

# ОРГАНИЗАЦИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ПОСЛЕ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ

РЕКОМЕНДАЦИИ



# Роды и ранний послеродовой период



**1** Подготовка к грудному вскармливанию должна быть более тщательная, с пониманием и готовностью преодолеть возникающие трудности.

**2** При выборе даты родов важно отдать предпочтение запланированной операции, протекающей на фоне начавшихся схваток. В этом случае ребенок, запустивший процесс родов, буде более зрелым и активным после родов.

**3** Предпочтителен выбор регионарной анестезии при проведении операции. Мама после родов находится в сознании

# Роды и ранний послеродовой период



и может получить эмоции и необходимые стимулы для начала становления лактации.

**4** Атмосфера в операционном зале должна прежде всего напоминать о рождении ребенка, а не об операции (отсутствие громких звуков, разговора, легкая расслабляющая музыка). Это способствует более спокойному состоянию женщины, ее организм воспринимает ситуацию как относительно безопасную, а не угрожающую жизни.

**5** Партнерские роды в присутствии мужа или доулы позволяют женщине чувствовать

# Роды и ранний послеродовой период



больше поддержки.

Прикосновения, контакт глаза-в-глаза способствуют спокойному состоянию роженицы и повышают чувство удовлетворенности родами. При невозможности выкладывания ребенка на грудь матери (общий наркоз, непредвиденные ситуации) ребенка выкладывают на грудь отца в контакте «кожа-к-коже».

**6** Выкладывание на грудь и первый продолжительный контакт "кожа-к-коже" (обнаженная грудь матери и новорожденный, выложенный животиком к груди) сразу после родов в родзале являются

# Роды и ранний послеродовой период

важным моментом в формировании доминанты лактации.

**7** Первое прикладывание к груди в течение первого часа или по меньшей мере 6 часов) после родов способствует стимуляции груди и запуску лактации.

## Послеродовой период

1. Если первое прикладывание не состоялось, то важно раннее начало стимуляции груди сцеживанием минимум через 2 часа после родов (обе груди по 5-10 минут каждые 3 часа), руками или молокоотсосом.





Количество сцеженного молозива может быть очень небольшим (даже несколько капель), но важен сам факт стимуляции.

2. Исключение докармливания или допаивания ребенка до того момента, пока мать не покормит его не менее часа подряд. В этом случае важен положительный для груди импринтинг – материнская грудь должна быть первым предметом, который попадет в рот ребенку и который он будет впервые сосать после рождения.

3. Если докорм необходим, важно давать его из несосательных предметов (чашечки, шприца, ложечки) или при помощи «пальцевого»



кормления или системы докорма около груди. Это необходимо для выработки правильного механизма сосания груди и исключения «путаницы» сосков.

4. Для мамы обязателен прием обезболивающих в первые дни после родов. Боль терпеть нельзя, поскольку она тормозит "рефлекс окситоцина", что препятствует свободному отделению молока.

5. Предпочтительно использование комфортных поз ("из-под руки", расслабленное кормление) для уменьшения давления на шов. Для принятия удобной позы во время кормления, можно использовать дополнительные средства (подушек, валиков).

6. При организации грудного вскармливания важно обратить внимание на частые и эффективные прикладывания (рекомендуемые перерывы между кормлениями не должны превышать 2 часов в дневное время).

