

ABM Clinical Protocol Supplementary Feedings in the Healthy Term Breastfed Neonate, Revised 2017

Μακρίδη Ελένη-Ευαγγελία
Ειδικευόμενη Παιδιατρικής
Αρεταίειο Νοσοκομείο Νεογνολογική Κλινική

Ορισμοί

- Αποκλειστικός ΜΘ: σίτιση αποκλειστικά με μητρικό γάλα(ΜΓ) εκτός από βιταμίνες, μεταλλικά στοιχεία, φάρμακα.
- Σίτιση με χρήση συμπληρώματος: προσθήκη υγρών τους 6 πρώτους μήνες ζωής (ΜΓ δότριας, formula ή άλλα υποκατάστατα μητρικού γάλακτος)
- Συμπληρωματική διατροφή: στερεές /ημιστερεές τροφές συμπληρωματικά του θηλασμού
- Τελειόμηνο νεογνό: 37-42 εβδ. κύησης

Φυσιολογία νεογνού

- Υγιές τελειόμηνο νεογνό:
 - Πρωτόγαλα: επαρκής ποσότητα για μέγεθος στομάχου - πρόληψη υπογλυκαιμίας
 - Ώριμη ικανότητα θηλαστικών –καταποτικών κινήσεων
 - Κάλυψη μεταβολικών αναγκών
 - Απώλεια υγρών → αναπλήρωση από ΜΓ
 - Μέση απώλεια ΒΣ στα αποκλειστικά θηλάζοντα (5,5%BΓ, 7 d) → διαφορά ανάλογα με το είδος του τοκετού

Φυσιολογία νεογνού

- 5% νεογνών με κολπικό τοκετό VS >10% νεογνών με ΚΤ απώλεια ΒΣ $\geq 10\%$ τις πρώτες 48h
- 8.3 d για ανάκτηση ΒΓ στα αποκλειστικά θηλάζοντα
- Εκσεσημασμένη απώλεια ΒΣ συχνά λόγω υπερφότωσης μητέρας με υγρά, όχι λόγω αποτυχίας θηλασμού

Συνήθειες ανησυχίες

- Επάρκεια πρωτογάλακτος?
- Ανάγκη συμπληρώματος?
- Αναίτια χρήση συμπληρώματος → μείωση αυτοπεποίθησης λόγω ανικανότητας καλύψης διατροφικών αναγκών νεογνού
- Εισαγωγή φόρμουλας ή συμπληρώματος → μείωση ερέθισματος γαλακτοφορίας → μείωση ποσότητας παραγόμενου γάλακτος

Μη ενδεδειγμένη χρήση συμπληρώματος

1. Υγιές τελειόμηνο νεογνό

- Ποικίλοι κύκλοι ύπνου-αφύπνισης ανεξάρτητα από το αίσθημα της πείνας
- Συχνά γεύματα-αφύπνιση νεογνού
- Απώλεια βάρους 10% δεν είναι απόλυτη ένδειξη για ανάγκη συμπληρώματος

Μη ενδεδειγμένη χρήση συμπληρώματος

2 .Ανήσυχο νεογνό τη νύχτα ή συνεχόμενα γεύματα για ώρες

3.Κόπωση μητέρας:

- ✓ όχι ένδειξη παρά μόνο για λόγους ασφάλειας του νεογνού
- ✓ Βελτιστοποίηση θηλασμού→ικανοποίηση νεογνού→ξεκούραση μητέρας

Λάθος λόγοι για χορήγηση συμπληρώματος

- Λάθος αντίληψη για επάρκεια πρωτόγαλατος
- Πρόληψη απώλειας ΒΣ και αφυδάτωσης
- Υπογλυκαιμία νεογνού
- ΜΘ και ίκτερος
- Έλλειψη χρόνου συμβουλευτικής για ΜΘ όταν η μητέρα ζητά συμπλήρωμα
- ΜΘ αντενδείκνυται με τη λήψη φαρμακευτικής αγωγής

