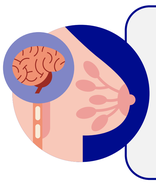
Nestlé Nutrition Medical

Postępowanie wspierające laktację w przypadku stosowania żywienia mieszanego



Gdy dokarmianie jest uzasadnione medycznie, personel powinien zapewnić profesjonalne wsparcie w podtrzymaniu laktacji.

Dokarmianie zmniejsza częstotliwość ssania piersi przez niemowlę, co może obniżyć poziom prolaktyny i prowadzić do zmniejszenia produkcji mleka. Aby temu zapobiec, konieczna jest odpowiednia stymulacja i regularne opróżnianie gruczołów.



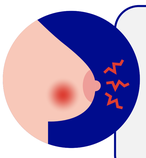
Regularne odciąganie pokarmu

Częste opróżnianie gruczołów wspiera utrzymanie odpowiedniego stężenia prolaktyny, naśladuje naturalny rytm ssania, a tym samym wspomaga stymulację produkcji mleka.



Ręczne odciąganie po porodzie

W pierwszych dobach po porodzie ręczne odciąganie pozwala zazwyczaj uzyskać większą objętość pokarmu niż w przypadku stosowania laktatora.



Zapobieganie obrzękowi piersi

Systematyczne opróżnianie piersi wspiera profilaktykę zastoju pokarmu. Obrzęk może nasilać hamowanie produkcji mleka i prowadzić do wielu powikłań.





Połączenie masażu piersi z odciąganiem

Stosowanie masażu i/lub uciskania piersi podczas sesji z laktatorem może wspierać zwiększenie objętości odciąganego mleka.



Ograniczanie dokarmiania do niezbędnego minimum

Karmienie piersią stanowi podstawę żywienia niemowlęcia. Objętość dokarmiania powinna odpowiadać rzeczywistemu zapotrzebowaniu dziecka. Zbyt obfite porcje mogą wydłużać czas snu i zmniejszyć liczbę przystawianie do piersi, ograniczając stymulację laktacji.



Promowanie kontaktu skóra do skóry

Kontakt skóra do skóry już od pierwszych chwil życia naturalnie stymuluje laktację, ułatwiając rozpoznawanie wczesnych oznak głodu i zachęcając noworodka do szukania piersi.

Nestlé Nutrition Medical

Twoje źródło aktualnej wiedzy o żywieniu dzieci

Zarejestruj się: www.nestlenutrition-medical.pl

Bibliografia :

1. Sarnecki J. Mieszane żywienie niemowląt – jak często i z jakich przyczyn niemowlęta są równocześnie karmione piersią i mlekiem modyfikowanym? Standardy Medyczne/Pediatria 2022;19(1):29-30.
2. Szajewska H., Socha P., Horvath A. i wsp. Zasady żywienia zdrowych niemowląt. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. Standardy Medyczne/Pediatria 2021; 18: 7-24.
3. Pawlus B. Komentarz do artykułu „Mieszane żywienie niemowląt – jak często i z jakich przyczyn niemowlęta są równocześnie karmione piersią i mlekiem modyfikowanym?" Standardy Medyczne/Pediatria 2021; 18: 689-699.
4. Bzikowska-Jura A., Żukowska-Rubik M., Wesołowska A. i wsp. Stanowisko Grupy Ekspertów w sprawie zaleceń żywieniowych dla kobiet w okresie laktacji – aktualizacja. Standardy Medyczne/Pediatria 2023; 20: 233-248.
5. Huang Y, Liu Y, Yu XY, Zeng TY. The rates and factors of perceived insufficient milk supply: A systematic review. Matern Child Nutr. 2022;18(1):e13255.
6. Nehring-Gugulska M. Wskazania do odciągania mleka – kiedy, jak i czym? Postępy Neonatologii 2022; 2(28): 51-58.
7. Guzmán Sánchez PA, Arciniegas Morera MM, Cárdenas Jaramillo L, Larrahondo Gómez M, Lambis Cano CP, Meneses-Urrea LA. Oral suction capacity in breastfeeding vs. bottle feeding. A systematic review. Front Pediatr. 2025;13:1646225.
8. Ventura AK, Drewelow VM, Richardson TN. Does paced bottle-feeding improve the quality and outcome of bottle-feeding interactions?. Early Hum Dev. 2025;201:106181.
9. Porożyńska M, Szablewska AW. Factors Related to Pregnancy and Childbirth and Their Relationship with Exclusive Breastfeeding-A Cross-Sectional Study. Nutrients. 2026;18(3):447.

KARMIENIE PIERSIĄ JEST NAJLEPSZYM SPOSOBEM ŻYWIENIA NIEMOWLĄT
MATERIAŁ PRZEZNACZONY DLA PRACOWNIKÓW OCHRONY ZDROWIA