

HOJA INFORMATIVA DEL “MÉTODO MADRE CANGURO”

Esta es una unidad especializada en el cuidado y atención del Recién nacido.

¿Qué es el Método Canguro?

Es el contacto del bebé piel a piel precoz, prolongado y continuo para mantener y aumentar el vínculo afectivo con su hijo que se lleva a cabo en recién nacidos clínicamente estables.

¿Qué beneficios se obtienen?

1. Mejora el inicio y la duración de la lactancia materna.
2. Disminuye el nivel de ansiedad de los padres.
3. Involucra a los padres en el cuidado y desarrollo de su hijo.
4. Ganancia ponderal.
5. Disminución de las necesidades adicionales de oxígeno si las hubiese.
6. Disminución de las enfermedades nosocomiales.

Procedimiento.

- Colocar al recién nacido desnudo en posición vertical entre los pechos de la madre o sobre el pecho del padre.
- La madre NO debe llevar sujetador ni ropa que obstaculice la realización del contacto piel con piel.
- El bebé solo llevará el pañal, un gorro de algodón (en niños prematuros) y una manta de algodón para cubrir su espalda.

Podrán traer sus arrullo o mantas para cubrir y dar calor al bebé (también para cubrir las incubadoras) al igual que sus gorros y calcetines; si deciden hacerlo, deberán cambiarlo periódicamente, cada 5-7 días máximo y reemplazarlo por uno limpio.



Horario

El inicio del método canguro es voluntario, se comenzará de forma gradual evitando sesiones de duración inferior a 60 minutos, aumentando paulatinamente hasta llegar a ser lo más continuo posible.

INFORMACIÓN SOBRE EL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIDAD DE NEONATOLOGÍA

Planta Primera. Teléfono: 91 6839360

Ext. 6309

Bienvenidos a la Unidad de Neonatología del Hospital Universitario de Getafe, donde su bebé recibirá toda la atención que necesite hasta el alta médica. Rogamos y agradecemos a los familiares de los niños ingresados colaboración y confianza en el personal de esta unidad.

Ustedes son las personas más importantes para el niño y, por tanto, les animamos a que estén con él todo el tiempo que puedan y, desde el principio, puedan participar en su cuidado. Compartir muchos momentos juntos será bueno para el desarrollo de su hijo y así, poco a poco, el VÍNCULO entre ustedes será mayor.

El motivo de este documento es que ustedes conozcan el funcionamiento interno de nuestro servicio para que la estancia hospitalaria de su bebé sea adecuada y confortable.

1. Como ya les hemos dicho, creemos muy necesario que pasen el mayor tiempo posible junto a su bebé, para lo cual esta unidad tiene una política de **PUERTAS ABIERTAS**, esto significa que se permite la estancia a ambos padres a lo largo de las 24 horas del día (para realizar el contacto piel con piel con su hijo, darle de comer, etc.), salvo que el personal les solicite que salgan de la unidad por algún motivo. En caso de que uno de los progenitores no estuviese disponible para acudir a la unidad por causa de fuerza mayor y se prevea que dicha causa se fuera a prolongar en el tiempo, será el tutor quien designe a una persona de su confianza para que pase a la unidad en lugar del progenitor ausente. Esta persona podrá colaborar igualmente en los cuidados del bebé.
2. En este hospital se sigue una política de apoyo y promoción a la **LACTANCIA MATERNA**. El personal les ayudará y pedirá su colaboración para poder llevarla a cabo de la mejor manera.
3. **Si optan por la lactancia materna exclusiva, debe saber que:**
 - Ésta será a demanda, debiendo venir a dar las tomas cada vez que el bebé lo precise. En el caso de no poder venir a alguna toma, será importante que se lo comunique al personal de enfermería para que éste compruebe que disponen de leche materna para la siguiente toma. Para ello la madre deberá extraerse leche para así asegurar la continuidad de la lactancia materna.
 - El personal de enfermería les entregará una hoja con las recomendaciones a seguir, además de las que le han proporcionado en maternidad.
4. **Si optan por la lactancia artificial:**
 - El personal de enfermería les proporcionará la formación necesaria en cuidados y manejo de la misma.

¿CÓMO ACCEDER A LA UNIDAD?

- Recomendamos dejar sus objetos personales en las taquillas del cuarto de la sala de descanso, las cuales disponen de llave, pero les pedimos volver a dejarla en su sitio cuando las dejen vacías, para que puedan ser usadas por otros padres (procuren no traer objetos de valor ya que el hospital no se hace responsable de su extravío).
- Silencien su móvil.
- **LÁVENSE LAS MANOS CADA VEZ QUE ENTREN EN LA UNIDAD.**
- Si están acatarrados pidan una mascarilla.
- Respeten la intimidad de otras familias y procuren hablar en tono de voz suave.
- Si los padres están en el interior de la unidad, se retirarán las cortinas de los ventanales de 11:45 a 12 horas y de 17:45 a 18 horas, para que el resto de la familia pueda ver al bebé. Si los padres no pueden acudir y no desean que el resto de la familia vea al bebé, deben ponerse en contacto con el personal.
- Se prohíbe realizar fotografías y grabar desde el exterior de la sala.

INFORMACIÓN MÉDICA

- Se efectuará de lunes a viernes de 12 a 14 horas.
- Se informará fuera de este horario en casos graves o modificaciones importantes.
- LA INFORMACIÓN LA FACILITARÁ EL PEDIATRA de forma individualizada y exclusivamente a los padres. En caso necesario por la ausencia de los mismos, se informará a la persona en quien ellos deleguen de forma explícita.

