

LTTA Module scenario outline

Części modułu	Materiały do zamieszczenia na stronie internetowej	Rodzaj treści
Tytuł i podtytuł modułu	Działania poparte rezultatami najnowszych badań w czasie połogu	
Opis ogólny	<p>Ten moduł ma na celu zapewnić pracownikom męcznym, położnym i pracownikom pomocniczym wiedzę medyczną opartą na fakatach oraz plany konieczne do pomocy dwóm wymienionym grupom:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Matkom karmiącym piersią – Oferując im wsparcie w najczęściej spotykanych wyzwaniach związanych z karmieniem piersią, pokazując im jak skutecznie karmić piersią poprzez wdrożenie najnowszych metod opartych na aktualnych badaniach. s. 2. Młodym kobietom podejrzewającym bycie w ciąży, które odczuwają niepokój przed wizytą u ginekologa ts – Pomoc im w radzeniu sobie z lękiem, poprawienie komunikacji z pacjentkami, tworzenie dobrych doświadczeń aby zapewnić odpowiednią opiekę prenatalną i ginekologiczną. <p>Łącząc efekty najnowszych badań, psychologiczne oraz praktyczne podejście do sprawy, ten moduł ma na celu poprawić rezultaty opieki macierzyńskiej i usprawnienie skoncentrowanej na pacjentce opieki w okresie połogu. By integrating the latest research, psychological insights, and hands-on approaches, this module aims to improve maternal health outcomes and enhance patient-centered postpartum care.</p>	
Module objectives	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Wprowadzenie opartych na badaniach strategii dotyczących karmienia piersią, aby pomóc matkom z problemami związanymi z laktacją w czasie połogu <input type="checkbox"/> Rozponanie i pomoc zmierzeniu się z psychicznymi barierami, towarzyszącymi wizytom u ginekologa u młodych spodziewające się dzieci kobiet. Wprowadzenie skutecznych metod komunikacji i opieki medycznej skoncentrowanej na potrzebach pacjenta. <input type="checkbox"/> Wprowadzenie efektów najnowszych badań do macierzyńskiej opieki zdrowotnej, aby stanowiły one pomoc w promowaniu skutecznych sposobów 	

	<p>karmienia piersią i pomagały w ograniczeniu stresu związanego z wizytą u ginekologa. Integrate current research and best practices into maternal healthcare settings to improve breastfeeding outcomes and reduce gynecological visit-related anxiety.</p>	
<p>Module content Part 1</p>	<p>Prezentacja 1 Wspieranie matek karmiących piersią za pomocą działań opartych na rezultatach badań.</p> <p>Konspekt prezentacji</p> <p>Slajd nr. 1: Slajd tytułowy – Wspieranie matek karmiących piersią za pomocą działań opartych na rezultatach badań. Supporting Breastfeeding Mothers with Evidence-Based Practices</p> <p>Osoba prezentująca: "Witam was serdecznie na tej prezentacji o tematyce <i>Wspieranie matek karmiących piersią za pomocą działań opartych na rezultatach badań.</i> Karmienie piersią jest naturalną czynnością, ale nie oznacza to, że zawsze należy ono do najprostszych. Wiele matek staje w obliczu wyzwań, które mogą prowadzić do wczesnego odstawienia dziecka od piersi, niepotrzebnej suplementacji lub stresu emocjonalnego. Naszą rolą jako pracowników służby zdrowia jest zapewnienie dokładnego, opartego na badaniach wsparcia, aby pomóc matkom w pomyślnym rozpoczęciu i kontynuowaniu karmienia piersią..</p> <p>Przez następne 20 minut skupimy się na:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 □ □ Fizjologicznym aspekcie karmienia piersią i jak ono działa. 2 □ □ Podstawowych problemach związanych z karmieniem piersią i ich oparciem na badaniach rozwiązaniom. 3 □ □ Czynnikiem psychicznym i emocjonalnym wpływającym na laktację. Psychological and emotional factors affecting lactation. 4 □ □ Najlepszych możliwych działaniach w doradzaniu i Best practices in counseling and support strategies. <p>Zacznijmy od fizjologicznych aspektów karmienia piersią. Let's begin by understanding the basics of breastfeeding physiology."</p>	<p>Prezentacje multimedialne, pytania do rozważenia</p>

Part 1:Fizjologiczna strona karmienia piersią
Slajd nr 2: Jak działa karmienie piersią? - Rola Hormonów

Osoba prezentująca:

"Karmienie piersią jest regulowane przez złożoną kombinację hormonów. Dwa kluczowe hormony napędzające ten proces to:

- Prolaktyna** – stymuluje produkcję mleka w komórkach pęcherzykowych piersi. Poziom prolaktyny wzrasta, gdy dziecko ssie.
- Oksytocyna** – wyzwala odruch opróżniania piersi, pomagając mleku przepływać z przewodów do brodawki sutkowej. Oksytocyna jest również znana jako „hormon miłości”, ponieważ sprzyja budowaniu więzi z matką.

