

Protocolo de Lactancia Artificial

Servicio: Neonatos y Maternidad

Fecha de entrega: 21 de octubre 2016

Destinatario: Personal de Enfermería de Neonatología, Pediatría y Maternidad

Reg.: PCE PT 108

CONTROL DE MODIFICACIONES		
DESCRIPCIÓN	Nº Versión	Fecha Edición
Creación: David Baz Carmona y Ester Muñoz Borredá	1	Mayo 2011
	2	Octubre 2016

Revisado: Supervisor Pediatría y Jefe Servicio de Pediatría Fecha: Octubre 2016 Firma: David Baz Carmona	Aprobado: Dirección médica y Dirección de Enfermería Fecha: Octubre 2016 Firma:
---	--

PROTOCOLO DE LACTANCIA ARTIFICIAL

INTRODUCCIÓN

La alimentación del recién nacido es el centro del cuidado en la hospitalización de maternidad. El fomento y apoyo a la Lactancia Materna incluye y contempla el respeto a la decisión de los padres sobre el tipo de alimentación que han elegido para su hijo garantizando siempre que cuenten con la información adecuada sobre Lactancia materna para tomar una decisión madura y reflexionada.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que los bebés sean alimentados exclusivamente al pecho durante los seis primeros meses de vida. Los bebés que son alimentados de este modo tienen más oportunidades de alcanzar un crecimiento, un desarrollo y una salud óptimos. Los bebés que no son amamantados necesitan un sucedáneo apropiado de la leche materna, por ejemplo, una preparación para lactantes.

OBJETIVO

Cuando la elección es un Lactancia Artificial nuestros objetivos serán:

- Garantizar que los padres han recibido y comprenden la información sobre Lactancia Materna.
- Capacitar a los padres y/o cuidadores directos para la correcta preparación de los sucedáneos lácteos.
- Facilitar toda la información necesaria a los padres para garantizar una adecuada Lactancia Artificial.

DESARROLLO

Se contemplarían dos vías de actuación que implican a todos los profesionales sanitarios con atención directa al recién nacido:

1. Pediatra: pautar el tipo de sucedáneo con dosis de inicio y progresivo aumento de la misma.
2. Equipo de enfermería: proceso educativo que incluye la información verbal, el soporte escrito (recomendaciones, informe de cuidados al alta de enfermería), y la demostración práctica durante el periodo de ingreso hospitalario de la preparación de un biberón.

PREPARACIÓN DEL BIBERÓN:

Las preparaciones en polvo para lactantes no son estériles. Pueden contener bacterias nocivas capaces de provocar graves enfermedades en los lactantes. La preparación y la conservación correctas de estos sucedáneos de la leche materna reducen el riesgo de enfermedad.

Esto justifica la importancia de seguir los siguientes pasos en la elaboración:

1. Limpie y desinfecte la superficie en la que preparará la toma.
2. Lávese las manos con agua y jabón y séquelas.

3. Hierva agua potable limpia. Si utiliza una cazuela, asegúrese de que el agua hierva a fuego vivo. Si utiliza agua mineral sólo deberá calentarla.
4. Lea las instrucciones que figuran en el envase del sucedáneo en polvo para saber qué cantidad de agua y de polvo necesita. Utilizar más o menos polvo del indicado puede hacer enfermar al bebé.
5. Vierta la cantidad apropiada de agua hervida en un biberón limpio y esterilizado. El agua no estará a menos de 70°C, de modo que no la deje enfriar durante más de 30 minutos después de hervirla.
6. Agregue la cantidad exacta de polvo al agua contenida en el biberón. Habitualmente por cada 30cc de agua hervida o embotellada añadir un cacito enrasado de leche. Pero siempre se debe consultar las instrucciones
7. Cierre el biberón y mezcle bien los ingredientes agitándolo suavemente.

8. Enfríe inmediatamente el contenido hasta la temperatura apropiada para alimentar al bebé, colocando el biberón bajo el chorro del grifo o sumergiéndolo en un recipiente con agua fría o con hielo. Para no contaminar el contenido, asegúrese de que el nivel del agua quede por debajo de la tapa del biberón.
9. Seque el exterior del biberón con un paño limpio o desechable.
10. Compruebe la temperatura de la toma vertiendo unas gotas en el interior de la muñeca. La toma estará tibia, no caliente. Si sigue estando caliente, enfríela un poco más antes de alimentar al bebé.
11. Al alimentar al bebé compruebe que la tetina este llena de leche y no de aire, durante la toma.

12. Deseche todo resto de la toma que no haya sido consumido en un plazo de dos horas.

Advertencia: Nunca utilice el horno microondas para preparar o calentar tomas. Estos hornos no calientan los alimentos de modo uniforme y pueden producirse “bolsas calientes” capaces de quemar la boca del bebé.

- Después de la toma hacer que expulse los gases.
- La aparición de hipo o estornudos se considera normal.

ESTERILIZACIÓN Y ALMACENAMIENTO

- Es muy importante que todos los utensilios utilizados para alimentar a los bebés y para preparar las tomas (biberones, tetinas, tapaderas, cucharas), hayan sido limpiados y esterilizados antes de utilizarlos.
- La limpieza y la esterilización del material eliminan las bacterias nocivas que podrían proliferar en la toma y hacer enfermar al bebé.

- Lo más higiénico es preparar el alimento de nuevo para cada toma y administrárselo al bebé de inmediato. Si necesita preparar tomas por adelantado para alimentar al bebé más adelante, habrá de preparar cada biberón por separado, enfriar los biberones rápidamente y meterlos en el

frigorífico (a menos de 5°C). Es aconsejable identificar la hora de preparación y la fecha en el biberón.

- Deseche toda toma refrigerada que no haya sido utilizada en 24 horas.
- Extraiga un biberón del frigorífico justo antes de utilizarlo.
- Caliéntelo durante un máximo de 15 minutos. Puede hacerlo sumergiéndolo en un recipiente de agua caliente, cerciorándose de que el nivel del agua no llegue al borde de la tapadera. Agite o remueva de vez en cuando el contenido para asegurarse de que se caliente de manera uniforme.
- Recuerde NO utilizar el microondas NI calentarlo en el fuego al “Baño María”.