Λάθος λόγοι για χορήγηση συμπληρώματος

- Ακατάλληλη διατροφή ή νόσος μητέρας
- Ανησυχία νεογνού
- Ανησυχία για τα αίτια των συχνών διακεκομμένων γευμάτων
- Ανάπαυση μητέρας
- Πληγωμένες θηλές

Συστάσεις προαγωγής ΜΘ

Πρόληψη χρήσης συμπληρώματος:

- Ρόλος **εκπαίδευσης** προ τοκετού και ενδονοσοκομειακά
- Υποστήριξη από **εξειδικευμένο προσωπικό**
- Γνώση κινδύνων χρήσης συμπληρώματος χωρίς ιατρική ένδειξη
- **Skin-to-skin** αμέσως μετά τον τοκετό και **1^{ος} ΜΘ**
- **Room-in** μητέρα-νεογνό 24h/d→προαγωγή ΜΘ και γαλακτοφορίας
- Σε υποχρεωτική απομάκρυνση μητέρας-νεογνού→ενθάρρυνση για άντληση μητρικού γάλακτος→γαλακτογένεση→από την 1^η ώρα ζωής

Συστάσεις προαγωγής ΜΘ

Αντιμετώπιση πρώιμων ενδείξεων χρήσης συμπληρώματος:

- Τήρηση συγκεκριμένων κριτηρίων
- Προαγωγή ΜΘ από εξειδικευμένο προσωπικό (θέση, θηλή, κατάποση)

Ενδείξεις χορήγησης συμπληρώματος

Νεογνικές ενδείξεις:

- Ασυμπτωματική υπογλυκαιμία: $\epsilon/\epsilon \rightarrow 40\%$ dextrose gel
- Συμπτωματική υπογλυκαιμία ή gluc < 25 mg/dl τις 4 πρώτες h ή ≤ 35 mg/dl μετά από 4 ώρες \rightarrow iv gluc + συνέχιση ΜΘ
- Συμπτώματα/σημεία ανεπαρκούς πρόληψης:
 - Σημεία αφυδάτωσης(υπερνατριαιμία, στεγνοί βλεννογόνοι, ληθαργικότητα)
 - Απώλεια ΒΣ $\geq 8-10\%$ (5^η ημ.ζωής) ή $> 75^{\text{η}}$ ΕΘ)
 - Μειωμένη εντερική κινητικότητα, < 4 κενώσεις/ημ την 4^η ημέρα ζωής ή συνεχής αποβολή μηκωνίου την 5^η ημέρα
- Υπερχολερυθριναιμία (2-5 ημ ζωής, απώλεια ΒΣ, \downarrow κενώσεις, άλατα)
- Χολερυθρίνη $\approx 20-25$ mg/dl (ϵ/ϵ αρχικά, σκέψη για διακοπή ΜΘ)
- Νεογνά με μεταβολικά νοσήματα

Ενδείξεις χορήγησης συμπληρώματος

Μητρικές ενδείξεις:

- Καθυστερημένη εκκριτική δραστηριότητα (3-5 ημ. ή $\geq 72-120$ ώρες και ανεπαρκής πρόσληψη)
- Πρωτοπαθής ανεπάρκεια μαστικών αδένων
- Παθολογία μαστών ή προηγηθέν χ/ο μαστού
- Παροδική διακοπή θηλασμού(ΧΜΘ)-αποχωρισμός από μητέρα
- Μη ανεκτός πόνος κατά τον ΜΘ παρά τις παρεμβάσεις

Προϋποθέσεις χορήγησης συμπληρώματος

- Σύμφωνα με τις ανωτέρω ιατρικές ενδείξεις
- Ενημέρωση από ειδικούς ΜΘ σχετικά με τους κινδύνους
- Λήψη έγγραφης συγκατάθεσης
(ποσότητα, μέθοδος, ιατρική ένδειξη)
- Χορήγηση απαραίτητης ποσότητας/αποφυγή τεχνητών θηλών/διέγερση στήθους → στόχος παράλληλη προαγωγή θηλασμού

