

**PROGRAM KSZTAŁCENIA KURSU SPECJALISTYCZNEGO  
EDUKACJA I WSPARCIE KOBIETY W OKRESIE LAKTACJI**

**Program przeznaczony dla położnych**



Program został zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w dniu 19.06.2013r.

uwzględnia:

1. Aktualizację programów szkoleń specjalizacyjnych, kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych w obszarze miejsca realizacji stażu zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. poz. 594), zatwierdzoną przez Ministra Zdrowia w dniu 31.08.2017 r.

**PROGRAM PRZYGOTOWANY W CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO  
PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH PRZEZ ZESPÓŁ PROGRAMOWY W SKŁADZIE:**

**dr n. med. Magdalena Nehring-Gugulska**

Centrum Nauki o Laktacji  
Warszawa

**położna Maria Kaleta**

specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa  
położniczego i w dziedzinie pielęgniarstwa  
neonatologicznego

Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego  
Oddział Ginekologiczno-Położniczy  
Kraków

**położna, dr n. o zdr. Beata Maria Szyber**

Warszawski Uniwersytet Medyczny  
Wydział Nauki o Zdrowiu  
Zakład Dydaktyki Ginekologiczno-Położniczej  
Warszawa

**RECENZENCI PROGRAMU**

**dr n. med. Maria Wilińska**

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny  
im. prof. W. Orłowskiego CMKP  
Oddział Kliniczny Neonatologii  
Warszawa

**mgr Leokadia Jędrzejewska**

Konsultant Krajowy w dziedzinie  
pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego  
Dolnośląska Okręgowa Izba Pielęgniarek  
i Położnych  
Wrocław

**Program opracowany w porozumieniu z Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych**

**Program zatwierdził Minister Zdrowia**

**AKTUALIZACJA zatwierdzona przez Ministra Zdrowia w dniu 31.08.2017r.  
PRZYGOTOWANA PRZEZ ZESPÓŁ ds. EWALUACJI W SKŁADZIE**

- 1. dr hab. n. hum. Maria Kózka, prof. UJ** – Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa
- 2. dr n. o zdr. Grażyna Wójcik** – Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego
- 3. mgr Sabina Wiatkowska** – Przewodnicząca Komisji Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego w Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych



Powołany Zarządzeniem Nr 32/17 Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych z dnia 19 maja 2017 r. w sprawie powołania zespołu do spraw ewaluacji programów szkoleń specjalizacyjnych, kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych w obszarze miejsca realizacji stażu zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. poz. 594).

## **ZAŁOŻENIA ORGANIZACYJNO-PROGRAMOWE**

### **Rodzaj kształcenia**

Kurs specjalistyczny jest to rodzaj kształcenia, który zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011r. *o zawodach pielęgniarki i położnej* (Dz. U. Nr 174, poz. 1039 z późn. zm.) ma na celu uzyskanie przez położną wiedzy i umiejętności do wykonywania określonych czynności zawodowych przy udzielaniu świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych lub rehabilitacyjnych.

### **Cel kształcenia**

Położna, edukator do spraw laktacji, obejmie specjalistyczną opieką kobietę i jej dziecko w okresie przygotowania, rozpoczęcia i trwania karmienia piersią.

### **Czas kształcenia**

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kształcenia kursu specjalistycznego *Edukacja i wsparcie kobiety w okresie laktacji* wynosi **62** godziny dydaktyczne:

zajęcia teoretyczne – **34** godziny, w tym **7** godzin zajęć warsztatowych,  
zajęcia praktyczne – **28** godzin.

### **Sposób organizacji**

Za przebieg i organizację kursu specjalistycznego odpowiedzialny jest organizator kształcenia.

Planując realizację kursu organizator powinien:

1. Opracować program kształcenia zajęć praktycznych.
2. Opracować regulamin organizacyjny kursu specjalistycznego, który w szczególności określa:
  - organizację,
  - zasady i sposób naboru osób,
  - prawa i obowiązki osób uczestniczących,
  - zakres obowiązków wykładowców i innych osób prowadzących nauczanie teoretyczne i szkolenie praktyczne,
  - zasady przeprowadzenia egzaminu końcowego.
3. Powołać kierownika kursu specjalistycznego.

Do zadań kierownika kursu oprócz zadań określonych w przepisach ministra zdrowia z tego zakresu powinno należeć:

- współdecydowanie o doborze kadry dydaktycznej,
  - przedstawienie uczestnikom kursu: celu, programu i organizacji szkolenia,
  - ocenianie placówek szkolenia praktycznego wg specyfiki i organizacji zajęć,
  - pomaganie w rozwiązywaniu problemów,
  - udzielanie indywidualnych konsultacji uczestnikom kursu,
  - zbieranie i analizowanie opinii o przebiegu kursu.
4. Przeprowadzić postępowanie kwalifikacyjne.
  5. Powołać kadrę dydaktyczną posiadającą kwalifikacje określone w programie kursu.
  6. Powołać w uzgodnieniu z kierownikiem kursu opiekunów szkolenia praktycznego, którzy powinni być merytorycznymi pracownikami placówek, w których odbywa się szkolenie praktyczne.

Do zadań opiekuna szkolenia praktycznego należy:

- instruktaż wstępny (zapoznanie z celem szkolenia praktycznego z organizacją pracy, wyposażeniem placówki, jego personelem, zakresem udzielanych świadczeń i in.),
- instruktaż bieżący (organizacja i prowadzenie zajęć, kontrola nad ich prawidłowym przebiegiem, pomoc w rozwiązywaniu problemów i in.),

- instruktaż końcowy (omówienie i podsumowanie zajęć, zaliczenie świadczeń zdrowotnych określonych w programie kształcenia, ocena uzyskanych wiadomości i umiejętności).
7. Zapewnić bazę dydaktyczną do szkolenia teoretycznego, dostosowaną do liczby uczestników kursu.
  8. Zaprojektować, w odniesieniu do poszczególnych modułów, środki dydaktyczne oraz formy zajęć, ze szczególnym uwzględnieniem form aktywizujących.
  9. Wskazać literaturę do poszczególnych modułów uwzględniając kryterium aktualności i adekwatności doboru do treści nauczania.
  10. Dobrać placówki stażowe zgodnie z planem nauczania, w których możliwe będzie zdobywanie umiejętności niezbędnych do wykonywania określonych świadczeń zdrowotnych.
  11. Posiadać wewnętrzny system monitorowania jakości kształcenia.

### **Sposób sprawdzania efektów nauczania**

W toku realizacji programu kształcenia przewiduje się ocenianie:

1. Bieżące - rozumiane jako zaliczanie poszczególnych modułów (sprawdzenie stopnia opanowania wiedzy i umiejętności będących przedmiotem nauczania teoretycznego i praktycznego, w tym świadczeń zdrowotnych przewidzianych w programie kształcenia). Warunki zaliczania ustala wykładowca/opiekun szkolenia praktycznego, w porozumieniu z kierownikiem kursu specjalistycznego.
2. Końcowe - egzamin teoretyczny i/lub praktyczny złożony przed komisją egzaminacyjną powołaną przez organizatora kształcenia podyplomowego:
  - egzamin teoretyczny w formie pisemnej lub multimedialnej, na który składają się pytania testowe, rozwiązanie przypadku i diagnoza ze zdjęć lub filmów;
  - egzamin praktyczny, na który składa się przeprowadzenie pokazowej edukacji wybranej losowo matki karmiącej oraz omówienie przypadku (określenie deficytów w wiedzy i umiejętnościach, rozpoznanie problemu, zaplanowanie działań edukacyjnych adekwatnie do sytuacji matki i dziecka, ustalenie postępowania pielęgnacyjno-leczniczego w zespole terapeutycznym).

