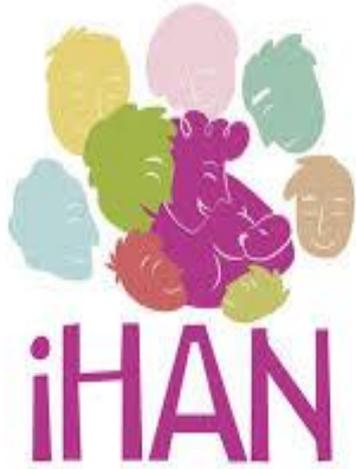




Neo-IHAN





Neo-IHAN

FORMACIÓN PARA PROFESIONALES DE UNIDADES NEONATALES

Grupo de trabajo Neo-Ihan

Autoría: María García Franco
Alba Sánchez Ansedé





**Grupo de trabajo
Neo-Ihan**

**LACTANCIA
MATERNA EN
MÚLTIPLES**



Neo-IHAN



Contenido



Neo-IHAN

- 1. Tipos de múltiples
- 2. Implicaciones en la lactancia
- 3. Necesidades especiales
- 4. Morbilidad asociada
- 5. Manejo lactancia en múltiples
- 6. Problemas más habituales en la lactancia múltiple
- 7. Estrategias lactancia
- 8. Técnica lactancia en múltiples
- 9. Conclusiones



1. Tipos de múltiples



Neo-IHAN

Gemelos monocigóticos

- Derivan de un solo óvulo, fecundado por un solo espermatozoide y que se divide para formar gemelos, trillizos o más

dicorionico-diamnióticos
monocoriónico-diamnióticos
monocoriónico-monoamnióticos

Gemelos dicigóticos

- Se conocen como mellizos
- se producen por un fenómeno que se llama ovulación múltiple o multiovulación.
- Pueden ser del mismo sexo, o niño y niña.
- Se van a parecer tanto como dos hermanos de embarazos distintos.
- Son más diferentes en personalidad y gustos y tienen ritmos biológicos más dispares.
- Tienen cada uno una placenta y una bolsa amniótica





Neo-IHAN

Trillizos, cuatrillizos o más múltiples

- Son menos frecuentes.
- Pueden tener varias combinaciones. Desde tener todos cada uno su placenta y su bolsa amniótica, a compartir una sola placenta general, y dos bolsas amnióticas, y en una de las bolsas coexistir dos bebés.



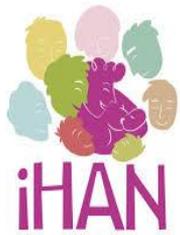
2. Implicaciones en la lactancia



Neo-IHAN

- Las hormonas de la placenta son responsables del desarrollo del tejido mamario durante el embarazo, por lo tanto, a mayor valor de lactógeno placentario y progesterona mayor desarrollo (Cox et al, 1999)
- La base de la lactancia es la misma que con un solo bebé
- La situación de los partos múltiples comporta **necesidades especiales y morbilidad** que pueden afectar a la lactancia materna de forma importante





3.Necesidades especiales



Neo-IHAN

- Formación lactancia con suficiente antelación.
- Reforzar confianza
- Referencias positivas
- Protección frente a presiones sociales y comerciales
- Apoyo y sostén en la hospitalización y en el hogar





Gestación alto riesgo



Neo-IHAN

- Factores de riesgo previos: edad materna, estilo de vida, problemas de salud.
- Factores de riesgo durante la gestación : diabetes gestacional, HTA gestacional, preeclampsia, parto prematuro anterior y **gestación múltiple**





4. Morbilidad



Neo-IHAN

Morbilidad relacionada con los bebés

- Prematuridad
- Bajo peso
- Síndrome de transfusión feto fetal
- CIR selectivo (discordancia de pesos)
- Malformación y anomalías congénitas



Múltiples en neonatología



Neo-IHAN

Motivo ingreso

- Prematuridad
- CIR/PEG
- Patología neonatal



Base de la lactancia es la misma





Neo-IHAN

Factores influyen en la prematuridad:

- Número de fetos
- Estado nutricional de la madre
- Corionicidad
- Funcionalidad de la placenta

Factores influyen en el CIR/PEG

- Salud y nutrición materna
- Desarrollo de la placenta
- Flujo útero-feto-placentario





Neo-IHAN

Morbilidad relacionada con la madre

- Hiperémesis gravídica
- Anemia ferropénica
- Fallo hepático agudo
- Trombosis
- Colestasis intrahepática
- Diabetes gestacional
- Síndromes hipertensivos





Neo-IHAN

Morbilidad relacionados con el entorno

- Rutinas incorrectas
- Profesional no formado
- Falta de referencias, exceso de mitos y opiniones no solicitadas
- Desorganización de la logística del hogar
- Falta de apoyo familiar





