

NORMATIVA DE LACTÀNCIA PER AL DEPARTAMENT DE SALUT DE LA PLANA

1. INTRODUCCIÓ

Al nostre hospital, les persones que el dirigeixen i els professionals que treballen en ell sabem que la lactància materna és la millor forma d'alimentar els xiquets; i reconeixen els grans beneficis en la salut que suposa per a la mare, el xiquet i la societat en general.

Totes les mares tenen el dret de rebre una informació clara i imparcial que els permeta prendre lliurement una decisió informada de com volen alimentar i cuidar els seus fills.

El personal de salut proporcionarà suport a la dona independentment del mètode d'alimentació que haja triat per al seu fill. En cap moment es podrà discriminar la dona per aquesta elecció.

En suport a aquesta normativa:

a. Amb la finalitat d'evitar consells contradictoris, tots els sanitaris que paren atenció a mares lactants actuaran d'acord amb aquesta Normativa, que serà d'obligat compliment per a tot el personal.

Qualsevol acció que vaja en contra de la mateixa haurà de justificar-se i constarà en l'historial clínic de la mare i/o el xiquet.

b. La normativa ha de ser coherent amb les guies de pràctica clínica o el protocol de la institució.

c. En cap lloc de l'hospital existirà publicitat sobre les fórmules adaptades de llet, biberons, tetines o xumets. Estarà també prohibida la presència de logotips de fabricants d'aquests productes en material tal com calendaris, bolígrafs, i la resta de material de papereria.

d. El material educatiu per a distribuir-se a les mares i familiars ha de ser prèviament aprovat pels supervisors o comitès autoritzats amb aquest fi. No es permeten els butlletins difosos per fabricants de fórmules infantils.

e. Als pares que decidisquen de forma informada alimentar amb fórmules infantils als seus fills, se'ls ensenyarà com preparar-les correctament, bé de manera individual o en grup durant el període postpart. Aquesta informació no es realitzarà en el període prenatal, per les evidències existents de què aquesta informació en aquest període no es reté adequadament i pot servir per a minvar la confiança en l'alletament.

f. S'arreglaran en la història del xiquet totes les dades sobre l'alimentació infantil.

g. Es realitzarà l'auditoria anual del compliment d'aquesta normativa.

2. OBJECTIUS:

2.1. Assegurar que totes les mares reben informació sobre els beneficis de la lactància materna per a l'alimentació i criança del xiquet de bolquers i xiquet menut sobre qualsevol altre tipus d'alimentació, i els riscos potencials de l'alimentació amb fórmula, perquè puguem prendre una decisió informada respecte d'això.

2.2. Facilitar que el personal sanitari cree un ambient favorable cap a la lactància i que tinguen els coneixements necessaris per a donar suport i informació que permeta a les mares continuar alletant de manera exclusiva durant 6 mesos i després com a part de l'alimentació infantil fins a almenys els 2 anys d'edat.

2.3. Fomentar la col·laboració i cooperació necessàries, amb professionals i grups de suport local, que garantisquen la continuïtat d'aquests objectius i perquè fomenten el desenvolupament d'una cultura de lactància materna en l'entorn local.

3. ÀMBIT D'APLICACIÓ.

Departament de Salut de la Plana.

4. POBLACIÓ DIANA / PERSONAL QUE INTERVÉ

Personal sanitari del Departament de Salut de la Plana que aten directa o indirectament a embarassades i mares.

5. PROCEDIMENT.

LA NORMATIVA DE LACTÀNCIA DE L'HOSPITAL DE LA PLANA

5.1 Difusió de la Normativa.

5.1.1. Aquesta Normativa es posarà en coneixement de tots els professionals sanitaris que tinguen contacte amb dones embarassades i mares. Tot el personal del centre rebrà una còpia o tindrà accés a ella.

5.1.2. La normativa es donarà a conèixer al personal de nova contractació, durant la primera setmana de començar a treballar a l'hospital.

5.1.3. Es comunicarà la Normativa a les embarassades perquè coneguen el tipus d'assistència que rebran al centre.

5.1.4. La Normativa estarà disponible en totes les àrees de l'hospital on s'atenguen mares i fills i en els idiomes d'ús local. Els pares han de conèixer l'existència d'aquesta normativa i de les cures que fomenta per una versió reduïda de la mateixa.

5.2 Formació dels professionals sanitaris.

5.2.1. Els professionals sanitaris seran els principals responsables de recolzar les mares que alleten i ajudar-les a superar les dificultats que se'ls presenten.

5.2.2. Tots els professionals sanitaris i de suport que tinguen contacte amb embarassades i mares, rebran formació en el maneig de la lactància a un nivell apropiat a la seua categoria professional. El personal de recent contractació rebrà formació en els primers 6 mesos d'iniciar el seu treball.

5.2.3. Tot el personal voluntari serà informat de la normativa i rebrà formació suficient per a permetre'ls referir de manera correcta a altres professionals els problemes de lactància.

5.2.4. Tot el personal sanitari i de suport rebran formació a nivell adequat a la seua categoria professional per a poder ensenyar a les mares que decidixen no alletar la correcta preparació de biberons, així com reforçar el vincle mare-fill.

5.2.5. El responsable de lactància del centre es responsabilitzarà de proporcionar la formació necessària a tot el personal, controlar l'eficàcia de la formació, i de la publicació periòdica dels resultats.

5.3. Informació a les dones embarassades sobre els beneficis i el maneig de la lactància.

5.3.1. El personal involucrat en l'atenció prenatal ha d'assegurar-se de què totes les embarassades reben informació sobre els beneficis de l'alletament i dels riscos potencials de l'alimentació amb fórmula.

La formació prenatal sobre lactància artificial es realitzarà de manera individualitzada després de la decisió informada d'alimentar al nadó amb lactància artificial, en cap cas es realitzarà formació sobre lactància artificial en grup.

5.3.2. La informació sobre lactància no ha d'abordar-se només en grup, les embarassades tindran ocasió de parlar individualment sobre alimentació infantil abans de la setmana 32 de gestació amb un professional sanitari. **ANNEX 1**

5.3.3. Las bases fisiològiques de la lactància materna seran explicades de manera clara i senzilla a totes les embarassades, així com les pràctiques que han demostrat evitar problemes freqüents. Tenint com a objectiu donar a les mares confiança en la seua habilitat d'alletar.

5.4. Inici de l'alletament.

5.4.1. S'ha d'animar a les mares, independentment del mètode d'alimentació triat, a mantindre el seu fill pell amb pell el més prompte possible i de manera ininterrompuda tant de temps com mare i fill necessiten, com a mínim els primers 60-90 minuts de vida o fins que faça una presa efectiva.

5.4.2. El contacte pell amb pell no hauria d'interrompre's perquè el personal realitze procediments de rutina.

5.4.3. Si s'interromp el contacte pell amb pell per indicació clínica o per elecció materna, ha de ser reiniciat tan prompte com siga possible.

5.4.4. S'animarà a totes les mares a oferir la primera presa al pit quan mare i fill estiguen preparats.

5.5. Ensenyar a les mares com alletar i com mantindre la lactància.

5.5.1. A totes les mares se'ls oferirà ajuda amb la lactància les 6 primeres hores del naixement. Una infermera-comare ha d'informar la mare i ajudar-la si precisa en la primera presa.

5.5.2. Una comare o infermera ha d'estar disponible per ajudar a les mares amb totes les preses durant la seua estada a l'hospital.

5.5.3. Tots els professionals sanitaris hauran d'interessar-se i observar el progrés de la lactància materna cada vegada que entren en contacte amb una mare que estiga alletant el seu fill, a fi d'identificar possibles complicacions amb vista a oferir solucions.

5.5.4. Tots els professionals sanitaris hauran d'assegurar-se que es proporcione a les mares el suport necessari per a la correcta col·locació del xiquet al pit perquè l'agarre bé, així com saber explicar a les mares com extraure's manualment la seua llet

5.5.5. Igual mares que professionals han de conèixer els signes de transferència eficaç de la llet materna. Abans de l'alta les mares han de rebre informació oral i escrita de com reconèixer si l'alletament és eficaç. (signes que indiquen que obté o no suficient llet, i signes que indiquen que l'alletament no progressa adequadament clivells, ingurgitació...)

5.5.6. Si mare i fill són separats per raons mèdiques, és responsabilitat de tots els professionals que cuiden d'ambdós d'assegurar-se que a la mare se li anima i se li proporciona ajuda a extraure's llet (tan de forma manual com amb tirallet) com més prompte millor després del naixement, i mantindre la lactància en períodes de separació.

5.5.7. S'animarà a les mares que han de separar-se dels seus fills a extraure's llet al més prompte possible després del naixement, atés que l'inici precoç té beneficis a llarg termini sobre la producció.

5.5.8. S'animarà a les mares que han de separar-se dels seus fills a extraure's la llet almenys 8 vegades al dia. Es facilitarà l'accés als seus fills per a la seua atenció i la seua alimentació (quan puga iniciar-se) les 24 hores al dia.

5.6. Suport a la lactància exclusiva

5.6.1. No s'ha de donar cap beguda ni fórmula artificial als xiquets alletats, excepte en cas d'indicació mèdica o elecció materna informada. La decisió d'oferir suplementes per raons mèdiques ha de fer-se per un pediatra. Les raons per a suplementar han de discutir-se amb els pares i anotar-se a la història clínica del xiquet.

5.6.2. Si els pares sol·liciten suplementació, s'avaluarà la presa; i el professional s'interessarà pels motius de preocupació dels pares. Si els suplementes no estan clínicament indicats s'ha d'informar els pares de la fisiologia de la lactància i resoldre els seus dubtes. Es respectarà sempre la decisió informada de la família.

5.6.3. Abans d'introduir llet artificial a xiquets alletats s'ha d'animar la mare a traure's llet per donar-li-la al xiquet amb got o xeringa. Açò pot reduir la necessitat d'administrar fórmula artificial.

5.7 Allotjament conjunt i mantindre prop el xiquet.

5.7.1. Les mares assumiran la responsabilitat primària de l'atenció dels seus fills.

5.7.2. Mare i fill només se separaren quan l'estat clínic de la mare o del xiquet precise cures en altres àrees, inclús a les nits. Açò és aplicable també per a xiquets alimentats amb fórmula.

5.7.3. Les mares que es recuperen d'una cesària han de rebre cures apropiades, però ha d'aplicar-se també en aquest cas la política de mantindre junts la mare i el xiquet.

5.7.4. Es fomentarà, en tot moment, el contacte físic pròxim entre la mare i el fill, per afavorir el reconeixement de signes de fam del xiquet. Facilitar i millorar el vincle.

5.7.5. S'animarà a les mares a què lacten els seus fills en posició de criança biològica i es fomentarà la interlocutòria del xiquet al pit.

5.7.6 No hi ha un niu en les àrees d'atenció postnatal.

5.8. Alimentació guiada pel xiquet.

5.8.1. Es recolzarà la lactància a demanda per a tots els xiquets, a menys que hi haja indicacions clíniques que així ho desaconsellen. Els procediments hospitalaris no haurien d'interferir en aquesta norma. El personal ha d'ensenyar, a les mares, reconèixer els signes de fam del xiquet i la importància de respondre a ells.

5.8.2. S'informarà les mares de la importància de la presa nocturna en l'establiment i manteniment de la producció, se'ls farà saber que és acceptable despertar al seu fill si noten el pit ple.

5.9. Ús de tetines, xumets i biberons.

5.9.1. El personal ha de desaconsellar l'ús de tetines o xumets mentre s'establix la lactància. Els pares que vulguen usar-les han de ser advertits dels possibles efectes perjudicials que pot tindre per a la lactància perquè prenguen una decisió informada. Tant la decisió com la conversa ha de quedar registrada en la història clínica del xiquet.

5.9.2. No es recomana l'ús de mugroneres, excepte en circumstàncies extremes, per període de temps curts i sota la supervisió d'una persona experta mentre s'utilitzen, i després d'haver explicat a les mares els desavantatges de la seua utilització. A més ha de rebre ajuda per a discontinuar el seu ús tan prompte com siga possible.

5.10. Grups de suport a la lactància.

5.10.1. S'invitarà els grups de suport a la lactància a contribuir al desenvolupament d'aquesta normativa.

5.10.2. Aquesta institució reconeix que les institucions sanitàries tenen la seua pròpia responsabilitat en la promoció de la lactància i cal recolzar la cooperació entre els professionals sanitaris i els grups de suport voluntaris.