### **Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia**

W wyniku realizacji programu kształcenia kursu specjalistycznego *Edukacja i wsparcie kobiety w okresie laktacji* położna, edukator do spraw laktacji, powinna:

- 1) skutecznie edukować kobietę w okresie przygotowania i przebiegu laktacji,
- 2) przygotować kobietę do karmienia piersią uwzględniając jej indywidualne uwarunkowania takie jak: stan zdrowia, przeszłość położnicza, w tym doświadczenia w karmieniu piersią, sytuacja socjoekonomiczna,
- 3) stworzyć warunki do przeprowadzenia pierwszego kontaktu między matką a dzieckiem po porodzie, zainicjować rozpoczęcie pierwszego karmienia oraz obserwować i nadzorować jego bezpieczny przebieg tuż po porodzie lub później, jeśli został odroczony ze względów życiowych,
- 4) nauczyć matkę właściwej techniki karmienia i obserwacji dziecka przy piersi,
- 5) nauczyć matkę obserwacji i oceny wskaźników skutecznego karmienia,
- 6) udzielić informacji i wsparcia emocjonalnego oraz praktycznego kobiecie karmiącej piersią z uwzględnieniem dynamiki porodu, specyfiki adaptacji noworodka do życia pozałonowego i istotnych uwarunkowań zdrowotnych obojga,
- 7) doradzić matce właściwy sposób odżywiania w czasie karmienia piersią,
- 8) nauczyć matki sposobu pozyskiwania mleka kobiecego i podstawowych zasad jego przechowywania w zależności od sytuacji,

- 9) pomóc matce dobrać potrzebny sprzęt wspomagający laktację, nauczyć jego wykorzystania oraz właściwego z nim postępowania,
- 10) wspierać matkę w każdej sytuacji kiedy karmienie dziecka bezpośrednio z piersi jest czasowo niemożliwe lub utrudnione,
- 11) określić czynniki ryzyka niepowodzeń w karmieniu piersią i podejmować działania prewencyjne,
- 12) rozpoznawać najczęstsze problemy laktacyjne takie jak: deficyt wiedzy i umiejętności u matki, nieprawidłowy sposób pobierania pokarmu przez dziecko, nieprawidłowy przebieg karmienia, nieprawidłowe zachowanie dziecka w czasie i pomiędzy karmieniami, obrzęk piersi, zastój pokarmu, brodawki płaskie i wklęsłe, bolesność i uszkodzenia brodawek piersiowych, zapalenie piersi, stany niedoboru pokarmu oraz niedożywienia dziecka,
- 13) wdrożyć właściwe postępowanie terapeutyczne w wyżej wymienionych stanach oraz skierować matkę na wyższy poziom opieki w sytuacjach koniecznych,
- 14) skompletować pakiet dydaktyczny zawierający informacje przydatne dla kobiet karmiących piersią z uwzględnieniem zasad promocji karmienia piersią,
- 15) współpracować w swoim środowisku w ramach różnych form pomocy matkom karmiącym (poradnia laktacyjna, grupa wsparcia matek karmiących),
- 16) uzupełniać wiedzę o laktacji według aktualnych doniesień naukowych oraz wymieniać doświadczenia kliniczne z innymi profesjonalistami w dziedzinie laktacji oraz członkami zespołu terapeutycznego.

### PLAN NAUCZANIA

Lp.	Moduł	Teoria (liczba godzin)	Warsztaty (liczba godzin)	Staż		Łączna liczba godzin
				Placówka	Liczba godzin	
<b>I</b>	Karmienie piersią jako zagadnienie medyczne, społeczne, ekonomiczne	8	2	Oddział patologii ciąży; Poradnia położniczo-ginekologiczna;	4	62
<b>II</b>	Edukacja, wsparcie i komunikowanie się z matką karmiącą	5	5	Poradnia ginekologiczna		
<b>III</b>	Najczęściej występujące problemy w okresie karmienia piersią i sposoby ich rozwiązywania	14	-	Sala porodowa Oddział położnictwa i neonatologii; Oddział położniczy Poradnia laktacyjna	4 12 8	
<b>Łączna ilość godzin</b>		<b>27</b>	<b>7</b>		<b>28</b>	<b>62</b>

## PROGRAM NAUCZANIA

### MODUŁ I KARMIENIE PIERSIĄ JAKO ZAGADNIENIE MEDYCZNE, SPOŁECZNE, EKONOMICZNE

#### Cel modułu

Położna, edukator do spraw laktacji, omówi znaczenie karmienia piersią w zakresie zagadnień fizjologii laktacji oraz uwarunkowań społecznych i ekonomicznych.

#### Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania położna, edukator do spraw laktacji, powinna:

- 1) omówić znaczenie karmienia piersią i znać najważniejsze składniki pokarmu kobiecego,
- 2) wskazać dokumenty i organizacje promujące karmienie piersią oraz programy wdrażające opiekę laktacyjną,
- 3) wymienić korzyści zdrowotne płynące z karmienia piersią dla dziecka, matki i społeczeństwa,
- 4) opisać zasady stosowania metody planowania rodziny Lactation Ammenorhea Metod (LAM),
- 5) omówić strukturę gruczołu piersiowego,
- 6) scharakteryzować działanie odruchów neurohormonalnych i mechanizm autokryny,
- 7) opisać uwarunkowania laktogenezy I, II, III,
- 8) wymienić czynniki ryzyka zaburzonej laktacji,
- 9) omówić struktury anatomiczne jamy ustnej dziecka i ich znaczenie dla skuteczności pobierania pokarmu,
- 10) zademonstrować prawidłowe pozycje i sposoby przystawiania dziecka do piersi,
- 11) obserwować akt karmienia i ocenić przebieg ssania piersi oraz efektywność pobierania pokarmu,
- 12) zastosować zasady postępowania na poszczególnych etapach laktacji, w tym pierwszy kontakt umożliwiający wczesne rozpoczęcie laktacji według standardu opieki okołoporodowej obowiązującego w Polsce,
- 13) omówić wpływ przebiegu porodu na rozpoczęcie laktacji,
- 14) opisać typowy rytm karmień i różnicować objawy głodu (wczesne, późne),
- 15) rozróżnić pojęcia: wyłączne karmienie piersią, karmienie mieszane, żywienie uzupełniające, częste karmienie, karmienie wg potrzeb matki i dziecka,
- 16) omówić zasady rozszerzania diety niemowląt wg aktualnych rekomendacji,
- 17) omówić wskaźniki skutecznego karmienia,
- 18) obliczyć przyrosty masy ciała dziecka,
- 19) omówić wskazania do odciągania pokarmu i sposoby jego uzyskiwania,
- 20) zademonstrować technikę ręcznego odciągania pokarmu,
- 21) dobrać metodę odciągania i podawania pokarmu w zależności od sytuacji,
- 22) wskazać zasady przechowywania pokarmu kobiecego,
- 23) opisać zapotrzebowanie energetyczne organizmu kobiety w czasie karmienia piersią i wymienić niezbędne składniki zbilansowanej diety kobiety karmiącej piersią,
- 24) scharakteryzować zależność między efektywnym karmieniem piersią a prawidłową podażą energii i składników odżywczych u matki,
- 25) omówi prawa pacjenta w odniesieniu do kobiety w okresie laktacji i karmiącej piersią oraz jej dziecka, w czasie ich pobytu w szpitalu.

