**Догляд за вагітними**

Велике значення має стан молочних залоз і сосків у роділь і ухід за ними. Необхідно прикладати всі зусилля до того, щоб процес грудного вигодовування проходив без всіляких ускладнень.

Практично ця вимога зводиться, в основному, до профілактики, а у випадку необхідності – до раннього правильного лікування:

а) тріщин сосків;

б) надмірного нагрубання молочних залоз;

в) зниженню їх функцій;

г) мастита.

Найбільш ефективним являється профілактика всіх захворювань і порушення функції молочних залоз ще в дородовому періоді, краще – з самого початку вагітності по показах лікаря жіночої консультації.

При поступленні роділь в стаціонар, а потім після пологів, перед переводом її в післяродову палату, потрібно обробити молочні залози жінки 70% спиртом, а соски обтирають спирт-гліцерином. Після родів жінці надівають свіжо вигладжені, а ще краще простерилізований ліфчик, який не стискає молочних залоз, але високо підтримує їх. В подальшому обтирають молочні залози спиртом кожного дня 1 раз на добу. Ліфчик міняють 2 рази в день.

Соски після годування обробляють ватним шариком, змоченим розчином грамицидина (0,05%), риванола (1:1000) або фурациліна (1:4200).

Перед кожним годуванням роділі обов’язково миють руки з милом.

Два рази в день, в проміжку між годуванням дитини, роділлям рекомендують знімати ліфчик і лежати 10-15 хв. з відкритою груддю. Особливо корисна дія повітря на груди після провітрювання палати і в період опромінення її кварцовою лампою.

Потрібно заборонити роділлям надто часто і дуже енергійно зціджувати молоко, що часто призводить до травмування молочних залоз, інфікування соска і, я к результат – до маститу.

Взагалі молоко рекомендується зціджувати:

а) не раніше ніж через 2 дня після пологів;

б) лише при реальному надлишку молока;

в) при відсутності хворобливості, інфільтрації, почервоніння молочних залоз.

# Догляд за молочними залозами

1. Один раз на добу, краще перед першим годуванням, тре­ба прийняти теплий душ або вимити груди теплою водою з милом, одягти чисту білизну.

2. Перед кожним годуванням треба мити руки щіткою з милом.

3. Перед годуванням обробляти сосок дезинфікуючими роз­чинами не обов'язково.

4. Перші три дні, залежно від стану жінки, вона може годувати дитину лежачи в ліжку, потім краще годувати сидячи.

5. Потрібно слідкувати, щоб немовля захоплювало не тільки сосок, а й навколососкову ділянку, особливо її нижню частину.

6. Мати повинна стежити, щоб молочна залоза не закривала носик дитини.

7. Годувати дитину треба з обох грудей досита.

8. Після кожного годування слід зцідити молочну залозу, не травмуючи її.

9. Щоразу після годування та зціджування обмити сосок та навколососкову ділянку кип'яченою водою і висушити.

10. При грудному вигодовуванні дитина отримує достатню кількість води, тому пиття не потребує.

11. Якщо при достатній лактації у матері дитина через деякий час після годування збуджена, плаче, таких дітей можна поїти кип'яченою водою або 5% розчином глюкози - на добу біля 100 мл - із стерильної ложечки.

Вперше прикладаючи дитину до грудей, медична сестра повинна звірити прізвище, ім'я та по батькові матері із прізвищем на браслетиках дитини, номери ліжка дитини та породіллі. Під час годування медсестра вчить жінку правильно прикладати дитину до грудей, слідкує, щоб перші годування не тривали більше 3-5 хвилин, щоб не травмувати ніжну шкіру соска і попередити появу тріщин. Якщо немовля не випускає сосок з ротика, слід затиснути носик дитини і обережно вийняти сосок. Мати повинна пам'ятати, що основну кількість спожитого молока малюк висмоктує протягом перших 15 хвилин, тому довше годувати дитину недоцільно, це призводить до травматизації сосків.

**Література:**

1. Акушерство. Стефан Хміль. Ст. 156, 157.