6. Manejo lactancia



Neo-IHAN

Si es posible el amamantamiento

- Amamantamiento precoz
- Valoración de cada bebé al pecho
- Monitorización de cada neonato
- Amamantar en todas las tomas a cada bebé **por separado y a demanda hasta conocer técnica lactancia y valoración toma**





Neo-IHAN

Toma eficaz

Lactancia a demanda

- Todos los bebés se amamantan de 1 en 1 hasta conocimientos técnica lactancia y valoración toma
- Pasar a amamantar simultáneo opcional cuando se tienen estos conocimientos ,recuperación peso nacimiento y con apoyo 2º cuidador
- Valoración toma durante el ingreso
- Consulta de lactancia 48 horas post alta





Neo-IHAN

Toma parcialmente eficaz (al menos 1)

- Todos los bebés se amamantan de 1 en 1
- Valoración toma para diagnóstico
- Tratamiento postural y/o medidas de apoyo a la lactancia
- Si suplementación ,extracción
- Segundo cuidador administra toda la leche extraída al bebé/s ineficaz/es con método no interferencia





Neo-IHAN

Toma ineficaz

- Protección de la producción
- Extracción manual y mecánica
- Frecuencia de extracción ,cada 3h,8 veces al día
- Extracciones nocturnas
- Administración suplemento con método no interferencia





Neo-IHAN

Si no es posible el amamantamiento

- No retrasar inicio del establecimiento de la lactancia materna
- Extracción precoz
- Calibración y monitorización producción
- Administrar leche materna extraída con método de no interferencia
- Inicio amamantamiento lo antes posible
- Apoyo continuado a la madre en la lactancia





7. Problemas más habituales en la lactancia múltiple



Neo-IHAN

- Hipogalactia subjetiva
- Hipogalactia primaria y secundaria
- Succión incorrecta de al menos un bebé
- Morbilidad asociada
- Técnica de lactancia incorrecta
- Salud materna. Agotamiento, deprivación de sueño





8. Estrategias de lactancia



Neo-IHAN

Amamantamiento individual

- Para conocer el ritmo y personalidad de cada neonato
- Para conocer y entrenar la técnica de lactancia
- Para conocer y entrenar la valoración de la toma
- Refuerza el vínculo con cada bebé
- Menos riesgo de lactancia dolorosa





Neo-IHAN

Amamantamiento simultáneo

- Reduce el tiempo de lactancia
- Aumenta los niveles de prolactina
- Un bebé más eficaz puede ayudar a su hermano menos eficaz a conseguir más leche
- No recomendable en bebés que maman de forma ineficaz
- No recomendable los primeros días
- Mayor riesgo de técnica de lactancia inadecuada
- Algunos bebés se resisten a tomar juntos o no quieren tomar solos.
- Más adaptado a monocigóticos





Neo-IHAN

Amamantamiento con asignación de pecho

- Más sencillo
- Cada bebé siempre el mismo pecho
- Cada pecho se adapta a la estimulación de cada bebé
- Reservado para bebés que toman según preferencias
- Las madres varían posiciones para mejorar el estímulo infantil





Neo-IHAN

Amamantamiento con Rotación

- Cada bebé toma de un pecho
- Puede cambiar en cada toma o cada día
- Regula la producción en ambos pechos
- Individualmente o simultánea
- Más fácil para múltiples con número par (gemelos, cuatrillizos)
- Y en múltiples impares?
ej; un bebé un pecho, otro bebé otro y el tercero de los dos pechos





Neo-IHAN

Amamantamiento Alterno

- Todos los bebés se amamantan en los dos pechos en todas las tomas.
- El primer bebé mama del pecho derecho, y del izquierdo.
- El segundo bebé empieza por el izquierdo y acaba por el derecho, y así sucesivamente.
- Más útil en múltiples impares.
- Homogeneidad de sus tomas, buena composición de leche para todos los bebés.





Neo-IHAN

A demanda vs con horario

- Alimentar a demanda permite a cada bebé desarrollarse como un ser único con sus necesidades
- Algunos bebés pueden tener una demanda más alta que otros
- Sincronización puede llevar a una incorrecta producción de leche





9. Técnica de lactancia



Neo-IHAN

Postura materna

- Sentada
- Tumbada
- Biológica



Posición bebés

- Acunados
- Cruzados o V
- Paralelo
- Rugby
- Caballito





10. Conclusiones



Neo-IHAN

- Las bases de la lactancia son las mismas que para la lactancia de un solo bebé
- Conocer las necesidades especiales y valorar si existe morbilidad asociada
- Conocer e identificar los problemas más habituales en la lactancia con múltiples
- Conocer el manejo y estrategias para la lactancia
- Enseñar técnica lactancia y valoración toma
- Apoyo y acompañamiento durante todo el proceso
- Seguimiento en consulta lactancia dependiente unidad neonatal y/o atención primaria
- Poner en contacto con grupos de apoyo a la lactancia





Neo-IHAN

GRACIAS