**Treści nauczania**

**1. Promocja i korzyści płynące z karmienia piersią**

**2h**

- 1) Znaczenie indywidualne i społeczne karmienia piersią:
  - a) prawa matki i dziecka,
  - b) odżywianie dziecka,
  - c) zachowanie społeczne matki;
- 2) Rodzaj i funkcja składników pokarmu kobiecego:
  - a) odżywcze (białko, węglowodany, tłuszcze, sole mineralne, witaminy, woda),
  - b) immunologiczne,
  - c) hormony, enzymy, czynniki wzrostu,
  - d) zmienność pokarmu (siara, mleko dojrzałe, mleko I i II fazy),
  - e) wartość odżywcza i immunologiczna siary;
- 3) Dokumenty uznające karmienie piersią za standard w żywieniu niemowląt i małych dzieci:
  - a) Globalna strategia żywienia niemowląt i małych dzieci Światowej Organizacji Zdrowia (WHO 2002),
  - b) Stanowisko Amerykańskiej Akademii Pediatrii w sprawie karmienia piersią 2005 i 2012,
  - c) Stanowisko w sprawie karmienia piersią Europejskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (ESPGHAN 2009), Dyrektywa Komisji UE 2006/141/WE z dnia 22 grudnia 2006 w sprawie początkowego żywienia niemowląt i preparatów do dalszego żywienia niemowląt i jej implementacja: rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 października 2007r. *w sprawie środków żywieniowych specjalnego przeznaczenia* (Dz. U. 2007 Nr 209 poz. 1518),
  - d) Ochrona, propagowanie i wspieranie karmienia piersią w Europie: wzorzec działania (Komisja Europejska, Dyrektoriat Zdrowia Publicznego i Oceny Ryzyka 2004),
  - e) żywienie niemowląt i małych dzieci: standardy postępowania dla Unii Europejskiej (Komisja Europejska, Dyrektoriat Zdrowia Publicznego i Oceny Ryzyka 2006),
  - f) rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012r. *w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem* (Dz. U. Nr 12, poz. 1100);
- 4) Programy zdrowotne nakierowane na wspieranie karmienia piersią: Inicjatywa WHO/UNICEF „Szpital Przyjazny Dziecku”, Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015 (cel operacyjny 3 i 7);
- 5) Organizacje promujące karmienie piersią: Fundusz Narodów Zjednoczonych na Rzecz Dzieci (UNICEF), Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), Fundacja Rodzic po Ludzku, Komitet Upowszechniania Karmienia Piersią, Fundacja Mleko Mamy, Fundacja Bank Mleka Kobiecego, Fundacja Twórczych Kobiet/Centrum Nauki o Laktacji, Polskie Towarzystwo Konsultantów i Doradców Laktacyjnych;



6) Korzyści płynące z karmienia piersią:

a) zdrowotne:

- dla dziecka (niższa umieralność i zachorowalność):
  - krótkofalowe (zmniejszenie ryzyka wystąpienia chorób infekcyjnych układu pokarmowego, oddechowego, moczowego, zespołu nagłego zgonu niemowląt),
  - długofalowe (zmniejszenie ryzyka rozwoju nadwagi, otyłości, cukrzycy typu I, II, astmy, chłoniaka nieziarniczego, białaczki limfatycznej),
  - rozwojowe (lepszy rozwój emocjonalny i w zakresie funkcji poznawczych),
- dla matki (niższa zachorowalność, więź z dzieckiem):
  - krótkofalowe (szybsza involucja macicy, szybsza utrata masy ciała, dłuższa laktacyjna niepłodność),
  - długofalowe (niższe ryzyko otyłości, cukrzycy, nadciśnienia tętniczego, raka sutka i jajnika),
  - więź z dzieckiem (znaczenie hormonów warunkujących laktację, lepszy kontakt z dzieckiem, większa cierpliwość, mniejszy lęk, rzadziej agresja wobec dziecka, mniej objawów depresji u matki, mniejsze skutki dla dziecka depresji poporodowej u matki),

b) ekonomiczne i społeczne:

- oszczędności dla państwa (niższa zachorowalność dzieci i matek, niższe koszty leczenia, niższa absencja w pracy),
- oszczędności dla rodziny (niższe koszty leczenia dzieci i matek, brak kosztów zakupu mieszanek i akcesoriów do karmienia sztucznego),
- większa wygoda dla matki i jej rodziny;

7) Skutki skracania karmienia piersią:

- a) zdrowotne (nieprawidłowe programowanie żywieniowe, zwiększenie zachorowalności matek i dzieci),
- b) psychologiczne (poczucie porażki, dysfunkcji własnego ciała, braku kompetencji macierzyńskich, niekorzystny wpływ na relacje z dzieckiem i otoczeniem),
- c) ekonomiczne (wyższe koszty leczenia dzieci i matek dla rodziny i społeczeństwa, koszty zakupu mieszanek i akcesoriów do karmienia sztucznego).

## 2. Anatomia piersi i fizjologia laktacji

1h

- 1) Anatomia funkcjonalna piersi w okresie laktacji na podstawie badań zespołu prof. Petera Hartmanna (*Kent JC, Ramsay DT, Hartmann RA and Hartmann PE: Anatomy of the lactating human breast redefined with ultrasound imaging. J Anat, Jun 2005; 206(6): 525-34*)
  - a) budowa tkanki gruczołowej (pęcherzyki mleczne, przewody mleczne),
  - b) budowa zrębu gruczołu (tkanka tłuszczowa, tkanka łączna, naczynia krwionośne, naczynia chłonne, unerwienie);
- 2) Funkcja gruczołu w okresie laktacji:
  - a) laktogeneza I (czas występowania, zmiany gruczołu),
  - b) laktogeneza II (czas występowania, zmiany gruczołu, nawal pokarmowy, regulacja hormonalna, opóźnienie występowania),

- c) laktogeneza III (określenie, regulacja autokrylna);
- 3) Mechanizmy regulujące proces laktacji:
  - a) odruchy neurohormonalne:
    - prolaktynowy,
    - oksytocynowy,
  - b) mechanizm autokrylny;
- 4) Czynniki wpływające na pobudzenie i zahamowanie laktacji:
  - a) stan gruczołu i regulacja hormonalna,
  - b) sytuacja okołoporodowa matki i dziecka,
  - c) przebieg i rodzaj porodu, przeprowadzenie pierwszego kontaktu, rozpoczęcie laktacji,
  - d) umiejętności dziecka,
  - e) postępowanie matki,
  - f) rola personelu medycznego.

### **3. Aspekty techniczne karmienia piersią – warsztaty**

**2h**

- 1) Prawidłowe pozycje matki i dziecka do karmienia:
  - a) pozycja klasyczna,
  - b) krzyżowa,
  - c) spod pachy,
  - d) leżąca na boku,
  - e) leżąca na wznak,
  - f) dostosowanie pozycji do potrzeb matki i umiejętności dziecka;
- 2) Prawidłowy sposób przystawiania dziecka do piersi:
  - a) prawidłowy sposób podania dziecku piersi,
  - b) prawidłowy sposób uchwycenia piersi przez dziecko;
- 3) Cechy prawidłowego ssania i pobierania pokarmu:
  - a) ssanie odżywcze i nieodżywcze,
  - b) etapy jednego karmienia,
  - c) czas trwania jednego karmienia;
- 4) Najczęstsze zaburzenia mechanizmu ssania:
  - a) zaburzenia wynikające z nieprawidłowej motoryki jamy ustnej dziecka (wrodzone, nabyte),
  - b) zaburzenia wynikające z nieprawidłowej techniki karmienia (pozycja, sposób przystawienia).

### **4. Zasady postępowania w okresie laktacji**

**1h**

- 1) Podstawowe pojęcia związane z karmieniem piersią (wyłączne karmienie piersią, karmienie mieszane, żywienie uzupełniające, częste karmienie, karmienie wg potrzeb matki i dziecka);
- 2) Prawidłowe postępowanie w laktacji w czasie ciąży, pierwszego kontaktu matki z dzieckiem po porodzie (pierwsze 2 godziny), stabilizowania się laktacji (pierwsze 4 tygodnie), wyłącznego karmienia mlekiem matki (do końca 6-ego miesiąca), wprowadzenia żywności uzupełniającej, zakończenia laktacji;
- 3) Zalecenia żywieniowe dla niemowląt:
  - a) krajowe (Zalecenia dotyczące żywienia zdrowych dzieci w pierwszym roku życia opracowane przez Zespół Ekspertów powołany przez Konsultanta Krajowego ds. Pediatrii, Standardy medyczne 2007),

- b) światowe (Stanowiska Komitetu Żywienia ESPGHAN 1) w sprawie karmienia piersią, 2) w sprawie żywienia uzupełniającego, ESPGHAN 2008, 2009);
- 4) Długość karmienia piersią – aktualne rekomendacje Światowej Organizacji Zdrowia (6 miesięcy wyłącznie, potem 2 lata lub dłużej), Europejskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (6 miesięcy wyłącznie, potem wg życzenia matki i dziecka).

**5. Wskaźniki skutecznego karmienia 1h**

- 1) Rozpoznawanie wskaźników skutecznego karmienia:
  - a) obiektywne (przebieg aktu karmienia, częstość i rytm karmień, tempo przyrostu masy ciała dziecka, wydalanie),
  - b) subiektywne (odczucie rozluźnienia piersi po karmieniu, zachowanie dziecka);
- 2) Ocena postępów i zasady monitorowania wskaźników skutecznego karmienia w zależności od wieku dziecka:
  - a) obliczanie zapotrzebowania na pokarm w zależności od wieku dziecka,
  - b) planowanie wizyt kontrolnych w celu oceny efektywności karmienia piersią.

**6. Metody pozyskiwania i przechowywania pokarmu kobiecego 2h**

- 1) Wskazania do odciągania pokarmu:
  - a) rozpoczęcie laktacji w sytuacji niemożności przystawienia dziecka do piersi (czasowe oddzielenie ze względów zdrowotnych, wcześniactwo),
  - b) stymulacja laktacji (opóźniona laktogeneza, niedobór pokarmu, przewidywane czasowe oddzielenie matki i dziecka – magazynowanie pokarmu, bankowanie mleka),
  - c) terapeutyczne ze względu na stan gruczołu piersiowego (nawał, choroby gruczołu związane z obrzękiem, zastojem i stanem zapalnym piersi, chorobami brodawek, stratą dziecka),
  - d) warunki sprzyjające odciąganiu pokarmu;
- 2) Metody odciągania pokarmu:
  - a) ręcznie,
  - b) laktatorem ręcznym,
  - c) elektrycznym,
  - d) wybór metody zależnie od sytuacji;
- 3) Higiena sprzętu do odciągania pokarmu:
  - a) w warunkach domowych,
  - b) w warunkach szpitalnych,
  - c) postępowanie ze sprzętem do odciągania pokarmu w zależności od stanu dziecka (zdrowe, chore, wcześniak),
  - d) postępowanie ze sprzętem do odciągania pokarmu w zależności od planowanego czasu przechowywania mleka;
- 4) Zasady przechowywania odciągniętego pokarmu:
  - a) dla dzieci zdrowych,
  - b) dla dzieci przedwcześnie urodzonych i chorych;
- 5) Sposoby podawania odciągniętego pokarmu w zależności od sytuacji:
  - a) metody tradycyjne (butelka, rodzaj, wybór),
  - b) metody alternatywne (kubeczek, dren przy piersi).

## 7. Odżywianie matki w okresie laktacji.

1h

- 1) Zapotrzebowanie energetyczne kobiety w okresie laktacji:
  - a) zapotrzebowanie energetyczne kobiet w zależności od stanu odżywienia matki,
  - b) tempo redukcji masy ciała po porodzie;
- 2) Podaż niezbędnych składników odżywczych w trakcie karmienia piersią.
  - a) piramida zdrowego żywienia,
  - b) przykładowy jadłospis kobiety karmiącej;
- 3) Skutki nieprawidłowego odżywienia dla matki i dziecka.
  - a) rzeczywisty niedobór pokarmu,
  - b) niedożywienie matki.

### Wskazówki metodyczne

Czas realizacji 10 godzin dydaktycznych, w tym 2 godziny warsztatów

Metody/formy zajęć: wykład konwersatoryjny, wykład informacyjny, dyskusja, studium przypadku, praca w grupach, burza mózgów, metoda algorytmów, pokaz z instruktazem, ćwiczenia w warunkach symulowanych,

Środki dydaktyczne: prezentacja multimedialna, film, rzutnik, sprzęt do odtwarzania nośników elektronicznych, arkusze zadań dla uczestników, model piersi, fantom niemowlęcia, poduszki do karmienia piersią, tablica i flamastry, powszechnie używany sprzęt służący do wspomagania karmienia piersią np. odciągacze do pokarmu z różnymi końcówkami, naczynia do przechowywania pokarmu, specjalistyczny sprzęt do karmienia alternatywnego – sondy, pipety, kubeczki, system SNS, smoki dla wcześniaków i dzieci z wadami uniemożliwiającymi samodzielne pobieranie pokarmu, butelki stymulujące ssanie aktywne

## MODUŁ II EDUKACJA, WSPARCIE I KOMUNIKOWANIE SIĘ Z MATKĄ KARMIĄCĄ

### Cel modułu

Położna, edukator do spraw laktacji, zastosuje sposoby efektywnej edukacji, skutecznego wsparcia i prawidłowej komunikacji z matką karmiącą.

### Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania położna, edukator do spraw laktacji, powinna:

- 1) omówić niezbędne warunki do przystosowania się do roli matki,
- 2) zdefiniować i rozpoznać indywidualne potrzeby edukacyjne każdej kobiety i jej rodziny w zakresie laktacji i karmienia piersią,
- 3) sformułować cel ogólny i cele szczegółowe dla działań edukacyjnych,
- 4) zaplanować działania edukacyjne wobec kobiet i ich rodzin uwzględniające formy pracy indywidualnej i zbiorowej,
- 5) sformułować i wdrożyć program edukacji do karmienia piersią w zależności od indywidualnych potrzeb podopiecznych,

- 6) scharakteryzować zasady kształcenia dorosłych mające zastosowanie w edukacji kobiet karmiących piersią i ich rodzin,
- 7) dobrać metody i środki dydaktyczne przydatne w pracy położnej edukatora laktacyjnego,
- 8) uwzględnić edukację w zakresie karmienia piersią w procesie pielęgnowania kobiety i dziecka, realizowanym w okresie okołoporodowym,
- 9) stopniować edukację w zakresie karmienia piersią i laktacji adekwatnie do przygotowania położnicy do samoopieki i samopielęgnacji w kolejnych dobach po porodzie,
- 10) wykazać związek między umiejętnością skutecznego karmienia piersią z innymi składowymi opieki nad dzieckiem samodzielnie sprawowanymi przez matkę,
- 11) ocenić skuteczność prowadzonych działań edukacyjnych,
- 12) wskazać źródła aktualnej wiedzy związanej z karmieniem piersią i laktacją,
- 13) omówić czynniki mające wpływ na karmienie piersią,
- 14) zróżnicować przyczyny niepowodzeń w karmieniu piersią,
- 15) wykazać sens wspierania kobiet karmiących piersią,
- 16) opisać zasady skutecznego wsparcia kobiet karmiących piersią,
- 17) scharakteryzować osobę potrzebującą wsparcia,
- 18) określić grupy ryzyka przedwczesnego zaprzestania karmienia piersią,
- 19) zastosować w praktyce zasady skutecznego wsparcia,
- 20) wskazać funkcjonujące formy pomocy laktacyjnej,
- 21) opisać specyfikę komunikacji z kobietą karmiącą,
- 22) scharakteryzować zasady skutecznej komunikacji z uwzględnieniem specyfiki okresu okołoporodowego,
- 23) zastosować zasady aktywnego słuchania,
- 24) udzielić informacji zwrotnej,
- 25) stworzyć atmosferę sprzyjającą pobudzeniu aktywności własnej matki,
- 26) przećwiczyć zasady dobrej komunikacji,
- 27) opisać specyfikę własnego środowiska pod względem osiągnięć w promocji karmienia piersią,
- 28) określić miejsce edukatora ds. karmienia piersią we własnym środowisku,
- 29) wskazać możliwość zmian środowiskowych w zakresie promocji karmienia piersią z udziałem położnych edukatorów ds. karmienia piersią.

