

¿PUEDO SEGUIR AMAMANTANDO A MI BEBÉ?

Como ya hemos indicado en el punto anterior **el bebé es una parte fundamental del tratamiento**, por lo que **SÍ SE PUEDE CONTINUAR AMAMANTANDO**.

La infección del pecho no pasa al bebé, éste no corre ningún riesgo. Las bacterias que producen las mastitis no producen los mismos efectos en el intestino del bebé.

La mayoría de antibióticos, analgésicos y antiinflamatorios son compatibles con la lactancia por lo que el médico puede prescribir un tratamiento que permita continuar con la lactancia.

<http://e-lactancia.org/>



TALLERES LM QUE SE IMPARTEN EN NUESTRO DEPARTAMENTO

CENTRO	HORARIO
CENTRO DE SALUD RAVAL	TODOS LOS <u>MARTES</u> DE 10/12 HORAS
CENTRO DE SALUD SAN FERMIN	TODOS LOS <u>MIERCOLES</u> DE 11/13 HORAS
CENTRO DE SALUD ALTABIX	TODOS LOS <u>JUEVES</u> DE 18/20 HORAS
CENTRO SOCIAL DEL RAVAL GRUPO APOYO LMMd'ELX	ULTIMO <u>JUEVES</u> DE CADA MES DE 17,30/19 HORAS
CENTRO DE SALUD EL ALTET	TODOS LOS <u>VIERNES</u> DE 11,30/13.30 HORAS
CENTRO DE SALUD SANTA POLA	TODOS LOS <u>VIERNES</u> A LAS 11,30 H

¿QUE DEBEMOS SABER SOBRE MASTITIS?



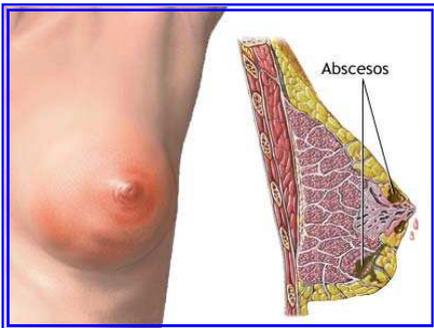
¿QUE DEBEMOS SABER SOBRE MASTITIS?

¿QUÉ ES UNA MASTITIS?

Es la inflamación de uno o varios lóbulos de la glándula mamaria, acompañada o no de infección.

Puede producirse en cualquier momento de la lactancia.

En algunos casos se manifiesta por dolor intenso y signos inflamatorios (enrojecimiento, induración), acompañados de síntomas generales similares a los de la gripe: fiebre, malestar general, escalofríos, etc., pero en la mayoría de los casos el único síntoma es un dolor intenso en forma de «pinchazos» acompañado, ocasionalmente, de síntomas locales, como enrojecimiento, calor local y/o zonas de induración.



¿POR QUÉ ME HA OCURRIDO?

¿PUEDE VOLVER A REPETIRSE?

El pecho contiene una flora bacteriana propia. Un uso prolongado o inadecuado de antibióticos puede provocar que esa flora bacteriana se desequilibre y produzca el cuadro infeccioso.

Un mal agarre del bebé con un ineffectivo vaciamiento de la mama, así como una pauta horaria de tomas muy estricta, que no permiten al bebé mamar a demanda, también suelen ser causas frecuentes.

Después de pasar una mastitis hay mayor probabilidad de sufrir otra, sobre todo, si no se ha solucionado el problema que la ha causado o no se ha seguido el tratamiento adecuado.



¿QUÉ TRATAMIENTO TIENE?

El bebé es una parte fundamental del tratamiento, ya que al mamar elimina obstrucciones producidas por la mastitis y ningún sacaleches (incluidos los eléctricos) tienen una succión tan eficaz como la de un bebé.

Si el pecho está muy tenso y el bebé no puede agarrarse bien, o la madre está muy molesta por la tensión mamaria, es conveniente extraer un poco de leche que alivie la molestia y baje la tensión del pezón, para que el bebé pueda tener un buen agarre. No es necesario sacarse grandes cantidades de leche. La extracción de leche se puede realizar de forma manual o bien con un sacaleches. Para facilitar la extracción de leche es conveniente masajear previamente el pecho y aplicar calor seco.

El médico decidirá si es necesario tomar antibiótico y cual es el apropiado para cada caso.

Los analgésicos y/o antiinflamatorios son importantes para disminuir el dolor y la inflamación. Muchos de ellos son compatibles con la lactancia: ibuprofeno, paracetamol, etc.

Después de que mame el bebé es conveniente la colocación de frío local sobre la zona afectada, ya que reduce la inflamación y disminuye la producción de leche.