

Visión Práctica de la Acreditación IHAN



VIII Congreso Español de Lactancia Materna
"Construyendo Salud"

ERSILIA GONZÁLEZ CARRASCO



El comienzo.....Abril 2010

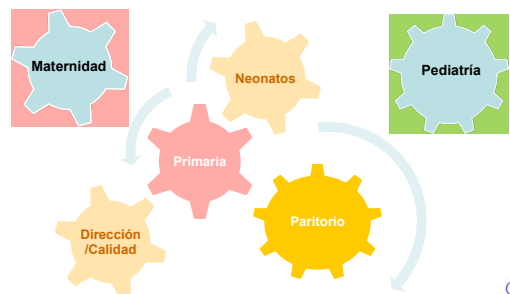


**INICIATIVA HUMANIZACIÓN
ASISTENCIA NACIMIENTO
y LACTANCIA
OMS-UNICEF (IHAN)**


Asesoría...



FASE 1 CREACIÓN DEL COMITÉ DE LACTANCIA



La importancia del equipo....




CREACIÓN DEL COMITÉ DE LACTANCIA

Autoevaluación

Creación de grupos de trabajo. Liderazgo

- Grupos parto, maternidad y neonatología
- Atención Primaria: embarazo y crianza
- Grupo divulgación
- Grupo formación
- Grupos de Apoyo

La importancia del equipo....



COMITÉ DE LACTANCIA



Hospital Universitario Severo Ochoa



FASE 2. DESARROLLO

- Elaboración y Difusión de la Normativa de Lactancia Materna
- Autoevaluación: Fichas de lactancia
- Plan de Formación del personal
- Información a las mujeres embarazadas y nuevas madres
- Folletos y trípticos divulgativos. Protocolos.
- Coordinación con Atención Primaria
- Grupo de apoyo
- Código Internacional Comercialización Sucedáneos



FASE 2

NORMATIVA DE LACTANCIA MATERNA
HOSPITAL UNIVERSITARIO SEVERO OCHOA Y ATENCIÓN PRIMARIA DE LEGANÉS

Normativa Lactancia Materna

- Versión bolsillo de la Normativa
- Disponible en intranet
- Póster con resumen de la normativa
- Normativa versión papel en los controles de enfermería
- Programa de difusión al personal de nueva incorporación

Ficha de lactancia Autoevaluación permanente

Historia previa de lactancia: Embarazos previos G. A. V. LM Exclusiva (Duración: meses) LM total (Duración: meses)

1. HISTORIA PREVIA DE LACTANCIA: Embarazos previos: G. A. V. LM Exclusiva (Duración: meses) LM total (Duración: meses)

2. DURANTE EL EMBARAZO: ¿Abordó perinatológicamente el embarazo? Sí/No ¿Ha recibido información sobre la LM? Sí/No ¿Alcance la pregunta de valoración materna? Sí/No **¿Como embarazada a la hora de lactancia materna? Sí/No** ¿Cómo los cambios del contacto del pezón? Sí/No **¿Crees viables de algún modo pezones? Sí/No** **¿Se de comprobar pezones? Sí/No**

Identificación del Surtidor que recoge los datos (Nombre y apellidos):

Página de folio

Ficha de lactancia Autoevaluación permanente

3. EN EL PARTO: Tipo de parto: ☐ Externo ☐ Cesárea ☐ Instrumental ¿Compartió pezón por más de un nacimiento? Sí/No No/¿Por qué? ☐ Motivo del RN ☐ Previa REA ☐ Previa observación ☐ Motivo de la madre ☐ Otro motivo

¿Tiempo del pezón con? <80 seg. ☐ 80-90 seg ☐ >90 seg

¿Tiempo lactancia antes de dormir la primera noche? < 4 h. ☐ 4-6 h. ☐ 7-8 h. ☐ > 8 h.

Identificación del Surtidor que recoge los datos (Nombre y apellidos):

4. AL ALTA: Peso (gramos) Edad (años)

¿Se da LACTANCIA MATERNA exclusiva durante todo el periodo? ☐ Sí ☐ No

¿Compartió pezón entre hermanos? Sí/No

¿Ha realizado consulta de lactancia (apoyo individualizada)? Sí/No

¿Suplementación a lo largo del ingreso? Sí/No

Motivo de la indicación de suplementación: **Indicación médica ☐** **Clase alimenticia ☐** **No justificado ☐**