## **Treści nauczania**

### **1. Edukowanie matek karmiących piersią**

**5h, w tym 3h warsztatów**

- 1) Proces przystosowania się do roli matki i czynniki mające wpływ na karmienie piersią:
  - a) czynniki biologiczne (fizjologia porodu, zmiany zachodzące w gruczole piersiowym, wydatek energetyczny),
  - b) społeczne (oddalenie od rodziny pochodzenia, pozycja macierzyństwa, społeczne wsparcie dla kobiet karmiących, samotna matka),
  - c) ekonomiczne (pracujący ojciec, konieczność powrotu do pracy matki),
  - d) kulturowe (społeczeństwo wielokulturowe, zróżnicowane podejście do karmiącej kobiety);
- 2) Proces przystosowania się noworodka do nowego środowiska i jego wpływ na sposób pobierania pokarmu w pierwszych dobach życia:
  - a) aktywność noworodka,
  - b) kompetencje dziecka,
  - c) stany adaptacyjne,

- d) specyfika pobierania pokarmu w pierwszych dobach życia dziecka;
- 3) Formułowanie celu edukacji, dobór treści:
- cel ogólny,
  - cele szczegółowe,
  - dobór treści;
- 4) Diagnoza potrzeb edukacyjnych kobiet i ich rodzin w zakresie laktacji i karmienia piersią:
- ocena gotowości matki i jej najbliższych do współpracy z uwzględnieniem istniejącej motywacji do karmienia piersią,
  - analiza zakresu wiedzy i umiejętności posiadanej przez podopiecznych w zakresie postępowania w karmieniu piersią,
  - ocena oczekiwanej pomocy edukacyjnej,
  - rozpoznanie deficytów wiedzy i umiejętności u matek w zakresie karmienia piersią i laktacji;
- 5) Plan działań edukacyjnych, formułowanie programu w zależności od potrzeb podopiecznych i form pracy, indywidualnej lub grupowej:
- tworzenie planu działań edukacyjnych dla potrzeb pracy indywidualnej i grupowej,
  - formułowanie szczegółowego programu w zależności od potrzeb odbiorców,
  - koordynacja działań edukacyjnych związanych z karmieniem piersią wszystkich sprawujących opiekę nad matką i dzieckiem;
- 6) Zasady kształcenia dorosłych mające zastosowanie w edukowaniu kobiet karmiących piersią i ich rodzin;
- 7) Metody i środki dydaktyczne przydatne w pracy położnej, edukatora ds. laktacji, w zależności od sytuacji kobiety:

Metody dydaktyczne	Środki dydaktyczne
wyjaśnienie opis rozmowa dyskusja pokaz z wyjaśnieniem pokaz z instruktążem ćwiczenia w warunkach symulowanych ćwiczenia w warunkach naturalnych metoda algorytmów	modele fantomy niemowlęcia plansze diagramy ulotki broszury filmy sprzęt mający zastosowanie w okresie laktacji

- 8) Edukacja w zakresie karmienia piersią jako istotny element procesu pielęgnowania w okresie ciąży, porodu i porodu:
- edukacja do karmienia piersią jako istotny element uczenia się kobiet po porodzie,
  - wiedza na temat procesów związanych z laktacją i umiejętność skutecznego karmienia piersią jako ważny element samoopieki kobiety po porodzie,
  - karmienie piersią jako istotny element samodzielnej opieki nad dzieckiem sprawowanej przez matkę;

- 9) Ewaluacja procesu dydaktycznego prowadzonego przez położną, edukatora ds. laktacji, uwzględniająca wymogi pracy opiekuńczej i pielęgnacyjnej:
  - a) obserwacja zmian jakie zachodzą w działaniach matki,
  - b) ocena osiągnięcia celu ogólnego,
  - c) ocena osiągnięcia celów szczegółowych;
- 10) Poszukiwanie aktualnej wiedzy medycznej na temat karmienia piersią i laktacji przydatnej w praktyce położnej, edukatora ds. laktacji:
  - a) źródła w jakich można znaleźć przydatne aktualne informacje na temat karmienia piersią i laktacji,
  - b) sposoby pozyskiwania wiedzy,
  - c) ocena przydatności uzyskanych informacji w praktyce położnej, edukatora ds. laktacji.

## 2. Wspieranie kobiet karmiących

2h

- 1) Stan emocjonalny kobiet w okresie laktacji:
  - a) czynniki psychologiczne występujące po porodzie mające wpływ na karmienie piersią,
  - b) narodziny dziecka jako pierwsza poważna zmiana w rodzinie,
  - c) czynniki fizyczne wpływające na samopoczucie matki;
- 2) Czynniki ryzyka niepowodzeń w karmieniu piersią:
  - a) społeczne (matka młodociana, osamotnienie matki, brak wsparcia w rodzinie),
  - b) ekonomiczne (trudne warunki socjoekonomiczne),
  - c) kulturowe (brak promocji karmienia piersią, marketing mleka modyfikowanego i „kultura butelki”, postrzeganie roli kobiety w środowisku innej niż matka-opiekunka i matka-karmicielka),
  - d) systemowe (organizacja opieki okołoporodowej niesprzyjająca rozpoczęciu i utrzymaniu laktacji, brak systemu wsparcia dla kobiet karmiących, brak dostępnego sprzętu wspomagającego laktację, deficyty wiedzy w zakresie laktacji wśród personelu sprawującego opiekę nad matką i dzieckiem, nieprawidłowe porady współistniejące z mitami o karmieniu piersią, postawy personelu wyrażające niechęć wobec karmienia piersią),
  - e) medyczne (patologia ciąży i porodu, choroba matki i dziecka),
  - f) psychologiczne (problemy emocjonalne, zaburzenia motywacji, deprivacja istotnych potrzeb fizycznych i psychicznych, dysonans poznawczy, przeciążenie, niepowodzenia w karmieniu poprzednich dzieci);
- 3) Sens wspierania kobiet karmiących piersią:
  - a) warunki sprzyjające przystosowaniu kobiety do roli matki,
  - b) grupy ryzyka przedwczesnego zakończenia karmienia piersią,
  - c) karmienie piersią jako istotny element budowania więzi między matką a dzieckiem,
  - d) promocja karmienia piersią jako ważna składowa szerszej polityki zdrowotnej,
  - e) skutki jednostkowe i społeczne niepowodzenia w karmieniu piersią;
- 4) Zasady skutecznego wspierania kobiet karmiących:
  - a) dostępność systemu wsparcia,
  - b) kwalifikacje i umiejętności osób udzielających wsparcia,

- c) standaryzacja postępowania w laktacji;
- 5) Formy pomocy laktacyjnej:
  - a) szpitalne (pomoc matkom na oddziale),
  - b) poza szpitalne (wizyty domowe, poradnia laktacyjna, inne).

### **3. Komunikacja z matką karmiącą**

**3h, w tym 2h warsztatów**

- 1) Zasady skutecznej komunikacji z uwzględnieniem szczególnej sytuacji kobiety karmiącej:
  - a) elementy skutecznej komunikacji,
  - b) techniki aktywnego słuchania: parafraza, nazywanie uczuć, pytania otwarte,
  - c) udzielanie informacji zwrotnej,
  - d) tworzenie atmosfery sprzyjającej aktywizacji matki;
- 2) Tworzenie systemu wsparcia dla kobiet karmiących piersią w środowisku pracy położnej, edukatora ds. laktacji:
  - a) diagnoza potrzeb własnego środowiska,
  - b) miejsce edukatora ds. karmienia piersią w systemie wsparcia istniejącym we własnym środowisku,
  - c) możliwości zmian w środowisku na rzecz promocji karmienia piersią i zaangażowania położnych na stanowisku edukatorów ds. karmienia piersią.

#### **Wskazówki metodyczne**

Czas realizacji 10 godzin dydaktycznych, w tym 5 godzin warsztatów

Metody/formy zajęć: wykład konwersatoryjny, dyskusja, studium przypadku, praca w grupach, scenki, burza mózgów, głosowanie, metoda algorytmów, pokaz z instruktażem, ćwiczenia w warunkach symulowanych,

Środki dydaktyczne: prezentacja multimedialna, film, kamera, rzutnik, sprzęt do odtwarzania nośników elektronicznych, arkusze zadań dla uczestników, plansze, model piersi, fantom niemowlęcia, poduszki do karmienia piersią, tablica i flamastry, powszechnie używany sprzęt służący do wspomagania karmienia piersią np. odciągacze do pokarmu z różnymi końcówkami, naczynia do przechowywania pokarmu, specjalistyczny sprzęt do karmienia alternatywnego – sondy, pipety, kubeczki, system SNS, smoki dla wcześniaków i dzieci z wadami uniemożliwiającymi samodzielne pobieranie pokarmu, butelki stymulujące ssanie aktywne

### **MODUŁ III NAJCZĘŚCIEJ WYSTĘPUJACE PROBLEMY W OKRESIE KARMIENIA PIERSIĄ I SPOSOBY ICH ROZWIĄZYWANIA**

#### **Cel modułu**

Położna, edukator do spraw laktacji, rozpozna i prawidłowo postąpi w najczęstszych problemach związanych z karmieniem piersią.



### Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania położna, edukator do spraw laktacji, powinna:

- 1) scharakteryzować rodzaje brodawek piersiowych,
- 2) określić zasady postępowania po porodzie w przypadku brodawek płaskich i wklęsłych,
- 3) opisać przyczyny fizjologicznej i patologicznej bolesności i uszkodzeń brodawek piersiowych,
- 4) różnicować objawy bakteryjnych, wirusowych i grzybiczych zakażeń brodawek oraz sposoby zapobiegania,
- 5) opisać prawidłowe postępowanie matki w sytuacji bolesnych i niepowikłanych uszkodzeń brodawek,
- 6) omówić objawy i różnicować stany fizjologiczne i patologiczne gruczołu piersiowego związane z laktacją (obrzęk, zastój, zatkanie przewodu mlecznego, zapalenie),
- 7) omówić postępowanie profilaktyczne powyższych stanów patologicznych piersi,
- 8) omówić postępowanie terapeutyczne w sytuacji wystąpienia wymienionych stanów patologicznych piersi,
- 9) wymienić sytuacje złożone, powikłane lub niezdiagnozowane związane z patologią piersi wymagające skierowania do lekarza lub poradni laktacyjnej,
- 10) omówić szkodliwe praktyki stosowane w powyższych stanach,
- 11) omówić wykładniki efektywnego karmienia,
- 12) scharakteryzować pozorny i rzeczywisty niedobór pokarmu,
- 13) zróżnicować pozorny i rzeczywisty niedobór pokarmu,
- 14) opisać właściwe postępowanie w tych sytuacjach,
- 15) rozpoznać sytuacje związane z niedoborem pokarmu wymagające skierowania dziecka i matki do lekarza i poradni laktacyjnej,
- 16) opisać cechy nieprawidłowego aktu karmienia,
- 17) omówić na czym polegają nieprawidłowości w zachowaniu dziecka przy piersi,
- 18) omówić najczęstsze przyczyny i sposoby postępowania w przypadku nieprawidłowych zachowań podczas karmienia,
- 19) omówić utrudnienia w karmieniu piersią wynikające z tempa adaptacji dziecka do nowego środowiska, stanu zdrowia dziecka i matki, powikłań położniczych, stanów wymagających oddzielenia matki od dziecka,
- 20) scharakteryzować specyfikę karmienia piersią w sytuacji porodu zabiegowego i operacyjnego, wystąpienia powikłań położniczych i wskazać właściwe postępowanie,
- 21) omówić podstawowe zasady żywienia mlekiem matki dzieci przedwcześnie urodzonych,
- 22) opisać zasady przechowywania pozyskanego mleka dla dziecka oddzielonego od matki,
- 23) scharakteryzować aktualne możliwości bankowania mleka kobiecego i pozyskiwania mleka od dawczyń,
- 24) wskazać istotne elementy monitorowania karmienia piersią bliźniąt,
- 25) wymienić i zróżnicować przeciwwskazania czasowe i stałe do karmienia piersią,
- 26) opisać ogólne zasady stosowania leków u matek karmiących i wskazać źródła wiedzy na ten temat,
- 27) opisać zasady indywidualnego doboru substytutu pokarmu kobiecego w sytuacji wskazań do suplementacji.

## **Treści nauczania**

### **1. Stany fizjologiczne i patologiczne brodawek piersiowych 3h**

- 1) Rozpoznawanie rodzaju brodawek piersiowych (normalna, płaska, wklęsła, rzekomo wklęsła, duża, szeroka, długa);
- 2) Postępowanie w przypadku płaskich i wklęsłych brodawek: wspieranie matki, zwiększenie elastyczności brodawki i otoczki, dobór optymalnej techniki karmienia piersią, dobór sprzętu wspomagającego laktację, postępowanie w okresie przejściowym, monitorowanie efektywności karmienia;
- 3) Bolesność i niepowikłane uszkodzenia brodawek:
  - a) bolesność fizjologiczna,
  - b) bolesność patologiczna i uszkodzenia wynikające:
    - ze stanów chorobowych gruczołu piersiowego (infekcyjne, układowe, nowotworowe),
    - z powodu uszkodzeń mechanicznych i zaburzeń funkcji ssania;
- 4) Postępowanie w sytuacji bolesnych brodawek i niepowikłanych uszkodzeń brodawek:
  - a) zalecenia laktacyjne: weryfikacja i poprawa techniki karmienia, ocena używanego przez matkę sprzętu wspomagającego laktację,
  - b) postępowanie pielęgnacyjno-terapeutyczne: smarowanie pokarmem i wietrzenie brodawek, stosowanie środków dezynfekcyjnych, maści, kremów i ziół o udowodnionej skuteczności, noszenie nakładek ochronnych,
  - c) zapobieganie zakażeniom: higiena, prawidłowa technika karmienia,
  - d) szkodliwe praktyki: hartowanie brodawek, nadmierne mycie piersi, nieuzasadnione stosowanie osłon piersi tzw. kapturków, używanie nieodpowiednich substancji na brodawki, przetrzymywanie bólu;
- 5) Skierowanie do lekarza lub poradni laktacyjnej w przypadku niezdiagnozowanych, skomplikowanych i powikłanych stanów uszkodzeń brodawek piersiowych (np. zakażeń) wymagających diagnostyki i leczenia oraz w sytuacjach złożonych.