En esta unidad los padres tienen a su disposición, las 24 horas del día, una sala donde poder descansar, comer, etc. Rogamos mantengan limpia dicha estancia.

Si necesitan hacer uso del baño, soliciten la llave al personal.

Los profesionales que cuidamos de su bebé esperamos hacer su estancia en el hospital lo más grata posible. Por favor no dude en consultar todo aquello que necesite.

FOLLETO INFORMATIVO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS A TÉRMINO INGRESADOS EN LA UNIDAD.

Si usted ha decidido alimentar a su hijo con lactancia materna ha de tener presente una serie de recomendaciones mientras su bebé está ingresado en la unidad de Neonatología.

Si su hijo ha nacido a término o con más de 34 semanas de gestación, lo normal es que pueda iniciar la lactancia directamente del pecho, para lo que el personal de enfermería le indicará cómo hacerlo y le prestará su ayuda.

- Es importante que le amamante en todas las tomas posibles y que permanezca junto a él la mayor parte del tiempo.

- Siempre que usted lo desee y el bebé se encuentre confortable pueden hacer método madre canguro, está comprobado que favorece el vínculo y estimula la producción de leche.

- Si en alguna toma usted no puede estar en la unidad, debe indicárselo al personal y asegurarse que disponen de leche materna, para poder dar la toma al bebé con su leche. Este suplemento será dado con jeringa, pues el uso de tetinas, antes de que la lactancia esté establecida puede interferir en la misma. Por esta misma razón no se le deben ofrecer chupetes. Además, su uso en las primeras semanas puede ser causa de grietas y dolor en el pezón, e incluso de dificultad de vaciamiento de las mamas.

- Deberá extraerse leche tras las tomas y entregarla en la unidad debidamente identificada con el nombre del bebé, nº de cuna, fecha y hora de extracción de la misma. Igualmente, si usted no puede acudir pero sí puede hacerlo su pareja, este deberá darle la toma con jeringa, tal y como le indicará el personal de enfermería.

- Si su hijo por alguna razón no puede iniciar la lactancia de forma inmediata, en la maternidad le proporcionarán un extractor de leche, para estimular la producción de la misma de una manera precoz .

. En las dos primeras semanas, la frecuencia óptima de extracción es cada 2-3 horas, durante el día y cada 3-4 horas durante la noche, recomendando a la madre el vaciamiento completo de ambos pechos y valorando el esfuerzo que esta realiza. Cuando la lactancia esté bien establecida, el número de extracciones puede ser menor, teniendo en cuenta que, si la producción de leche baja, será necesario reiniciar una extracción más frecuente, e insistiendo en la importancia de la extracción nocturna.

LACTANCIA EN RECIÉN NACIDO PREMATURO. FOLLETO INFORMATIVO PARA LOS PADRES

Los bebés prematuros suelen tener dificultades para alimentarse directamente al pecho, derivadas de la inmadurez global que asocian, así como de las complicaciones que pueden ir surgiendo durante su ingreso. A pesar de todo, es posible conseguir que al alta sean capaces de alimentarse parcial o totalmente al pecho materno.

Dado que hay evidencia de que la **succión no nutritiva** (succión sin alimento) es beneficiosa en su entrenamiento, a partir de las 28 semanas empezaremos a estimularle con chupetes de tamaño adecuado, y a partir de las 30 semanas comenzaremos con la succión a pecho vacío (la mamá se vacía el pecho con el sacaleches, y después se pone al bebé). El objetivo no es que se alimente por boca, sino que comience a saber que es capaz de succionar, tragar y respirar de modo coordinado. En esta fase se mantendrá la alimentación completa a través de la sonda.

Cuando se valore que el niño realiza un enganche adecuado con una succión efectiva, se le comenzará a permitir **succión nutritiva** (sin vaciado previo del pecho). Durante este tiempo se reducirá el aporte de suplemento de forma progresiva, controlando que se mantenga una adecuada ganancia de peso.

Cuanto más intentos pueda realizar el bebé, tanto de succión no nutritiva como de succión nutritiva, más probabilidades hay de que aprenda a mamar de forma correcta antes del alta. Por este motivo es muy importante el papel de la madre. Dado que se enfrentan a una situación de ingreso hospitalario, generalmente largo, y a que otras obligaciones pueden hacer que la madre no pueda acompañar a su hijo todo lo que desearía, hay que saber que **cualquier intento es mejor que nada**.

Cuando la mamá no pueda estar presente en la toma, hay varias opciones para administrar leche al bebé:

- Con la técnica de jeringa-dedo: se ofrecen de entrada porque se supone que no interfieren con la posición correcta del enganche al pezón.
- Por sonda nasogástrica.

Cada niño es diferente y su situación clínica también, por tanto estas actuaciones se adaptarán para cada caso en particular. La opinión de los padres es prioritaria para todo el personal de la Unidad, y se les anima a ser parte activa en este proceso.

Para valorar la efectividad de estas medidas tras el alta del bebé, vamos a ofrecer la posibilidad de participar en una encuesta telefónica (al mes, 2, 4 y 6 meses tras el alta médica) a todos aquellos padres que estén interesados. La encuesta consta de 10 ítems relacionados con la lactancia, y es completamente voluntaria. Previamente es necesario firmar un consentimiento informado, que podrá ser revocado en el momento que cada padre considere oportuno.