¿Se ofrece información sobre signos de alarma a la LM? Sí/No

¿Si, artículo, ¿Le han explicado como preparar correctamente un biberón? Sí/No

¿Previsa cese en consulta de LM por riesgo de amamantamiento inducido? Sí/No

¿Lactancia materna exclusiva al alta? Sí/No

¿Lactancia materna al año? Sí/No

¿Confirma un embarazo por lactancia tres el año? Sí/No

¿Se de comprobar pezones? Sí/No

Identificación del Surtidor que recoge los datos (Nombre y apellidos):

Ficha de lactancia Autoevaluación permanente

RN INGRESADO en Unidad Neonatal Edad al ingreso: horas de vida Edad en días

5. DURANTE EL INGRESO: ¿Se refirió sobre atención, conservación y transporte de la leche materna? Sí/No **¿Mamá Madre Capaz? No ☐ Sí/No ☐ de vida**

Identificación del Surtidor que recoge los datos (Nombre y apellidos):

6. EN RECIBEN NACIDOS INGRESADOS: Peso de RN: EG: < 32 sem 32-34 sem > 34 sem

¿Se realizó información y educación de? Sí/No (antes de ingreso < 8 h. 6-12 h. > 12 h.)

8. ¿Frecuencia de LM... días de vida

9. ¿Con lactancia exclusiva completa? ¿Cuál día de vida. ¿Toma LM en todos las tomas? ... días de vida

10. Si LM más suplemento con fórmula artificial indicar hasta cuándo suplemento: ... días

11. ¿Como se ofreció el suplemento oral? 7, jeringa ☐ biberón ☐

12. Lactancia materna al final del ingreso: Sí/No

13. Lactancia materna exclusiva al final del ingreso: Sí/No

Identificación del Surtidor que recoge los datos (Nombre y apellidos):

Información a la embarazada Lista de comprobación prenatal

INFORMACIÓN DADA A LAS GÉSTANTES antes de las 32 sem. de vida

Beneficio para el niño

Beneficio para el niño: **Beneficio para el niño**

Beneficio para la madre: **Beneficio para la madre**

No se suplementa entre hermanos y hermanas: **No se suplementa entre hermanos y hermanas**

Compartir un biberón con hermanos: **Compartir un biberón con hermanos**

Partura y resolución eficaz: **Partura y resolución eficaz**

Que el niño haya estado quieto, respirar sin dificultad (durante el ingreso y parto de leche colada): **Que el niño haya estado quieto, respirar sin dificultad (durante el ingreso y parto de leche colada)**

Blanca de leche, aspecto y peso: **Blanca de leche, aspecto y peso**

Algunos completa/bastante el biberón: **Algunos completa/bastante el biberón**

Que se encuentre preparada: **Que se encuentre preparada**

Valor "V" hasta se haya hecho: **Valor "V" hasta se haya hecho**

Identificación del Surtidor que recoge los datos (Nombre y apellidos):

Información a las nuevas madres Lista de comprobación postnatal

TAMAÑO FOLIO



Folio de día:

INFORMACIÓN A LAS MADRES POSTPARTO

Durante su estancia en el Hospital ¿le han hablado de:

- La importancia de la lactancia materna exclusiva?..... SI/NO
- Los beneficios de no separarse del bebé?..... SI/NO
- Cómo saber si su hijo se está alimentando bien?..... SI/NO
- La posición y enganche del recién nacido?..... SI/NO
- Cómo hacer la extracción manual de leche?..... SI/NO
- Los inconvenientes de las tetinas, chupetes y pezones?..... SI/NO
- Los grupos de apoyo a la lactancia materna?..... SI/NO
- ¿Se consiguió buena posición y buen enganche?..... SI/NO

¿Algún profesional ha observado uno tema de lactancia materna?..... SI/NO

¿Se acudió al Taller de Lactancia?..... SI/NO



Implantación gradual de los criterios de atención amigable a la madre y al recién nacido



COMISIÓN PERINATAL

Estrategia de atención al parto normal en el Sistema Nacional de Salud



Cuidados desde el nacimiento: Recombination basada en pruebas y buenas prácticas

Protocolos:

- Embarazo de bajo riesgo
- Parto normal
- Cesárea, piel con piel y alojamiento conjunto




espacios amables con la familia


evitando el frío ambiente hospitalario




Piel con piel desde el principio.....en el parto




desde el principio.....en la cesárea




Información para padres en neonatología




Hospital Universitario Severo Ochoa
Madrid

NEONATOLOGÍA

PUERTAS ABIERTAS



Sala de padres

Información a las nuevas madres

BENEFICIOS

Consiste en mantener el contacto piel con piel con vuestro hijo el mayor tiempo posible.