### **2. Stany fizjologiczne i patologiczne gruczołu piersiowego związane z laktacją 3h**

- 1) Etiopatogeneza, objawy i różnicowanie stanów fizjologicznych i patologicznych gruczołu piersiowego związanych z laktacją, takich jak:
  - a) nawał pokarmu (stan fizjologiczny),
  - b) obrzęk piersi,
  - c) zastój pokarmu,
  - d) zatkanie przewodu mlecznego,
  - e) zapalenie piersi;
- 2) Prawidłowe postępowanie w wymienionych stanach:
  - a) zalecenia laktacyjne: weryfikacja i poprawa techniki karmienia oraz zasad postępowania w laktacji, częstość karmień i zasady odciągania pokarmu adekwatnie do sytuacji,

- b) postępowanie pielęgnacyjno – terapeutyczne: zmiękczenie otoczki, zabiegi ułatwiające wypływ pokarmu, okłady na piersi, stosowanie ziół i leków,
  - c) zapobieganie powikłaniom takim jak: zapalenie, nawrót zapalenia, ropień piersi, niedobór pokarmu) poprzez prawidłowe postępowanie w laktacji, higienę, dobór bielizny, właściwe odżywianie, unikanie stresu,
  - d) szkodliwe praktyki: forsowne masaże piersi, nadmierne odciąganie, ograniczanie podaży płynów, bandażowanie piersi, ograniczanie częstości karmienia, hamowanie laktacji i in.
- 3) Sytuacje wymagające skierowania:
- a) do poradni laktacyjnej (stany nie poddające się zastosowanej terapii, stany nawracające, powikłane, sytuacje złożone),
  - b) do lekarza (zapalenie piersi, nawrót zapalenia, ropień piersi, inny stan matki wymagający diagnostyki i leczenia).

### **3. Stany niedoboru pokarmu**

**2h**

- 1) Wskaźniki nieprawidłowego karmienia piersią wynikające z analizy jego przebiegu, techniki karmienia, stanu dziecka.
- 2) Różnicowanie pozornego i rzeczywistego niedoboru pokarmu na podstawie wywiadu, badania i obserwacji aktu karmienia.
- 3) Postępowanie w sytuacji pozornego niedoboru pokarmu i zapobieganie rzeczywistemu niedoborowi pokarmu poprzez: pomoc matce w zrozumieniu fizjologicznego przebiegu laktacji w odniesieniu do rozwoju dziecka, nauczanie matki oceny wskaźników skutecznego karmienia, weryfikację i ewentualną poprawę techniki karmienia oraz zasad postępowania w laktacji, ocenę i ewentualną korektę sposobu odżywiania matki.
- 4) Postępowanie w przypadku podejrzenia rzeczywistego niedoboru pokarmu: weryfikacja i poprawa techniki karmienia oraz nieprawidłowego postępowania w laktacji, podjęcie doraźnej interwencji w celu nakarmienia dziecka, poinformowanie o możliwych metodach stymulacji laktacji, dobór sprzętu wspomagającego laktację, wsparcie matki i skierowanie jej na wyższy poziom opieki.
- 5) Zasady przechowywania, bankowania pozyskanego mleka kobiecego z uwzględnieniem pokarmu matki i dawczyń.
- 6) Szkodliwe praktyki: nieuzasadnione dokarmianie mlekiem modyfikowanym, przekraczanie zapotrzebowania ilościowego, ograniczanie długości i częstości karmień, brak stymulacji laktacji lub nieprawidłowa stymulacja, stresowanie matki, bagatelizowanie istniejących dysfunkcji w zakresie motoryki ssania.
- 7) Skierowanie dziecka i matki:
  - a) do lekarza (niedobór masy, odwodnienie, inny stan dziecka lub matki wymagający diagnostyki i leczenia),
  - b) do poradni laktacyjnej (rzeczywisty niedobór pokarmu wymagający prowadzenia stymulacji laktacji, sytuacje złożone).

### **4. Inne problemy w przebiegu karmienia piersią.**

**6h**

- 1) Nieprawidłowo przebiegający akt karmienia:
  - a) nieprawidłowa pozycja podczas karmienia,
  - b) nieprawidłowe chwyty piersi,

- c) nieprawidłowy sposób ssania,
  - d) nieprawidłowy rytm i długość karmienia,
  - e) nieprawidłowe zachowania dziecka pomiędzy karmieniami (obniżona aktywność, senność, apatia, nadmierna aktywność, niepokój, płaczliwość),
  - f) sposoby weryfikacji i korygowania techniki karmienia;
- 2) Utrudnienia w karmieniu piersią ze strony matki i dziecka wynikające z:
- a) tempa adaptacji dziecka do nowego środowiska:
    - konieczności odśluzowania noworodka,
    - oddzielenia noworodka od matki z powodu obniżonej punktacji w skali Apgar,
    - żółtaczki noworodka,
    - wrażliwości osobniczej na otaczające otoczenie,
  - b) stanu zdrowia i dojrzałości dziecka:
    - stanów noworodka wymagających oddzielenia od matki celem obserwacji lub intensywnego leczenia,
    - wcześniactwa,
    - porodu mnogiego,
    - choroby dziecka,
  - c) wystąpienia powikłań położniczych u matki:
    - stan po cięciu cesarskim,
    - stan po zabiegach i operacjach położniczych,
    - zwiększona utrata krwi po porodzie,
    - powikłania infekcyjne porodu i połogu,
  - d) stanu zdrowia matki:
    - choroby infekcyjne,
    - choroby współistniejące z ciążą (układowe, metaboliczne, psychiczne),
    - choroby indukowane przez ciążę (cukrzyca, nadciśnienie i in.),
  - e) postępowanie w przypadku wymienionych problemów w przebiegu karmienia piersią: weryfikacja i poprawa techniki karmienia i sposobu postępowania, nauczanie matki oceny skuteczności karmienia, utrzymanie laktacji w przypadku nieefektywnego karmienia lub niemożności karmienia (pozyskiwanie mleka, przechowywanie mleka, sposoby podawania, utrzymywanie laktacji, dobór sprzętu wspomagającego laktację), pomoc matce w zrozumieniu przyczyn w odniesieniu do sytuacji dziecka i własnej, wsparcie matki i pokazanie możliwości pozytywnego rozwoju sytuacji,
  - f) współpraca w zespole terapeutycznym sprawującym opiekę nad matką i dzieckiem;
- 3) Zachowania dziecka przy piersi budzące niepokój matek i ich interpretacja:
- a) niepokój w trakcie karmienia (nieprawidłowa technika, zbyt szybki wypływ pokarmu, napięcie matki, potrzeba odbicia),
  - b) obniżona aktywność dziecka przy piersi (nieprawidłowa technika, żółtaczka, choroba, rzeczywisty niedobór pokarmu, dokarmianie),
  - c) nadmierna aktywność pomiędzy karmieniami (kolka niemowlęca, choroba),
  - d) niepokój, płacz po karmieniu (zbyt szybki wypływ pokarmu, rzeczywisty niedobór pokarmu),

