónapokban. Egyeseknek egyszerűen nincs kedvük szoptatni, míg mások folytatják az idősebb gyermek szoptatását az újabb várandósság alatt, sőt néhányan a szülés után is (tandem szoptatás).

Amit Ön tehet:

- *Biztassa a várandós anyát, hogy nyugodtan folytassa a szoptatást, ha akarja, főleg, ha a csecsemője négy hónaposnál fiatalabb. A csecsemőnek még a nagyon lecsökkent mennyiségű tej is javára válik.*
- *Segítse elő, hogy az anya kapcsolatba kerülhessen másokkal, akik ugyancsak szoptatás alatt lettek ismét várandósak.*

Munkahely, tanulás és szoptatás

A munkába állás nem szükségszerű akadálya a szoptatásnak. Az anyaságot védő nemzeti törvények, melyek támogatják az állásban lévő szoptató anyákat, megkönnyítik az anyák számára a munkavállalás és a szoptatás összeegyeztetését. Már 1919-ben az International Labour Organisation (ILO) a következőket ajánlotta:

A munkaviszony folytonossága a szülés után

Legalább 3 hónap fizetett szabadság, a szülés után fizetett szoptatási szünetek; rugalmas munkaidő, vagy munkaidő-kedvezmény; munkahelyi gyermekfelügyelet; vagy bölcsődék a munkahelyen vagy annak közelében (hogy az anya folytathassa szoptatást), ha ez nem lehetséges, megfelelő helyiség biztosítása a fejésre.

A magyar törvények ennél is több lehetőséget biztosítanak a nőknek. GYES, GYED igénybevételével, három éves korig otthon lehetnek gyermekeikkel, GYES mellett otthonukban munkát vállalhatnak, de dönthetnek a munkába való visszatérés mellett is, ekkor a gyerek egyéves koráig szoptatási munkaidő-kedvezmény illeti meg őket.

– 1992. évi XXII. törvény a Munka Törvénykönyvében – Egyéb munkaidő-kedvezmények 138. § (6). A nőnek a szoptatás első hat hónapjában naponta kétszer egy óra, ezt követően a kilencedik hónap végéig egy óra munkaidő kedvezmény jár. Ikrék esetében a munkaidő kedvezmény a gyermekek számának megfelelő mértékben jár.

– A 2000. évi LVIII. törvény – az anyaság védelméről szóló törvény

Amit Ön tehet:

- *Segítse az anyát abban, hogy megismerje az anyaságot védő törvényeket, és érvényesíteni tudja jogait, ha akarja. Lásd www.szmm.gov.hu*
- *Segítse az anyát abban, hogy megértse: folytathatja a szoptatást akkor is, ha órákig távol van a csecsemőjétől.*
- *Biztassa az anyát, hogy vagy vigye a gyermekét magával a munkahelyre, vagy járjon haza szoptatni, vagy kérjen meg valakit, hogy hordja be hozzá a gyermeket, ha ez lehetséges.*
- *Az alábbiakat tanácsoljuk az anyának, ha arra kényszerül, hogy valakire hagyja a gyermekét:*
 1. *A munkába állás napjáig szoptasson. Nem szükséges hozzászoktatni a csecsemőt a cumisüveghez, vagy a mesterséges tápláláshoz. Sok szoptatott csecsemő minden más táplálékot elutasít az anya jelenlétében, de majdnem mindegyikük elfogad mást is, ha az anya nincs ott.*
 2. *Folytassa a szoptatást munkába állás után is. Még akkor is lehetséges a szoptatás folytatása, ha a csecsemőt mesterségesen táplálják az anya távollétében.*
 3. *Az anya számíton rá, hogy a csecsemő feltehetőleg gyakrabban kíván szopni, ha együtt vannak.*
 4. *A munkahelyén is fejjen, főleg ha a csecsemő 6 hónaposnál fiatalabb. Sok anya tud annyi tejet fejni, amennyivel a csecsemő igényét a távolléte alatt fedezheti.*
 5. *Az anya tanítsa meg a gyerekekre vigyázó személyt az anyatej megmelegítésének módjára és az etetésre. (ld. a fejésről szóló fejezetet).*

Záró megjegyzések

Tíz lépés az eredményes szoptatás érdekében

A WHO és az UNICEF (ENSZ Gyermekalap) „A szoptatás népszerűsítése, támogatása, elősegítése” című közös állásfoglalását 1989-ben készítette el. Célja, hogy tudatosítsa az egészségügy különleges szerepét a szoptatás elősegítésében, és annak megfogalmazása, hogy mit kell tenni azért, hogy az anyák megkapják a megfelelő felvilágosítást és támogatást. Használata mindenki számára ajánlatos, aki anya- és gyermekegészségügyi ellátásért felelős. A legfontosabb tennivalókat tíz pontban körvonalazták.

Amit Ön tehet:

- *Találja meg a tíz pont gyakorlati alkalmazásának módját*

A WHO-UNICEF „Baba-barát kórház kezdeményezés” Általános Feltételrendszere

A „Baba-barát kórházhoz” vezető 10 lépés alábbi részletes értelmezése a cím odaítélésének minimális feltétele. E dokumentum segítséget nyújt a „Baba-barát kórház kezdeményezés” feltételeinek tisztázásához.

Általános Feltételrendszer

Az 1. lépés összefoglalása

1. A kórház rendelkezzen írásos szoptatási irányelvekkel, amelyeket rendszeresen ismertessenek az egészségügyi dolgozókkal.

Az egészségügyi intézmény rendelkezik olyan írásban lefektetett szoptatási irányelvekkel, melyek a feltételrendszer mind a tíz pontjával foglalkoznak és ösztönzik a szoptatást. Az intézményért és/vagy a szülészeti és újszülött osztályért felelős főnővér meg tudja mutatni az irányelvek egy példányát és el tudja mondani, hogyan hívják fel a személyzet figyelmét az irányelvekre.

Az irányelvek minden, az anyákat és csecsemőket gondozó dolgozó számára hozzáférhetőek. Az irányelvek az egészségügyi intézményben minden olyan helyen jól láthatóan ki vannak függesztve, ahol anyákat, csecsemőket és/vagy gyermekeket látnak el, különös tekintettel a szülészeti, valamint a csecsemőket ellátó osztályokon, ideértve, ha van ilyen, az újszülött osztályt, a speciális ellátást nyújtó egységet és a terhesgondozó részleget. Az irányelvek a páciensek és a személyzet által leginkább beszélt nyelven vannak függesztve.

A 2. lépés összefoglalása

2. Minden egészségügyi dolgozó kapjon megfelelő gyakorlati felkészítést az irányelvek alkalmazásához.

A felelős nővér arról számol be, hogy minden olyan egészségügyi dolgozó, akinek valamilyen kapcsolata van az anyákkal és a csecsemőkkel, eligazítást kapott a szoptatási irányelvek végrehajtásával kapcsolatban, és ismertetni tudja ezt az eligazítást.

A szoptatással és tejelválasztás fenntartásával kapcsolatos oktatási anyag vagy a tanfolyam vázlata betekintésre, rendelkezésre áll. Az új dolgozók számára oktatási beosztás készült. Az oktatás legalább 18 órás, és legalább 8 lépéssel foglalkozik a 10-ből. A tanfolyam 3 órás felügyelt klinikai gyakorlatot is tartalmaz.

A főnővér arról számol be, hogy minden olyan dolgozó, aki anyákkal és csecsemőkkel foglalkozik, részt vett szoptatási és laktáció menedzsment tanfolyamon, az újonnan felvetteket pedig eligazították és 6 hónapon belül beosztották oktatásban való részvételre. 10 találomra kiválasztott dolgozó legalább 80%-a megerősíti, hogy részt vett a fent leírt oktatáson, ha pedig 6 hónapnál rövidebb ideje van a szülészeti- vagy újszülött osztályon, legalább eligazították. A megkérdezettek 80%-ának 5 szoptatásra vonatkozó kérdésből 4-re helyesen kell válaszolnia.

