

Anyatejes táplálás/ Hozzátáplálás kérdése

Az újszülöttek táplálásánál fő célunk, az anyatejes táplálás, a szoptatás segítése. Az esetek jelentős részében nincs szerencsére semmi gond, kis segítséggel az "ügyes" anya és az "ügyes" újszülött hamar sikeresen és hatékonyan boldogul. Ez jó részt ösztönös, részben tanulható folyamat.

Egy kisebb hányadnál a szoptatás nehézségekbe ütközik és az első napokban az újszülött nem jut elegendő anyatejhez minden próbálkozásunk és szakszerű támogatásunk ellenére sem.

Ennek lehet valamilyen kóros állapot a hátterében, pl. hypoglikémiára való hajlam. Ilyen esetekben az **orvos elrendeli** az újszülött mellé táplálását tápszerrel.

A másik lehetséges helyzet, amikor nincs kóros állapot, de nem termelődik az újszülött igényeinek megfelelő mennyiségű előtej/ anyatej. **Annak ellenére sem, hogy az újszülött kellő bőr-bőr kontaktussal, igény szerinti akár napi 12 szeri mellre tevéssel és erőteljes szopással stimulálja az anya mellét. Szoptatással foglalkozó szakemberek szerint a mellre helyezés technikájának hibája felelős szinte mindig a sikertelenségért. Ilyenkor a baba pozíciója az emlőbimbó szájba vétele vagy más ok miatt az emlőben lévő 5-10 ml előtejet a baba nem tudja kiszívni és éhes marad, sír.**

Az ilyen esetekben is szükségessé válik a mellé táplálás átmenetileg. Ez lehet egy egy alkalom, de néha pár napig is eltarthat. Ezek azok a babák, akik a szoptatás után is nyugtalanok, éhesek, hevesen sírnak követelik a táplálékot.

Az ő esetükben az **ápolók az anyával egyetértésben** indikálhatják a mellétáplálást. Ezt ideális esetben lefejt anyatejjel végezzük. De legtöbbször épp ez nem áll rendelkezésre, ezért normál tápszert adunk(esetleg HA tápszert).

A célból, hogy a mellétáplálás a legkevesbé zavarja a szoptatás további kimenetelét és ne vezessen gyors abbahagyásához, több fajta metódus alakult ki:

1. ujjal táplálás, melynek során fecskendőre szerelt vékony szondából csorog a tápszer a baba szájába, melynek vége az anya kisujjára van ragasztva. Így a baba gyakorlatilag az anya ujját szopva jut a táplálékhoz.
2. Kupakos/poharas táplálás, mely során apró műanyag gyűszű szerű edényből kortyolgatja a baba a tápszert vagy lefejt tejet.
3. Szoptatás segítő eszközzel / anyamellen szondával, mely a hollandoknál az egyik legpreferáltabb módozat. Ennek során a babát mellre helyezik, s amikor a bimbót elkezd jól szívni egy felfüggesztett fecskendőből vékony szondán keresztül a szája sarkán bedugva szívja ki a tápszert. Ennek legnagyobb előnye, hogy a mellbimbót stimulálja és a szoptatás élmény is elősegíti a tejtermelést.
4. Cumis üvegből az ismert módon tápszerrel.
5. Gyomor szondán keresztül az ismert módon.

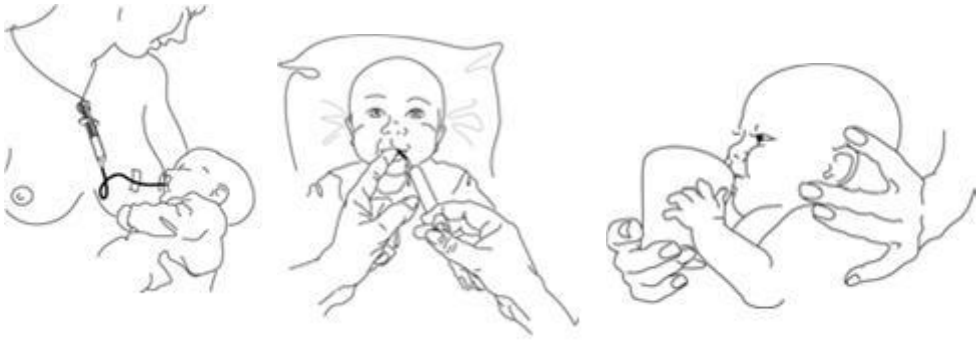
A különböző módszereknek van előnye hátránya. Valamelyik egyszerűbb, valamelyik munka és időigényesebb. A lényeg, hogy ha a baba éhezik **nem teával, nem vízzel, hanem anyatejjel**, s ha az nem sikerül akkor **tápszerrel** pótolunk.

Miért? Hiszen tapasztalhattuk, hogy teáztatás mellett is életben maradtak és komplikációk nélkül hazakerültek az újszülöttek, s az anyatejes táplálás is gyakran sikeresen kialakult.

Világos, hogy nem életbe vágó a különbség a tápszer kontra tea esetében. Ennek ellenére a tápszeres (ha nincs lefejt anyatej) mellétáplálás mellett számos érv szól:

- több tápanyagot kap nemcsak cukros vizet, így csökken a hypoglikemia esélye,
- nem alakul ki zsírégetés, keton termelés, amitől hányinger étvágytalanság, s további szopási nehezítettség lehetséges.
- a bélmozgásokat, emésztést stimulálja csökkentve az icterus esélyét
- a baba tovább lesz jóllakott, több idő marad a következő etetésig az anyamellben a tejtermelésre
- kisebb az esély a jelentősebb súlyesésre.

Én azt szeretném, ha önök, mint az újszülött-ápolás szakemberei megbeszelnék egymással, hogy milyen metódikat és milyen módon használjunk az osztályon. Érdekelne, hogy eddig ezek közül melyekkel találkoztak a munkájuk során, van e tapasztalatuk más kórházban ezzel?



<https://www.amc.nl/web/Zorg/Patient/Patientenfolders/Wanneer-waarom-en-hoe-geef-ik-bijvoeding.htm>