Οδηγίες σε χορήγηση συμπληρώματος

- Αποσυμφόρηση μαστών τουλάχιστον 8 φορές/d, όσες φορές δίνεται συμπλήρωμα
- Ενημέρωση και καθησυχασμός γονέων σχετικά με την επάρκεια του ΜΘ

Επιλογές συμπληρώματος

1. Άντληση ΜΓ μηχανικά ή με το χέρι
2. ΜΓ από δότρια
3. Υδρολυμένες φόρμουλες
4. Ζαχαρόνερο (ανεπαρκής σίτιση, υπονατριαιμία, όχι μείωση χολερυθρίνης)
5. Φόρμουλες αγελαδινού γάλακτος ,γάλακτος σόγιας(?)

Ποσότητα χορηγούμενου συμπληρώματος

- Αντικρουόμενες απόψεις για την ενδεδειγμένη ποσότητα συμπληρώματος
- Συσχέτιση παχυσαρκίας σε formula-fed νεογνά
- Κατανάλωση μεγαλύτερης ποσότητας από formula-fed νεογνά
- Μη επαρκείς ερευνητικές μελέτες
- Προτεινόμενες ποσότητες αντίστοιχες πρωτογάλατος, μεγέθους στομάχου, μέρα ζωής

Ανάγκες σε γάλα σε υγιή τελειόμηνα νεογνά

ΩΡΕΣ ΖΩΗΣ	ΤΡΟΦΗ(ml)
Πρώτες 24	2-10
24-48	5-15
48-72	15-30
72-96	30-60

Μέθοδοι χορήγησης

Πληθώρα μεθόδων:

- supplemental nursing device at the breast(SNS)
- cup feeding
- spoon or dropper feeding
- finger-feeding
- syringe feeding
- bottle feeding

Μέθοδοι χορήγησης



Κριτήρια εναλλακτικών μεθόδων σίτισης:

- Κόστος & διαθεσιμότητα
- Ευκολία χρήσης & καθαρισμός
- Stress στο νεογνό
- Δυνατότητα χορήγησης επαρκούς όγκου γάλακτος σε 20-30 λεπτά
- Προσδιορισμός χρόνου αναμενόμενης χρήσης
- Προτίμηση μητέρας
- Εμπειρία προσωπικού
- Προαγωγή ΜΘ από χρήση της μεθόδου

Εναλλακτικές μέθοδοι σίτισης

- Όλες ασφαλείς μέθοδοι
- Αποφυγή τεχνητών θηλών
- Cup feeding: έλλειψη υγιεινής -έλεγχος εγκατάστασης ΜΘ- διασφάλιση ΜΘ ταυτόχρονα με συμπληρωματική χορήγηση
- SNS: ταυτόχρονη παροχή συμπληρώματος και διέγερσης μαστού(ακριβά, δυσκολία καθαρισμού-χρήσης)
- Απλές εκδοχές: σταγονόμετρο, σύριγγα

Εναλλακτικές μέθοδοι σίτισης

- Bottle feeding:
 - Προώθηση της σίτισης σε πρόωρα νεογνά
 - Διαδεδομένη στον εύπορο κόσμο
 - Διαφοροποίηση στις κινήσεις γλώσσας-γνάθου
 - Μεγαλύτερη ροή→περιττοί όγκοι

Σύγχρονες Προκλήσεις

- Χορηγούμενος όγκος ανεξάρτητος από ΒΣ νεογνού;
- Χορήγηση σε εκσεσημασμένη απώλεια;
- Διαφοροποίηση διαστημάτων και ποσοτήτων ανάλογα με την μέθοδο χορήγησης;
- Ύπαρξη προτιμώτερων μέθοδων για νεογνά με συγκεκριμένες προϋποθέσεις, ηλικίες και διαθέσιμους πόρους;
- Μέθοδοι λιγότερο παρεμβατικές για την άμεση εγκατάσταση ΜΘ;

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΠΟΛΥ

