



Kompresja piersi

Kompresja piersi

Kompresja piersi pomaga utrzymać wypływ pokarmu, kiedy dziecko tylko ssie pierś, ale nie pije. Picie (rytm ssania: usta szeroko otwarte -pauza – usta zamknięte; zobacz też filmy dostępne na www.breastfeedinginc.ca) oznacza, że dziecko bierze łyki mleka. Jeśli dziecko nie chce już samo pić, mama może zastosować kompresję, by zamienić ssanie czy „ciumkanie” piersi na pobieranie pokarmu. Kompresja stymuluje odruch wypływu pokarmu (nagły napływ pokarmu, który matki odczuwają podczas karmienia lub gdy słyszą płacz dziecka; wiele kobiet wcale nie czuje momentu wypływu pokarmu). Ta technika może się przydać w wielu sytuacjach:

1. Dziecko słabo przybiera na wadze
2. Dziecko karmione piersią ma kolki
3. Częste i/lub długie karmienia
4. Matka ma bolesne brodawki
5. Nawracający zastój i/lub zapalenie piersi
6. Zachęcenie dziecka zasypiającego przy piersi do dalszego jedzenia
7. Dziecko to „leniuszek” lub zdaje się tylko uspokajać się przy piersi. Dzieci nie są leniwe, a reagują na wypływ pokarmu.

Kompresja nie jest konieczna jeśli karmienie piersią przebiega prawidłowo. Kiedy wszystko jest w porządku, matka powinna pozwolić dziecku skończyć jedzenie z jednej piersi, a następnie zaproponować drugą pierś. Skąd wiadomo, że dziecko skończyło już jeść z danej piersi? Kiedy dziecko tylko ssie (szybkie ruchy bez pauz) i nie pije już z piersi (rytm ssania: usta szeroko otwarte – pauza – usta zamknięte), oznacza to, że skończyło. Kompresja pomaga dziecku w pozyskaniu pokarmu.

Kompresja piersi sprawdza się zwłaszcza w pierwszych dniach po porodzie. Pomaga dziecku pobrać z piersi siarę. Dzieci nie potrzebują dużo siary, jednak czasem trzeba im pomóc w zdobyciu jej niewielkiej ilości. Prawidłowe przystawienie do piersi i kompresja mogą w tym pomóc.

Warto wiedzieć:

1. Dziecko prawidłowo przystawione do piersi łatwiej pozyskuje pokarm niż dziecko, które jest źle przystawione. Dziecko błędnie przystawione pobiera pokarm tylko wtedy, gdy wypływ pokarmu jest szybki. Wiele matek i dzieci radzi sobie z karmieniem piersią pomimo złego przystawienia, ponieważ większość matek produkuje aż nadto pokarmu. Z powodu złego przystawienia dziecka do piersi mogą pojawić się różne problemy: bolesne brodawki, kolki, ciągłe przebywanie dziecka przy piersi (ale faktycznie pije ono tylko przez niewielką część czasu).
2. W pierwszych 3 – 6 tygodniach życia wiele dzieci zasypia przy piersi, kiedy pokarm wolno wypływa, a nie zawsze dlatego, że już się najadły, są leniwe lub chcą się uspokoić. Po tym okresie dzieci czasem odrywają się od piersi, kiedy mleko nie wypływa. Niektóre dzieci

jednak odrywają się od piersi nawet, kiedy są młodsze, a inne nadal zasypiają przy piersi, kiedy wypływ zwalnia jeszcze w wieku 3 czy 4 miesięcy.

Kompresja piersi —Jak to się robi (Stosować z dokumentem Protocol to Manage Breastmilk Intake)

1. Trzymaj dziecko jedną ręką.
2. Podtrzymuj pierś drugą ręką, obejmując ją dookoła – kciuk z jednej strony brodawki (najlepiej nad brodawką), a pozostałe palce z drugiej strony brodawki, blisko klatki piersiowej.
3. Obserwuj, czy dziecko pije (zobacz filmy na nbc.ca), ale nie popadaj w obsesję, nie musisz wychwytywać każdego łyka. Dziecko pozyskuje dużo pokarmu, kiedy jego ssanie przypomina następujący rytm: usta szeroko otwarte – pauza – usta zamknięte.
4. Kiedy dziecko ciumka pierś, ale nie ssie rytmem usta szeroko otwarte – pauza – usta zamknięte, zastosuj kompresję, by zwiększyć wewnętrzne ciśnienie w całej piersi. Nie ściągaj palców po piersi w stronę dziecka, tylko ściskaj i przytrzymuj. Nie rób tego tak mocno, by bolało i staraj się nie zmieniać kształtu otoczki (ciemniejsza część piersi przy ustach dziecka). Z zastosowaniem kompresji dziecko powinno zacząć znowu pić rytmem usta szeroko otwarte – pauza – usta zamknięte. Stosuj kompresję, kiedy dziecko ssie pierś, ale nie pije!
5. Utrzymuj ciśnienie tak długo jak dziecko tylko ssie (nawet przy zastosowaniu kompresji), a później zwolnij ucisk. Zwolnij ucisk, jeśli dziecko przestało ssać lub wróciło do ssania bez picia. Często dziecko przestaje ssać, kiedy puszczasz pierś, ale zaraz znowu zaczyna bo pokarm znów wypływa. Jeśli dziecko nie przerywa ssania, kiedy przestajesz uciskać pierś, zaczekaj chwilę przed kolejną kompresją.
6. Należy zwalniać ucisk piersi, by pozwolić ręce odpocząć, a mleku płynąć. Dziecko (jeśli przerywa ssanie, kiedy zwalniasz ucisk) zacznie ssać, kiedy poczuje smak mleka.
7. Kiedy dziecko znowu zaczyna ssać, może pozyskiwać pokarm (rytm ssania: usta szeroko otwarte – pauza – usta zamknięte). Jeśli tego nie robi, jeszcze raz zastosuj kompresję.
8. Kontynuuj karmienie pierwszą pierśią aż dziecko przestanie pić mimo zastosowania kompresji. Możesz pozwolić dziecku zostać przy piersi jeszcze chwilę, gdyż czasem zdarza się jeszcze odruch wypływu pokarmu i dziecko ponownie samo zacznie ssać. Jeśli jednak dziecko już nie pije, pozwól mu wypuścić pierś lub delikatnie je odsuń.
9. Jeśli dziecko chce dalej jeść, zaproponuj mu drugą pierś i powtórz proces.
10. Możesz zmieniać piersi kilkakrotnie w ciągu karmienia, jeśli nie masz bolesnych brodawek.
11. Pracuj nad poprawą techniki przystawienia do piersi.
12. Pamiętaj: stosuj kompresję, gdy dziecko ssie pierś, ale nie pije. Zaczekaj aż dziecko rozpocznie ssanie. Lepiej nie stosować kompresji, kiedy dziecko przerwało ssanie.

Z naszego doświadczenia wynika, że powyższa metoda przynosi najlepsze efekty, ale jeśli znajdziesz inny sposób na utrzymanie u swojego dziecka rytmu ssania usta szeroko otwarte – pauza – usta zamknięte, rób to, co sprawdza się u was najlepiej. Dopóki kompresja jest bezbolesna, a dziecko pije z piersi (rytm ssania: usta szeroko otwarte – pauza – usta zamknięte), kompresja jest efektywna. Nie zawsze zachodzi potrzeba stosowania

kompresji. Karmienie piersią z czasem staje się prostsze i możesz pozwolić, by wszystko szło swoim naturalnym rytmem. Obejrzyj filmy o tym, jak przystawić dziecko do piersi, po czy poznać, czy dziecko pobiera pokarm i jak stosować kompresję na nbc.ca.

Masz pytania? Zajrzyj na naszą stronę nbc.ca lub breastfeedinginc.ca. Jeśli nie znajdziesz tam informacji, których szukasz, idź do sekcji kontaktowej (Contact Us) i podaj wymienione tam informacje w swojej wiadomości. Informacje są też dostępne w książce „Dr. Jack Newman's Guide to Breastfeeding” (w USA: „The Ultimate Breastfeeding Book of Answers”, dostępna także w języku hiszpańskim i francuskim), na naszym DVD „Dr. Jack Newman's Visual Guide to Breastfeeding” (dostępne w języku francuskim lub z napisami hiszpańskimi, portugalskimi i włoskimi), w „The Latch Book and Other Keys to Breastfeeding Success”, w „L-eat Latch and Transfer Tool”, a także w „GamePlan for Protecting and Supporting Breastfeeding in the First 24 Hours of Life and Beyond”.

Jeśli chcesz umówić się na poradę online w naszej klinice, odwiedź stronę www.nbc.ca. Jeżeli nie masz dostępu do poczty e-mail lub internetu, zadzwoń pod numer (416) 498-0002.

Breast Compression, February 2009©

Written and revised (under other names) by Jack Newman, MD, FRCPC, 1995-2005©

Revised by Jack Newman MD, FRCPC, IBCLC and Edith Kernerman, IBCLC, 2008, 2009©

Tłumaczenie/ Translation: Kaja Bluma (kontakt: kaja.polachowska@gmail.com)