- e) płacz jako późny objaw głodu dziecka,
  - f) postępowanie w przypadku wymienionych problemów w przebiegu karmienia: weryfikacja i poprawa techniki karmienia i sposobu postępowania, pomoc matce w zrozumieniu przyczyn zachowań dziecka, nauczanie postępowania w przypadku zbyt szybkiego wypływu pokarmu, nauczanie sposobów uspokajania dziecka,
  - g) skierowanie dziecka do lekarza (niedobór masy, odwodnienie, inny stan dziecka wymagający diagnostyki i leczenia) lub poradni laktacyjnej (rzeczywisty niedobór pokarmu wymagający prowadzenia stymulacji laktacji, sytuacje złożone).
- 4) Przeciwwskazania do karmienia piersią:
- a) ze strony matki:
    - stałe: seropozytywność HIV, seropozytywność HTLV, narkomania, niewydolność krążenia w IV stopniu wg NYHA, ciężka choroba psychiczna uniemożliwiająca opiekę nad dzieckiem, długotrwałe stosowanie leków przeciwwskazanych podczas karmienia (antymetabolity, chemoterapeutyki, inne),
    - czasowe: gruźlica – okres prątkowania, pierwsze 14 dni od rozpoczęcia leczenia, opryszczka lub inne zmiany zakaźne na brodawce, nieleczona brucelozą i 72 godziny od rozpoczęcia leczenia, krótkotrwałe stosowanie leków przeciwwskazanych podczas karmienia (izotopy radioaktywne, jod, bromki, sole złota, inne),
  - b) ze strony dziecka:
    - stałe: galaktozemia, choroba syropu klonowego, wrodzona nietolerancja laktozy z laktozurą,
    - czasowe: rozszczep wargi i podniebienia, wrodzone zespoły genetyczne, ciężki stan kliniczny,
  - c) stany matki, które nie stanowią przeciwwskazania do karmienia mlekiem matki i nie wymagają izolacji dziecka od matki: gorączka, grypa, grypa H1N1 (poza okresem wirerii), różyczka, świnka, borelioza, wirusowe zapalenie wątroby typu A, B, C (poza okresem wirerii), zakażenie wirusem cytomegalii, zapalenie piersi, bolesne, uszkodzone brodawki, stosowanie większości leków, sporadyczne przyjmowanie niewielkich ilości alkoholu (do 0,5g na kg masy ciała kobiety), palenie do 5 papierosów dziennie,
  - d) różnicowanie sytuacji przeciwwskazań czasowych i stałych,
  - e) postępowanie w celu utrzymania laktacji w przypadku przeciwwskazań czasowych i sposoby hamowania laktacji w przypadku przeciwwskazań stałych;
- 5) Stosowanie leków u matek karmiących:
- a) ogólne zasady stosowania leków u matek karmiących piersią,
  - b) najważniejsze źródła wiedzy na temat stosowania leków w czasie laktacji (Leksykon Medication and Mothers Milk, T. W. Hale, Hale Publishing, Amarillo Texas, 2012; baza <http://toxnet.nlm.nih.gov>),
  - c) sposób informowania matki na temat przyjmowania leków w laktacji;
- 6) Współpraca z okoliczną poradnią laktacyjną (konsultacje w sprawie aktualnych rekomendacji dotyczących stosowania leków i przeciwwskazań,

utrzymanie laktacji, stymulacja laktacji) oraz z innymi członkami zespołu terapeutycznego (diagnostyka, leczenie, dobór preparatów, wsparcie, dyskusja).

### **Wskazówki metodyczne**

Czas realizacji 14 godzin dydaktycznych

Metody/formy zajęć: wykład konwersatoryjny, wykład informacyjny, dyskusja, studium przypadku, praca w grupach, scenki, burza mózgów, metoda algorytmów, pokaz z instruktążem, ćwiczenia w warunkach symulowanych, quiz zdjęciowy

Środki dydaktyczne: prezentacja multimedialna, rzutnik, sprzęt do odtwarzania nośników elektronicznych, arkusze zadań dla uczestników, plansze, model piersi, fantom niemowlęcia, poduszki do karmienia piersią, tablica i flamastry, powszechnie używany sprzęt służący do wspomagania karmienia piersią np. odciągacze do pokarmu z różnymi końcówkami, naczynia do przechowywania pokarmu, specjalistyczny sprzęt do karmienia alternatywnego – sondy, pipety, kubeczki, system SNS, smoki dla wcześniaków i dzieci z wadami uniemożliwiającymi samodzielne pobieranie pokarmu, butelki stymulujące ssanie aktywne

### **KWALIFIKACJE KADRY DYDAKTYCZNEJ**

Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż w przedmiotowym zakresie, z następującymi kwalifikacjami zawodowymi:

1. Położna posiadająca tytuł zawodowy magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa.
2. Położna posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, neonatologicznego, opieki przed i okołoporodowej, pielęgniarstwa rodzinnego.
3. Położna posiadająca wyższe wykształcenie w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.
4. Lekarz posiadający specjalizację lekarską w dziedzinie ginekologii i położnictwa, neonatologii, pediatrii.

Opiekunami stażu mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż w przedmiotowym zakresie, aktualnie udzielające świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem kształcenia, z następującymi kwalifikacjami:

1. Położna posiadająca tytuł zawodowy magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa.
2. Położna posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, neonatologicznego, opieki przed i okołoporodowej, pielęgniarstwa rodzinnego.
3. Położna posiadająca wyższe wykształcenie w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.
4. Położna posiadająca tytuł licencjata położnictwa.

oraz posiadają (dotyczy wykładowców i opiekunów stażu):

certyfikat Międzynarodowego Konsultanta Laktacyjnego (IBCLC) lub Certyfikowanego Doradcy Laktacyjnego (CDL) lub kwalifikacje równorzędne.

ZALECANA LITERATURA

Podstawowa:

1. Nehring-Gugulska M, Żukowska-Rubik M, Pietkiewicz A. Karmienie piersią w teorii i praktyce. Podręcznik dla Doradców i Konsultantów laktacyjnych oraz położnych, pielęgniarek i lekarzy. Medycyna Praktyczna, Kraków 2012
2. Bałanda A (red): Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 9. Warszawa 2009
3. Bręborowicz G. (red): Położnictwo i ginekologia. tom I, PZWL, Warszawa, 2006
4. Dyrektywa Komisji Europejskiej 2006/141/WE z dnia 22 grudnia 2006r. w sprawie początkowego żywienia niemowląt i preparatów do dalszego żywienia
5. Ciechaniewicz W. (red): Pedagogika. Podręcznik dla szkół medycznych. PZWL Warszawa 2009
6. Infant and young child feeding: standard recommendations for European Union. European Commission, Directorate Public Health and Risk Assessment, Luxemburg 2006. Opracowanie polskie: Mikiel-Kostyra K.: Żywienie niemowląt i małych dzieci: standardy postępowania dla Unii Europejskiej 2006
7. Jakubowska-Winiecka A., Włodarczyk D. (red): Psychologia w praktyce medycznej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007
8. Kwiatkowska A. Krajewska-Kułak E. Panek W. (red): Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie. Czelej, Lublin, 2003
9. Łepecka-Klusek C. (red): Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii. Czelej, Lublin, 2010
10. Makara-Studzińska M., Iwanowicz-Palus G, (red): Psychologia w położnictwie i ginekologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009
11. Międzynarodowy Kodeks Marketingu Produktów Zastępujących Mleko Kobiące. Federacja Konsumentów, Warszawa 1998
12. Ochrona, propagowanie i wspieranie karmienia piersią w Europie: wzorzec działania. Komisja Europejska, Dyrektoriat Zdrowia Publicznego i Oceny Ryzyka, Luksemburg, 2004
13. ONZ. 1989. Konwencja o Prawach Dziecka. Artykuł 24. Rezolucja WHA 46.27, ratyfikowana przez Polskę w 1991 roku. Wersja polska. Polski Komitet UNICEF. 1992
14. Palmer G.: Polityka karmienia piersią. Mamania, Warszawa, 2011
15. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 października 2007r. w sprawie środków żywnościowych specjalnego przeznaczenia (Dz. U. 2007 Nr 209 poz. 1518)
16. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. Nr 151, poz. 896)
17. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porożu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. Nr 12, poz.1100)
18. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009r. Nr 52, poz. 417)

Uzupełniająca:

1. Wilson-Clay B, Hoover K.: The Breastfeeding Atlas. LaktNews Press Austin, Texas, 2008
2. Lawrence RA, Lawrence RM, ed. Breastfeeding. A guide for the medical profession. Philadelphia, Pennsylvania: ElsevierMosby; 2005
3. Breast-feeding: A Commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition. 2009/49
4. WHO. Global strategy for infant feeding. WHA 55/2002/REC/1 Annex 2, 2002r.