5.10.3 En el període postnatal es facilitarà a les mares la manera de posar-se en contacte amb persones i institucions locals que puguen recolzar la seua lactància tant en l'àmbit professional com amb grups de mares. Les direccions i telèfons han d'estar exposades en la maternitat amb les dades regularment actualitzades.

5.10.4. Es posarà en contacte a les mares amb Atenció Primària de la Salut mitjançant el protocol destinat a tal fi, perquè puguin obtenir ajuda amb l'alimentació de la criatura després de l'alta hospitalària. (Protocol de coordinació amb atenció primària.)

5.11. Entorn acollidor.

5.11.1 Aquesta institució considera la lactància com la forma més natural d'alimentar els xiquets menuts.

5.11.2. S'animarà les mares a alletar als seus fills en zones públiques de l'hospital.

5.11.3. Per a les mares que preferisquen alletar el seu fill i protegir la seua privacitat, s'habilitarà, dins les possibilitats físiques del centre, una zona còmoda per a tal fi. Aquesta zona estarà degudament senyalitzada i els professionals coneixeran la seua ubicació a fi de poder informar les mares.

5.12. Codi de comercialització de sucedanis de la llet materna.

Aquesta normativa prohibeix la distribució de mostres o paquets de regals amb sucedanis de llet materna, biberons, xumets, tetines o material de comercialització a gestants mares o membres de les seues famílies.

Es prohibeix qualsevol contacte directe o indirecte entre els empleats de la indústria o distribuïdores i les dones embarassades o mares de l'hospital.

Es prohibeix l'acceptació de regals, incloent menjar, literatura, material o equip, diners o suport a l'educació en el servei o esdeveniments de les indústries o distribuïdores a l'hospital.

Es prohibeix la demostració de la preparació de la fórmula infantil per a qui no la necessita.

Es prohibeix l'acceptació de sucedanis de la llet materna gratuïts o de baix cost.

6. EVALUACIÓ

La millor manera de conèixer la qualitat de les pràctiques hospitalàries descrites en la nostra normativa de lactància és buscar indicadors no sols de procés sinó també de resultat. No és suficient amb informar i fer costat a les mares, o amb saber que s'han modificat les rutines; és imprescindible comprovar que s'ofereix a mares i xiquets una assistència adequada durant el part i la lactància. D'aquesta manera, l'assistència serà cada vegada més eficaç i més centrada en les necessitats dels pacients.

S'utilitzarà l'eina de monitoratge de la IHAN denominada Autoavaluació o monitoratge de les pràctiques d'atenció al part i la lactància materna per a hospitals IHAN, que consta dels següents documents:

- Carta a adjuntar a l'enquesta. **ANNEX 2**
- Fulla de filiació. **ANNEX 3**
- Qüestionari per a les mares que alleten. **ANNEX 4**
- Qüestionari per a les mares que no alleten. **ANNEX 5**
- Qüestionari per a les mares que tenen al seu bebé ingressat en la Unitat de Neonatal. En ell es reflecteixen els punts que la IHAN exigeix per a l'acreditació de la Maternitat. No suposa en cap cas una valoració completa de l'atenció a la lactància en una Unitat Neonatal. **ANNEX 6**
- Qüestionari per a valorar l'atenció al part. **ANNEX 7**
- Qüestionari per a valorar la informació que reben les embarassades sobre alimentació infantil. **ANNEX 8**

En moltes preguntes la dona pot donar diverses respostes, unes altres són de resposta única. Les preguntes que es troben emmarcades hauran de ser respostes per la persona que analitza les dades en funció de les respostes que haja donat l'entrevistada. Després de cada qüestionari hi ha una taula per a l'anàlisi de resultats on haurà de transcriure's els resultats de les preguntes emmarcades.

Les preguntes de cada qüestionari estan dividides en diferents àrees d'atenció (Passos 3 al 10) perquè l'hospital puga avaluar el compliment particular de cadascun d'ells. Pel fet que és un qüestionari per a les mares, no cobreix la normativa (Pas 1) o la formació del personal (Pas 2), però si l'hospital compleix els altres Passos, és molt possible que el personal estiga ben format i que complisca la Normativa.

Seleccionar una mostra aleatòria de 25 dones, realitzar l'entrevista, analitzar els resultats i emplenar la fulla d'auditoria.

Desenvolupar un pla d'acció per a millorar els resultats que no aconseguisquen aproximar-se als estàndards exigits per IHAN.