ALBA Lactancia Materna

- Ayuda a mantener constantes la temperatura, respiración y latidos cardiacos.
- Aumenta vuestra confianza y capacidad en el cuidado.
- Favorece la lactancia materna.
- REDUCE EL TIEMPO DE HOSPITALIZACIÓN**

MÉTODO MADRE CANGURO

Favorece la participación de los papás en los cuidados del bebé.

Es un método eficaz y fácil de aplicar que proporciona efectos positivos en el desarrollo de vuestro hijo.

Es el método más adecuado para dar lugar a la lactancia materna que favorece al bebé y beneficia los cuidados a través de sus padres.

Tu bebé ha nacido antes de lo previsto, pero quiere seguir más tiempo pegado a ti y a su papá. ¡Dedicadle todo el tiempo posible!

TRÍPTICOS

CANGURO

BENEFICIOS

- Proporciona mayor estabilidad en su temperatura, respiración y latidos cardiacos.
- Reduce el riesgo de infecciones.
- Aumenta vuestra confianza y capacidad en el cuidado de vuestro hijo.
- Favorece:
 - La lactancia materna.
 - La nutrición.
 - La ganancia de peso.

Este programa permite que los padres estén en contacto físico con sus hijos

Hospital Universitario Severo Ochoa
Madrid


en Neonatología



LM = Medicamento y nutrición esencial

Hospital Universitario Severo Ochoa
Madrid

Lactancia materna




Información y apoyo pre y postnatal

Extracción manual precoz y frecuente

Hospital Universitario Severo Ochoa
Madrid

CANGURO





Padres cuidando a sus hijos


Canguro

Hospital Universitario Severo Ochoa
Madrid

CANGURO



es posible.....te ayudamos



Familias en la UCIN



Información a la embarazada y nuevas madres

Talleres de lactancia **Video "El pecho no tiene hora"**



Grupos de apoyo

ASOCIACIÓN CRIANZA LEGANÉS


CONTACTO:



Consulta de lactancia

Control postalta en RN de riesgo:

- Prematuros con alta precoz de neonatos
- Prematuros tardíos
- Madres adolescentes
- Madres con dificultades en la lactancia
- Madres derivadas por el Grupo de apoyo "Espacio Crianza"



Coordinación con Atención Primaria

1ª visita 48-72 horas tras el alta




Código internacional de comercialización de sucedáneos




Fase 3. Formación del personal

Cursos básicos de lactancia materna

2.010	2.011	2.012	2.013	2.014
Octubre	Enero	Abril	Enero	Junio
Noviembre	Febrero	Mayo	Junio	Octubre
Diciembre	Marzo			Diciembre
	Octubre			



Curso de Habilidades de Comunicación
Cursos de Formación de Formadores



Formación del personal

> 80% del personal formado

479 profesionales con curso de 18 horas


Sobre iHan | Centros sanitarios | Grupos de Apoyo | Comités Asesorados | Noticias | Cursos-Formación | Publicaciones | Enlaces

¿Cómo ser iHAN? | ¿Cómo ser Hospital iHAN? | ¿Cómo ser Centro de Salud iHAN? | Registro Hospitales | Registro Centros de salud

Hospitales FASE1D			
NOMBRE CENTRO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FECHA
HOSPITAL UNIVERSITARIO SEVERO OCHOA	AVENIDA DE ORELLANA S/N. 28911 - LEGANES (Madrid)	914818468	2010

Hospitales FASE 2D			
NOMBRE CENTRO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FECHA
HOSPITAL UNIVERSITARIO SEVERO OCHOA	AVENIDA DE ORELLANA S/N. 28911 - LEGANES (Madrid)	914818468	18/04/2012

Hospitales FASE 3D			
NOMBRE CENTRO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FECHA
HOSPITAL UNIVERSITARIO SEVERO OCHOA	AVENIDA DE ORELLANA S/N. 28911 - LEGANES (Madrid)	914818468	08/10/2012



En el 2014 un impulso.....
CENTRO RECEPTOR DE LECHE HUMANA DONADA DEL BANCO REGIONAL ALADINA-MGU H. DOCE DE OCTUBRE



Ayúdanos a cuidarlos
Donar tu leche a otros bebés

Quando no se dispone de leche de la madre, la leche pasteurizada de mujeres donantes es la mejor opción, especialmente para lactantes enfermos o de alto riesgo.
 Declaración OMS / UNICEF 1990




BANCO REGIONAL DE LECHE MATERNA ALADINA-MGU
 Hospital 12 de Octubre

Teléfono de contacto: 01 392 88 11
 Email: bancoleche12oc@salud.madrid.org



Y AHORA?.....a por la Designación IHAN