Im częściej dziecko jest karmione piersią, tym więcej prolaktyny jest uwalniane, co zapewnia stały dopływ mleka".

Krótkie pytanie:

Jakie czynniki mogą wpływać na produkcję oksytocyny ?

(Wskazówki: stres, ból, and niepokój mogą działać na ten proces.)

Slajd nr 3: Istota wczesnego rozpoczęcia karmienia piersią

Osoba prezentująca:

"Badania pokazują, że wczesny bliski kontakt ze skórą dziecka i rozpoczęcie karmienia piersią w ciągu pierwszej godziny po urodzeniu znacznie zwiększają prawdopodobieństwo udanego, długotrwałego karmienia piersią.

Czemu wczesne rozpoczęcie karmienia piersią jest tak istotne?

- ✓ Stymuluje wytwarzanie mleka.
- ✓ Wzmacnia więź między matką a dzieckiem.
- ✓ Kontroluje temperaturę ciała dziecka, jego bicie serca oraz poziom cukru we krwi.

Szpitala, które przestrzegające wytycznych *Baby-Friendly Hospital Initiative (BFHI)*, traktują nieprzerwany kontakt dziecka ze skórą matki i wczesne karmienie priorytetowo.

Podparta naukowo informacja:

Według WHO rozpoczęcie karmienia piersią w

ciągu pierwszej godziny może zmniejszyć śmiertelność noworodków nawet o **22%**.

Część 2 - Najczęstsze problemy związane z karmieniem piersią i ich rozwiązania

Slajd 4: Najczęstsze problemy z którymi mierzą się matki podczas karmienia piersią

Osoba prezentująca:

Wiele świeżo upieczonych matek zмага się z karmieniem piersią. Najczęstsze problemy obejmują:

Trudności z przystawianiem: Dziecko nie przystawia się prawidłowo do piersi, co powoduje ból i nieefektywne przekazywanie mleka.

Obrzęk: Bolesny obrzęk piersi spowodowany nadprodukcją mleka.

Niska podaż mleka: Postrzegana lub rzeczywista niska produkcja mleka.

Zapalenie sutka: Zapalenie lub infekcja piersi, powodująca ból, obrzęk i gorączkę.

Przeanalizujemy rozwiązania dla każdego z tych problemów.

Slajd nr 5: Problemy z przystawieniem dziecka do piersi

Osoba prezentująca:

"Prawidłowe przystawianie dziecka do piersi jest kluczowe dla bezbolesnego i skutecznego karmienia piersią.

Techniki przystawiania oparte na rezultatach badań naukowych::

✓ Usta dziecka powinny być szeroko otwarte i obejmować otoczkę, a nie tylko brodawkę.

✓ Podbródek dziecka powinien być przyciśnięty do piersi, a nos lekko odsunięty od piersi.

✓ Zwróć uwagę na rytmiczne odgłosy ssania i połykaniu.

Wskazówka dla pracowników medycznych:

Doradź aby karmić dziecko w *pozycji półleżącej* lub *Biological Nurturing* aby dziecko naturalnie się przestawiło.

Fakt oparty na badaniach:

Badanie w The Journal of Human Lactation wykazało, że poprawienie problemów z przystawieniem się zmniejsza ból sutków u **80%** matek w ciągu pierwszych trzech dni po porodzie".

Slajd nr 6: Radzenie sobie z obrzękiem piersi i niską podażą mleka

Osoba prezentująca:

"Podaż mleka jest często głównym zmartwieniem świeżo upieczonych matek. Oto jak możemy je wesprzeć:

W przypadku obrzęku:

✓ Zastosuj ciepłe okłady przed karmieniem i zimne okłady po karmieniu.

✓ Zachęcaj do częstego karmienia piersią lub podawania rąk, aby zmniejszyć nacisk.

✓ Delikatny masaż piersi może poprawić przepływ mleka.

W przypadku niskiej podaży mleka:

✓ Zachęcaj do częstego karmienia piersią - produkcja mleka jest zgodna z zasadą popytu i podaży.

✓ Zapewnij prawidłowe przystawienie i całkowite opróżnienie piersi przy każdym karmieniu.

✓ Zalecać kontakt skóra do skóry i techniki redukcji stresu w celu promowania uwalniania oksytocyny.

Dyskusja:

Jak możemy uspokoić matkę, która obawia się, że nie produkuje wystarczającej ilości mleka?

(Wskazówka: Wyjaśnij normalne wzorce karmienia noworodka i oznaki, że dziecko otrzymuje wystarczającą ilość mleka, takie jak mokre pieluchy i przyrost masy ciała)".

Slajd nr 7: Zapalenie sutka – Metody zapobiegania i leczenia

Osoba prezentująca:

"Zapalenie sutka to bolesny stan, który może zniechęcać do karmienia piersią, jeśli nie jest odpowiednio leczony.

- Objawy zapalenia sutka:**
- Ból piersi, zaczerwienienie i ciepło.
- Gorączka, dreszcze i objawy grypopodobne.
- Strategie zapobiegania i leczenia:**
- ✓ Zapewnienie prawidłowego przystawiania i opróżniania piersi.
- ✓ Kontynuowanie karmienia piersią w celu udrożnienia zablokowanych przewodów.
- ✓ Nakładanie ciepłych okładów przed karmieniem i masowanie dotkniętego obszaru.
- ✓ Jeśli objawy nie ustępują, konieczne może być zastosowanie antybiotyków.
- Fakt oparty na badaniach:**
- The Academy of Breastfeeding Medicine zaleca kontynuowanie karmienia piersią podczas zapalenia sutka, ponieważ zaprzestanie może pogorszyć objawy."

Part 3: Psychologiczne i emocjonalne elementy karmienia piersią

Slajd nr 8: Zdrowie psychiczne a karmienie piersią

Osoba prezentująca:

"Karmienie piersią nie jest tylko kwestią fizyczną - ma silny komponent emocjonalny. Wiele matek doświadcza niepokoju, poczucia winy, a nawet depresji poporodowej związanej z karmieniem piersią.

Jak możemy wspierać dobre samopoczucie psychiczne?

- ✓ Normalizacja mieszanych emocji związanych z karmieniem piersią.
- ✓ Oferować nieoceniające wsparcie, jeśli matka zdecyduje się na karmienie mieszkanką.
- ✓ Łączenie matek borykających się z trudnościami z konsultantami laktacyjnymi lub grupami wsparcia rówieśniczego.

Fakt oparty na badaniach:

- Badania pokazują, że stres matki zmniejsza uwalnianie oksytocyny, co prowadzi do słabego wydzielania mleka. Zachęcanie do stosowania

technik relaksacyjnych może znacznie poprawić sukces karmienia piersią".

Dyskusja:

Jakich strategii możemy użyć, aby wesprzeć matkę, która czuje się przytłoczona wyzwaniem z karmieniem piersią?"

Part 4: Best Practices in Breastfeeding Counseling

Slajd nr 9: Efektywna komunikacja z matkami

Osoba prezentująca:

"Wsparcie w karmieniu piersią powinno być spersonalizowane i wzmacniające.

Najlepsze sposoby na doradzanie:

✓ Używaj pytań otwartych: „Jak się czujesz z karmieniem piersią do tej pory?"

✓ Potwierdź uczucia: „To całkowicie normalne, że czasami czujesz się sfrustrowana”.

✓ Oferuj praktyczne rozwiązania zamiast osądzać.

Porada:

Unikaj mówienia: „Po prostu próbuj dalej, będzie lepiej”. Zamiast tego przyznaj, że zmagasz się z trudnościami i zaoferuj wskazówki krok po kroku".

Zakończenie

Slajd nr 10: Podsumowanie

Osoba prezentująca:

"Podsumujmy dzisiejsze kluczowe punkty:

Sukces w karmieniu piersią opiera się na **prawidłowym przystawieniu, częstym karmieniu i pewności siebie matki.**

Powszechne wyzwania, takie jak **niska podaź mleka i zapalenie sutka**, można rozwiązać za pomocą technik opartych na dowodach.

Zdrowie psychiczne matki odgrywa kluczową rolę w wynikach karmienia piersią.

Ostatnie pytania do rozważenia:

Jak możesz poprawić sposób, w jaki wspierasz matki karmiące piersią?

Dziękujemy za poświęcony czas i nadal opowiadajmy się za opieką poporodową opartą na dowodach!"

<p>Dodatkowe materiały opublikowane po angielsku i językach ojczystych partnerów</p>	<p>Polecane lektury i materiały do zapoznania się</p> <p>Oczywiście! Oto pięć artykułów naukowych na temat karmienia piersią, przedstawionych w kolejności alfabetycznej i sformatowanych w stylu APA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bicchieri, C., Das, U., Gant, S., & Sander, R. (2021). <i>Examining norms and social expectations surrounding exclusive breastfeeding: Evidence from Mali</i>. arXiv preprint arXiv:2103.09690. 2. Kumar, A. P., & Lukman, S. (2019). <i>Review: Dual benefits, compositions, recommended storage, and intake duration of mother's milk</i>. arXiv preprint arXiv:1905.12405. 3. Schnitzer, M. E., van der Laan, M. J., Moodie, E. E. M., & Platt, R. W. (2014). <i>Effect of breastfeeding on gastrointestinal infection in infants: A targeted maximum likelihood approach for clustered longitudinal data</i>. arXiv preprint arXiv:1407.8371. 4. Stuebe, A. M., & Schwarz, E. B. (2010). <i>The risks and benefits of infant feeding practices for women and their children</i>. <i>Journal of Perinatology</i>, 30(3), 155–162. https://doi.org/10.1038/jp.2009.107 5. Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., & Rollins, N. C. (2016). <i>Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect</i>. <i>The Lancet</i>, 387(10017), 475–490. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7 	
<p>Uwagi dla deweloperów LMS</p>		