A 3. lépés összefoglalása

3. Tájékoztassanak minden várandós anyát a szoptatás előnyeiről és módjáról.

Ha a kórházban terhesgondozó vagy terhespatológia működik, a főnővér arról számol be, hogy az itt gondozás alatt álló várandós nők többsége részt vesz szoptatási tanácsadason. A szülés előtti felkészítés minimális tartalma írott formában rendelkezésre áll, vagy valamelyik vezető dolgozót felkérték ennek elkészítésére. A szülés előtti felkészítés kiterjed az első 6 hónap alatti kizárólagos szoptatás fontosságára, a szoptatás előnyeire és a szoptatás alapvető szabályaira.

10 találomra kiválasztott, az intézményben gondozás alatt álló, 32 vagy annál több hetes várandós nő legalább 80%-a megerősíti, hogy megbeszéltek vele a szoptatás előnyeit és képes az alábbiak közül legalább kettőt felsorolni:

- Táplálás
- Védő funkció, ideértve a kolosztrum jelentőségét
- Érzelmi kötődés
- A szoptatás előnyei az anya egészsége szempontjából

Ugyanezen várandós nők legalább 80%-a megerősíti, hogy nem volt csoportos felkészítés a csecsemőtápszerek használatáról. Ugyanezen nők az alábbiak közül legalább két témáról tudnak beszélni:

- A rooming-in jelentősége
- Az igény szerinti szoptatás fontossága
- A megfelelő tejmennyiség biztosítása
- Pozíció, mellrehelyezés

A 4. lépés összefoglalása

4. Segítsék hozzá az anyákat, hogy az újszülöttet már a születést követő első félórában a mellükre tehesék.

A gyermekágyas osztályon 10 találomra kiválasztott anya, akiknél zavartalan hüvelyi szülés zajlott, 80%-ban megerősítik, hogy a születést követő első félórában megkapták csecsemőjüket bőrkontaktusra legalább 30 percre és a személyzet valamely tagja felajánlotta, hogy segítséget nyújt a szoptatás megkezdéséhez.

Amennyiben mód van a szülőszobán legfeljebb 10 hüvelyi szülés megfigyelésére, az ott látottak megerősítik ezt.

5 találomra kiválasztott, császármetszéssel szült anya legalább fele megerősíti: legfeljebb 30 perccel azt követően, hogy csecsemőjére reagálni tudott, legalább 30 percre megkapta az újszülöttet bőrkontaktusra, és a személyzet valamelyik tagja felajánlotta, hogy segít a szoptatás megkezdésében.

Az 5. lépés összefoglalása

5. Mutassák meg az anyáknak, hogyan kell szoptatni és a tejelválasztást fenntartani, még akkor is, ha valamilyen okból el vannak különítve újszülöttjüktől.

A találomra kiválasztott 15 megszült anya (köztük 5 császáros) legalább 80%-a arról számol be, hogy a személyzet a születést követő 6 órán belül további segítséget ajánlott fel a szoptatáshoz, valamint megmutatták a fejés módját vagy írásos ismertetőt kaptak arról, hogyan kell fejni, illetve tanácsot kaptak arra nézve, hogy szükség esetén kihez fordulhatnak segítségért. Ugyanazon anyák közül a szoptatók legalább 80%-a helyesen mutatta meg saját újszülöttjével a pozíciót és a mellrehelyezést.

5 találomra kiválasztott olyan anya közül, akinek a csecsemője speciális el látásban részesül, legalább 80% arról számol be, hogy segítettek neki a tejelválasztás megindításában, ill. gyakori fejéssel történő fenntartásában.

A szülészeti osztályon szolgálatot teljesítő egészségügyi személyzetből 10 találomra kiválasztott személy 80%-a arról számol be, hogy megtanítják az anyákat a helyes pozícióra és mellrehelyezésre, valamint az anyatej kézzel történő fejésének módszerére. Ugyanezen személyzet 80%-a egy, az osztályon lévő anyával helyesen be tudja mutatni a mellrehelyezés tanítását. Emellett 80%-uk helyesen le tudja írni az anyatej kézzel történő fejési módszerének tanítását.

A 6. lépés összefoglalása

6. Csak orvosi indikáció esetén kapjon a csecsemő anyatejen kívül más ételt vagy italt.

Legalább két órán keresztül kísérik figyelemmel a gyermekágyas osztályon az anyákat és a csecsemőket. Ha bármelyik csecsemőt anyatejen kívül más étellel vagy itallal táplálják, kérdezzék meg az anyákat, hogy szoptatnak-e. Olyan szoptatott csecsemő esetében, akit anyatejen kívül más étellel vagy itallal táplálnak, kérjék meg a személyzetet, indokolja meg, hogy miért. Erre az esetek legalább 80%-ában elfogadható indoknak kell fennállnia.

Az intézményben az anyatejen kívül semmilyen csecsemőétel vagy ital nem reklámozható kitéve vagy kifüggesztve és nem lehet ezekből mintákat adni az anyáknak, a személyzetnek vagy az intézménynek.

Legalább egy órán keresztül figyeljék a személyzetet és a csecsemőket az újszülött osztályon (ha egyáltalán van ilyen). Ha valamelyik egészséges csecsemőt anyatejen kívül más étellel vagy itallal táplálnak, kérjék meg a személyzetet, indokolja meg, hogy miért. Az esetek legalább 80%-ában elfogadható orvosi indoknak kell fennállnia, kivéve, ha az anya valamilyen, a kórházon kívül álló ok miatt, kifejezetten elutasítja a szoptatást.

Kérdezzenek meg 15 találmra kiválasztott anyát (köztük 5 császárost) a gyermekágyas osztályon, hogy a kórházban kapott-e csecsemője az anyatejen kívül más ételt vagy italt. Szoptatott csecsemő esetében a főnővérnek vagy más dolgozónak elfogadható orvosi indokot kell adnia arra, hogy miért kaptak e csecsemők más ételt vagy italt.

A 7. lépés összefoglalása

7. Legyen általános gyakorlat az anya és az újszülött együttes elhelyezése a nap 24 órájában.

A taláalomra kiválasztott 15 anya (köztük 5 császáros) legalább 80%-a arról számol be: attól kezdve, hogy a szülés után visszakerült szobájába (császáros esetében képes volt csecsemőjére reagálni), a csecsemő vele maradt éjjel-nappal ugyanabban a szobában, kivéve azt a legfeljebb 1–1 órát, melyre a különböző kórházi eljárások miatt van szükség.

10 zavartalan hüvelyi szülés után az anyák legalább 80%-a arról számol be, hogy nem különítették el csecsemőjétől a rooming-in-be kerülés előtt egy óránál hosszabb időre.

A megfigyeléskor az összes rendben szült anyával vele vagy az ágy melletti kosárban van csecsemője, kivéve, ha az újszülött rövid kórházi eljárás vagy indokolt elkülönítés miatt van távol.

A 8. lépés összefoglalása

8. Ösztönözzék az anyákat, hogy az újszülött igényeinek megfelelően szoptassanak.

15 taláalomra kiválasztott egészséges újszülöttet szült anya (köztük 5 császáros) közül a szoptatók legalább 80%-a arról számol be, hogy nem korlátozták újszülöttje szoptatásának gyakoriságát vagy időtartamát. Továbbá 15 anya legalább 80%-a arról számol be, hogy azt tanácsolták neki: akkor szoptasson, amikor az újszülött éhes vagy amilyen gyakran a csecsemő szopni akar, és hogy szoptatás céljából ébresszék fel az újszülöttet, ha túl sokáig alszik, vagy ha az anya emlői túlteltek.

A szülészeti- és újszülött osztályért felelős nővér megerősíti, hogy nem korlátozzák a szoptatás gyakoriságát és időtartamát.

A 9. lépés összefoglalása

9. A szoptatott csecsemőknek ne adjanak cumit.

A 15 találmra kiválasztott egészséges újszülöttet szült anya (köztük 5 császáros) közül a szoptatók legalább 80%-a arról számol be, hogy legjobb tudomásuk szerint újszülöttjüket nem táplálták cumisüvegből, és nem adtak nekik nyugtatásra cumit.

A szülészeti- és újszülött osztályért felelős nővér megerősíti, hogy a szoptatott újszülötteket nem táplálják cumisüvegből és nem adnak nekik cumit. Ezek használatát a gyermekágyas osztály kétórás megfigyelésekor nem több, mint két szoptatott csecsemőnél tapasztalták. Egyetlen esetben sem tapasztalták ezek használatát a normál újszülöttsztyály (ha egyáltalán van ilyen) egyórás megfigyelésekor.

A 10. lépés összefoglalása

10. Támogassák a szoptatást segítő anyacsoportok létrehozását és az egészségügyi intézményekből távozó anyákat irányítsák ezekhez.

A 15 találmra kiválasztott anya (köztük 5 császáros) közül a szoptatók legalább 80%-a megerősíti, hogy a kórház érdeklődött arról, hogy mik a csecsemőtáplálásra vonatkozó elképzeléseik az intézményből történő elbocsátásuk után. Legalább egy olyan javaslatot meg tudnak említeni, mely azt szolgálta, hogy amennyiben nincs a családon belül megfelelő segítség, forduljanak egy szoptatást támogató csoporthoz vagy arról számolnak be, hogy szükség esetén a kórház fog segítséget nyújtani a szoptatáshoz.

A szülészeti- és újszülött osztály felelős nővére ismeri a kórház körzetében működő, szoptatást támogató csoportokat, és ha vannak ilyenek, meg tudja mondani, az anyák hogyan kerülhetnek kapcsolatba velük (pl. írásos tájékoztató anyagokon keresztül vagy tanácsadás útján). Esetleg olyan támogató rendszert tud megnevezni (gyermekágyasok gondozása, laktációs klinika, családlátogatás, telefonon adott információ, anyacsoportok), amely valamennyi, a kórházból elbocsátott anyának segítséget tud nyújtani.

A tápszerek forgalmazását szabályozó nemzetközi kódex

Napjaink marketing tevékenysége nagymértékben gátja annak, hogy a nők (és általában a fogyasztók ford.) megfelelő információ birtokában dönhessenek. A tápszerek forgalmazását szabályozó WHO Kódex megalkotása egy nemzetközi törekvést tükröz annak érdekében, hogy megvédjék az anyákat azoktól a kereskedelmi befolyásoktól, melyekkel meg akarják győzni őket arról, hogy a tápszerek jobbak, mint a saját anyatejük.

A Kódex célja, hogy a szoptatás támogatásával és előmozdításával hozzájáruljon a csecsemők biztonsághoz és megfelelő táplálásához, és hogy szükség esetén biztosítsa az anyatejet helyettesítő anyagok helyes használatát megfelelő tájékoztatás, forgalmazás és elosztás alapján. (1. cikkely)

A Kódexet a WHO közgyűlése 1981-ben fogadta el. Eszköznek tekintették az etikátlan marketing megreformálására, és mint ajánlást fogadták el, hogy a kormányok ezt a kulturális adottságainak megfelelően iktassák be országaik előírásaiba.

Napjainkban a Kódexet a világ különböző országaiban nem egységesen iktatták be. Sok egészségügyi dolgozó nem tud róla, hogy a Kódexben sok rendelkezés vonatkozik az anyákkal és csecsemőkkel kapcsolatos munkájukra. Részletes javaslatokat tartalmaz a szoptatás elősegítésére és a tápszerek használatára vonatkozóan, és nyomatékosan felszólít nemzeti, szoptatást támogató program kidolgozására.

Amit Ön tehet:

- *Olvassa el a Kódexet és vitassa meg kollégáival.*
- *Nézzon utána, hogy mennyiben valósították meg hazánkban.*
- *Napi munkájában és szakmai szervezetein keresztül a Kódex szellemében dolgozzon.*

Forrásmunkák

Irodalom

Akré, J., ed. *Infant feeding: the physiologic basis*. Bulletin of the World Health Organization, 67 (suppl.), 1989 (available in English with summaries in French, and Arabic, Farsi, French, German, Serbo-Croatian and Spanish editions under preparation).

Bennett, P.N., ed. *Drugs and human lactation*. Amsterdam, Elsevier Science Publishers, 1988.

Breastfeeding and child spacing: what health workers need to know. Geneva, World Health Organization, 1988.

Chalmers, I. et al., ed. *Effective care in pregnancy and childbirth*. Oxford, Oxford University Press, 1989.

Enkin, M. et al., ed. *A guide to: effective care in pregnancy and child-birth*. Oxford, Oxford University Press, 1989.

Helsing, E. & Savage-King, F. *Breastfeeding in practice*. London, Oxford University Press, 1982. (A revised version is expected.)

International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes. Geneva, World Health Organization, 1981 (available in English, French and Spanish).

Jelliffe, D.B. & Jelliffe, E.F. *Human milk in the modern world: psycho-social, nutritional and economic significance*. London, Oxford University Press, 1978.

Lawrence, R. *Breastfeeding: a guide for the medical profession, 2. ed.* St. Louis, Missouri, The C. V. Mosby Company, 1985.

Minchin, M. *Breastfeeding matters: what we need to know about infant feeding*, 2nd ed. London, Alma publications and Allen & Unwin, 1989.

Protecting, promoting and supporting breastfeeding: the special role of maternity services. A joint WHO I UNICEF statement. Geneva, World Health Organization, 1989 (available in Arabic, English, French and Spanish; versions in more than 20 other languages available on request).

Royal College of Midwives *Successful breastfeeding: a practical guide for midwives (and others supporting breastfeeding mothers)*, 2. ed. New York, Churchill Livingstone, 1991.

Savage-King, F. *Helping mothers to breastfeed*, 2. ed. Nairobi, African Medical Research Foundation, 1992 (also in Spanish, Arabic and Chinese).

A kiadvány második kiadásában, az eredeti dokumentum kiegészítéséhez felhasznált irodalom jegyzéke

The Global Hospital Assessment for the WHO / Unicef Baby Friendly Hospital Initiative, WHO& UNICEF, 1992

Breastfeeding Management and Promotion in a Baby-Friendly Hospital – an 18-hour course for maternity staff, Unicef, WHO, 1993

Breastfeeding Management in Australia, Edited by Wendy Brodribb, Merrily Merrily Enterprises Pty Ltd. 1998

World Health Organization. Mastitis: Causes and Management. (WHO / FCH / CAH/00.13) Geneva. World Health Organization, 2000.

Academy of Breastfeeding Medicine, (2004) Clinical Protocol # 8 : Human Milk Storage Information for Home Use for Healthy Full term Infants

Lawrence A.R., Lawrence, R.M. : Breastfeeding A Guide for the Medical Profession, 6th edition, Elsevier Mosby 2005

American Academy of Pediatrics, AAP Policy : Breastfeeding and the Use of Human Milk Pediatrics, Vol.100 No6 December 1997 p 1035-1039, revised February 1, 2005.

CDC Recommendation, 2007, Proper Handling and Storage of Human Milk

NHS, National Institute for Health and Clinical Excellence: Quick reference guide: Routine postnatal care of women and their babies (Issue date: July, 2006)

Human Milk Storage Information for Home Use for Healthy Full-Term Infants Clinical Protocol Nu.8,

Videofilmek

How to start breastfeeding (Amningens början), 23 minutes, Amningshjilpen Uppsala, Sweden.

Feeding low birth weight babies, 29 minutes, UNICEF / IBFAN, 1986.

Baba-barát kórház kezdeményezéssel kapcsolatos tudnivalók

Part 1, *European action plan*, WHO / UNICEF, January 1992.

Part 2, *Hospital level implementation*, WHO / UNICEF, March 1992.

www.sztnb.hu Szoptatást Támogató Nemzeti Bizottság

A szoptatással kapcsolatos további információk:

www.llll.hu La Leche Liga Magyarország

www.szoptatasert.hu Szoptatásért Magyar Egyesület

www.szoptatasportal.hu

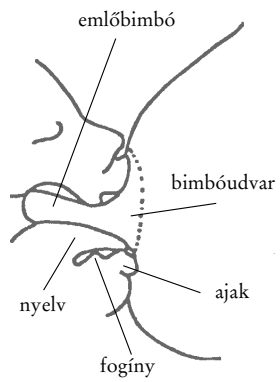
Ábrák

1. az emlő változása
2. a helyes és helytelen szopás
3. az első szoptatás
4. a mellre helyezés
5. szoptatási helyzetek
6. „bedding-in”
7. levétel a mellről
8. a tej kiürülés stimulálása
9. breastfeeding supplementer
10. bimbóvédő
11. hogyan szüntessük meg a tejcsergést
12. a különböző emlőbimbók
13. az emlőbimbó kiemelését segítő gyakorlatok
14. bimbókiemelő kagylók
15. a jó szoptatós melltartó
16. fejs kézvel
17. az anyatej tárolása
18. ikrek
19. császármetés
20. ajak- és szápadhasadék
21. „kenguru módszer”
22. hasfájás

1



2



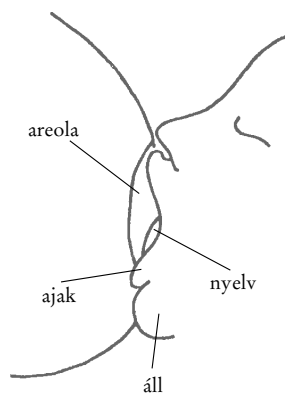
3



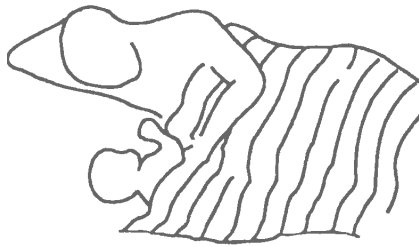
4



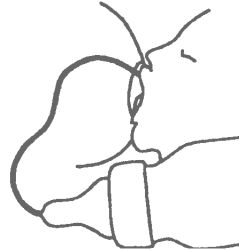
5



6



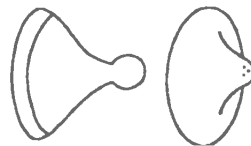
9



7



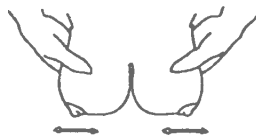
10



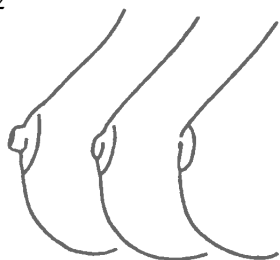
8



11

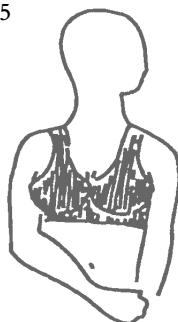


12



normál – lapos – befelé fordult

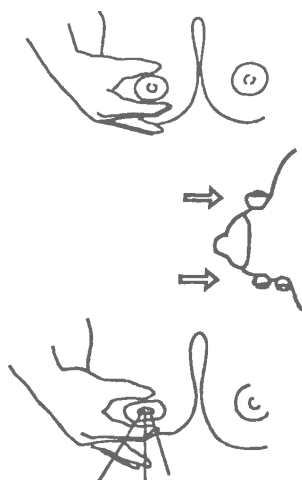
15



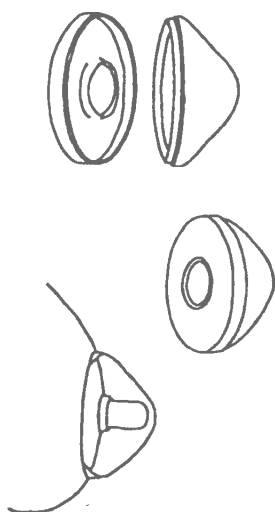
13



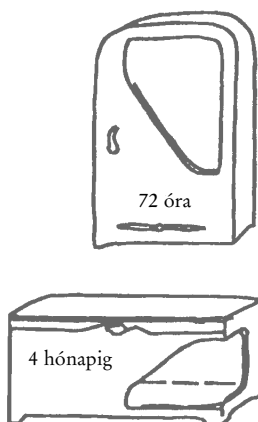
16



14



17



18



20



19



21



22

