



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

3<sup>η</sup> Υ.Π.Ε

Γ.Ν.ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑΣ «ΜΠΟΔΟΣΑΚΕΙΟ»

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ : 8/1/2024

## ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ  
ΟΜΑΔΑ

- ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΣΟΦΙΑ
- ΑΡΣΕΝΙΔΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ

ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ  
Μ/Γ ΚΛΙΝΙΚΗΣ

- ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΟΥ ΕΙΡΗΝΗ

ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ  
Μ/Γ ΚΛΙΝΙΚΗΣ

- ΑΝΤΩΝΙΑΔΟΥ ΚΑΛΛΙΟΠΗ

ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΝΥ

- ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΥ ΕΥΔΟΞΙΑ

ΑΝΑΠΛΗΡΟΥΣΑ  
ΤΟΝ ΔΙΟΙΚΗΤΗ

- ΚΑΡΑΣΑΒΒΙΔΟΥ ΔΕΣΠΟΙΝΑ

**Ο θηλασμός** ορίζεται ως η μεταφορά του ανθρωπίνου γάλακτος από την μητέρα στο νεογνό. Υπάρχει μεγάλος όγκος επιστημονικών δεδομένων που αφορά τα οφέλη που αποφέρει ο θηλασμός, όπως μειωμένο επιπολασμό αναπνευστικών λοιμώξεων, μέσης ωτίτιδας, λοιμώξεων γαστρεντερικού και συνδρόμου αιφνίδιου θανάτου. Μειωμένος κίνδυνος για καρκίνο μαστού και ωθηκών, ενίσχυση δεσμού και προσκόλλησης με το νεογνό. Συναίσθημα ενδυνάμωσης.

## ΘΗΛΑΣΜΟΣ ΒΗΜΑ ΒΗΜΑ

<p><b>1. Αίθουσα τοκετού.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Επικοινωνία με την λεχωίδα</li> <li>✓ Αξιολόγηση μαστών – θηλών .</li> <li>✓ Άμεση τοποθέτηση νεογνού skintoskin.</li> </ul>
<p><b>2. Μεταφορά λεχωϊδας στο θάλαμο.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ενθάρρυνση της μητέρας να είναι σε άνετη θέση .</li> <li>✓ Εξασφάλιση ότι το σώμα του νεογνού είναι στραμμένο προς τα έσω κοντά στο σώμα της μητέρας .</li> <li>✓ Διατήρηση της κεφαλής και του σώματος του νεογνού σε ευθεία</li> <li>✓ Στήριξη νεογνού ανάμεσα σε ωμούς και ράχη .</li> <li>✓ Η μύτη στο επίπεδο της θηλής .</li> </ul>
<p><b>3.Στάσεις θηλασμού.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Θέση στο πλάι ή πλαϊνή θέση (κράτημα δίκην μπάλας ποδοσφαίρου).</li> <li>✓ Θέση αντίστροφης αγκαλιάς .</li> <li>✓ Κλασική θέση ή θέση αγκαλιάς .</li> <li>✓ Ξαπλωτή στο πλάι.</li> </ul>

<p><b>4. Ενδείξεις αποτελέσματος θηλασμού.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Συλλαμβάνει τη θηλή χωρίς δυσκολία .</li> <li>✓ Έχει εκρήξεις 15-20 θηλαστικών κινήσεων /καταπόσεων ανά φορά.</li> <li>✓ Κατάποση ακροάσιμη.</li> <li>✓ Απελευθέρωση μαστού με ευκολία στο τέλος του θηλασμού.</li> <li>✓ Το νεογνό φαίνεται ικανοποιημένο μετά τον θηλασμό.</li> <li>✓ Τουλάχιστον 3 εντερικές κενώσεις και 6 ως 8 βρεγμένες πάνες το 24ωρο μετά την τέταρτη μέρα.</li> </ul>
<p><b>5. Αξιολόγηση αποτελέσματος θηλασμού.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Η μαία πρέπει να παρακολουθεί τουλάχιστον μια συνένδρια ανά 8 /12 ώρες για να αξιολογεί την αποτελεσματικότητα του θηλασμού.</li> </ul>
<p><b>6. Αξιολόγηση επάρκειας της διατροφής του νεογνού .</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ξυπνάει το μωρό για να θηλάσει .</li> <li>✓ Η σύλληψη του μαστού από το νεογνό δίνει την εντύπωση ότι είναι η κατάλληλη ;</li> <li>✓ Φαίνεται ικανοποιημένο μετά την ολοκλήρωση του θηλασμού;</li> <li>✓ Είναι η διούρηση και η ποσότητα των κοπράνων επαρκής για την ηλικία του βρέφους ;</li> </ul>

## ΑΝΤΛΗΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΘΗΚΕΥΣΗ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΓΑΛΑΚΤΟΣ

<b>ΠΟΤΕ ΓΙΝΕΤΑΙ</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Συμφόρηση μαστού .</li><li>✓ Επώδυνες θηλές ή θηλές που έχουν υποστεί βλάβες.</li><li>✓ Αποχωρισμός μητέρας από νεογνό .</li></ul>
<b>ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΛΗΣΗΣ</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Χειρωνακτική</li><li>✓ Μηχανική</li></ul>
<b>ΑΠΟΘΗΚΕΥΣΗ</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Καλό πλύσιμο χεριών και μαστών πριν την άντληση</li><li>✓ Δοχεία αποθήκευσης πλυμένα με καυτό νερό και σαπούνι ή πλυντήριο πιάτων . Διατήρηση αντλημένου γάλακτος σε θερμοκρασία δωματίου έως 4 ώρες , στο ψυγείο έως 4 ημέρες, στην κατάψυξη έως 6 μήνες (σημείωση ημερομηνίας και ώρας έκθλιψης ).</li></ul>

## ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΓΙΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

❖ Υπογλυκαιμία νεογνού
❖ Αφυδάτωση
❖ Καθυστερημένη γαλακτογένεση
❖ Ανυπόφορο πόνο κατά τον θηλασμό

## ΣΥΝΗΘΕΣΤΕΡΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ – ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ

<b>1. Συμφόρηση μαστών 3<sup>η</sup> -5<sup>η</sup> μέρα</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Άντληση με χέρι ή αντλία. Στηθόδεσμός χωρίς υποστηρικτές μπανέλες</li></ul>
<b>2. Απόφραξη γαλακτοφόρων πόρων</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Συχνός θηλασμός 8 -12 φορές την ημέρα .</li><li>✓ Μαλάξεις εξέρυθρης περιοχής μαστού κατά τον θηλασμό.</li><li>✓ Εναλλαγή θέσεων</li></ul>
<b>3. Πόνος θηλών</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Σωστή τοποθέτηση νεογνού</li><li>✓ Καθαρισμός θηλής μετά την σίτιση και επάλειψη με το γάλα της .</li><li>✓ Λεπτή στρώση τοπικού αντιβιοτικού .</li><li>✓ Χρησιμοποίηση θήλαστρου για 24 με 48 ώρες ώστε να επιτρέψει στις θηλές να επουλωθούν .</li></ul>
<b>4. Ανεπαρκής παροχή γάλακτος</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Συχνή κένωση μαστών</li><li>✓ Skin to skin επαφή</li><li>✓ Άντληση με θήλαστρο</li></ul>
<b>5. Μαστίτιδα</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Συνέχιση θηλασμού</li><li>✓ Ζεστές κομπρέσες</li><li>✓ Παυσίπονα – αντιβίωση</li></ul>
<b>6. Μυκητιασική φλεγμονή</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Σχολαστικό πλύσιμο χεριών</li><li>✓ Αντιμυκητιασική φαρμακευτική αγωγή .</li></ul>

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Johnson,R et.al ,(2021). *Δεξιότητες στη Μαιευτική Φροντίδα* (Λυκερίδου ,Α. Γουρουντή,Κ. Νάνου,Χ.) (επιμ) Αθήνα: Λαγός Δημήτριος
2. Lowdermilk,D.L. et.al.(2022). *Φροντίδα Μητρότητας και Υγείας των Γυναικών* (Δελτσίδου ,Α. Κύρκου,Γ.)(επιμ.) Αθήνα : Λαγός Δημήτριος
3. Lowdermilk,D.L. et.al.(2013). *Νοσηλευτική Μητρότητας* (Λυκερίδου,Α. Δελτσίδου,Α. )(μεταφρ-επιμ.) Αθήνα: Λαγός Δημητριος



