

Anexo 7. Ayuda para confeccionar la historia clínica de lactancia en la maternidad

La elaboración de la historia clínica de lactancia en la maternidad es un proceso dinámico en el que participan los diferentes profesionales que atienden al binomio madre-recién nacido. En la cartilla maternal y en la historia clínica de la madre constan sus antecedentes personales y obstétricos así como los datos del embarazo y del parto. Con todos estos datos, junto con los del periodo neonatal, se va elaborando la historia clínica del recién nacido.

En los contactos que tengamos con la madre durante su estancia en la maternidad iremos recogiendo, progresivamente, los datos relacionados con la lactancia que consideremos relevantes y que, unidos a la valoración de la toma, nos permitirán prestar la ayuda que cada madre pueda necesitar, teniendo presente sus deseos y las necesidades del recién nacido.

<p style="text-align: center;">1. Historia materna</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Enfermedades, fármacos, cirugía mamaria previa, necesidades específicas de apoyo... • Factores de riesgo psicosocial • Embarazo previo • En madres no primíparas, problemas anteriores con la lactancia materna o mastitis previas 	<p style="text-align: center;">2. Embarazo y parto</p> <ul style="list-style-type: none"> • Control de embarazo • Recibió información prenatal sobre lactancia • Edad gestacional • Tipo de parto • Contacto piel con piel. Como se ha sentido la madre • 1º toma en paritorio • Toma de antibióticos por cualquier causa durante el embarazo o parto
<p style="text-align: center;">3. Recién nacido</p> <ul style="list-style-type: none"> • Periodo neonatal inmediato. APGAR. Peso al nacimiento • Factores de riesgo neonatal • Grafica de peso • Grafica de temperatura • Deposiciones • Micciones • Ictericia • Problemas 	<p style="text-align: center;">4. Lactancia materna</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dudas o preocupaciones • Nº de tomas al día y si ofrece ambos pechos en cada toma • Tomas nocturnas • Dificultades maternas • Dificultades del recién nacido • Tetinas o chupetes • Suplementos: tipo, numero/día, volumen y forma de administrarlos • Problemas

Hay algunas preguntas que pueden informarnos sobre los sentimientos de la mujer, sus planes de lactancia y los apoyos familiares y sociales con los que cuenta:

- ¿Qué información tiene sobre la lactancia?
- ¿Cuáles son sus expectativas?
- ¿Cómo han sido sus experiencias previas?
- ¿Qué opinión tienen sus familiares y amigos sobre la lactancia?
- ¿Cómo se siente con la lactancia?
- ¿Se ha sentido presionada para dar de mamar?

Utilizar las habilidades de escucha y aprendizaje y hacer preguntas abiertas puede ayudarnos a elaborar la historia clínica de lactancia y a reforzar la confianza de la madre.

<p>Dirigirse a la madre por su nombre y preguntarle por el nombre de su hijo/a</p>	<p>Saludar a la madre con amabilidad. Presentarse y preguntarle por el nombre de su bebé. Recordar sus nombres y utilizarlos para dirigirse a ella de la forma que sea culturalmente más apropiada.</p>
<p>Darle la oportunidad de hablar de ella misma y de su bebé en sus propias palabras Dejar que primero nos relate lo que ella considera que es importante. Podremos averiguar más tarde otras cosas que necesitemos saber.</p>	<p>¿Cómo se encuentra? ¿Cómo ha vivido el embarazo y el parto? Si ha sido posible realizar CPP, ¿cómo se ha sentido? ¿Cómo ha sido la primera toma? ¿Experiencias previas? ¿Qué expectativas tiene? ¿Qué tipo de lactancia desea? ¿Cuáles son sus dudas o preocupaciones?</p>
<p>Tener presente los datos de la historia materna y del recién nacido para evitar repetir o hacer preguntas innecesarias</p>	<p>Si es necesario aclarar algún dato y repetir una pregunta, decir primero, por ejemplo: “Me gustaría aclarar un dato de los análisis que le hicieron en el embarazo...” o “Quiero estar seguro de haber entendido bien” Y luego, por ejemplo: “¿Me ha comentado que (nombre) no ha realizado ninguna toma desde hace 7 horas?”</p>
<p>Hacer únicamente las preguntas necesarias para aclarar los hechos más importantes en cada momento</p>	<p>En ocasiones es necesario realizar algunas preguntas cerradas para poder completar la historia clínica. El profesional que atiende a la madre debe decidir los datos que necesita para poder apoyar de forma adecuada la lactancia en cada momento.</p>
<p>Tener cuidado al realizar las preguntas para que no parezca que estamos criticando o enjuiciando Hacer las preguntas con cortesía.</p>	<p>Ejemplo: No preguntar: ¿Por qué está usted dándole un biberón? o ¿Por qué pide un biberón? Es mejor decir: ¿Qué le preocupa o que le hace pensar que (nombre) necesita un biberón? Poner en práctica las habilidades para reforzar la confianza de la madre en sí misma. Aceptar lo que la madre dice y elogiarla por todo lo que está haciendo bien.</p>
<p>Tomarse el tiempo necesario para averiguar cosas más íntimas y delicadas que nos pueden dar información sobre los sentimientos de la mujer, si realmente desea amamantar, cuáles son sus planes de lactancia y con qué apoyos cuenta.</p>	<p>Para hablar de estos temas, algunas mujeres necesitan tiempo y las cuentan cuando empatizamos con ellas y mostramos que entendemos cómo se sienten. Si una madre no habla fácilmente de estos temas es preferible darle más tiempo y preguntar en otro momento o tal vez en un lugar más privado.</p>

VALORACION DE LA TOMA: Postura, agarre y signos de transferencia de le leche