



Cesarskie cięcie

Poradnik



Wstęp

Cesarskie cięcie to poważna, ale jednocześnie jedna z częściej wykonywanych operacji. Myśl o takim zakończeniu ciąży może budzić niepokój, dlatego stworzyliśmy e-book, który – mamy nadzieję – okaże się dla Ciebie wsparciem. **Staramy się odpowiedzieć w nim na wiele pytań, które mogą się pojawić. Jak przebiega operacja? Jak się do niej przygotować? Czy jest bezpieczna? Jaką rolę odgrywa w całym procesie tata?**

Naszą publikację przygotowaliśmy z myślą o rodzicach, których maleństwo przyjdzie na świat przez cesarskie cięcie oraz tych, którzy zwyczajnie chcieliby wiedzieć więcej na temat tego zabiegu.



Spis treści

1. Podstawowe informacje o cesarskim cięciu 3
2. Przygotowanie do zabiegu 6
3. Operacja i pobyt w szpitalu krok po kroku 9
4. Pierwsze tygodnie po porodzie 15



1.

Podstawowe informacje o cesarskim cięciu

Cesarka

Operacja wykonywana najczęściej w przypadku, gdy poród siłami natury mógłby zagrażać życiu lub zdrowiu mamy lub dziecka. Planowo przeprowadza się ją wcześniej, niż wypada termin porodu naturalnego – najczęściej w 39. tygodniu ciąży.

Wskazania do cesarskiego cięcia dzieli się na:

- **elektywne (planowe)** – już na etapie ciąży wiadomo, że poród nie będzie mógł się zakończyć siłami natury (np. z powodu nieprawidłowego położenia dziecka lub jego przewidywanej dużej masy ciała);
- **pilne** – akcja porodowa już trwa i chociaż nie ma bezpośredniego zagrożenia dla mamy czy dziecka, to jej przebieg nie wskazuje na bezpieczne zakończenie (np. poród zaczął się przedwcześnie);
- **nagłe** – podczas porodu pojawiają się zdarzenia, które bezpośrednio zagrażają maluszkowi lub mamie (np. bradykardia, czyli nieprawidłowy, zbyt wolny rytm serca dziecka);
- **nagłe (natychmiastowe)** – występuje bezpośrednie zagrożenie życia (np. wypadnięcie pępowiny czy przedwczesne oddzielenie łożyska);
- **pozapłożnicze (kardiologiczne, ortopedyczne, okulistyczne itp.)** – są brane pod uwagę po konsultacji z odpowiednim specjalistą;
- **psychiatryczne** – kiedy u mamy stwierdzono tokofobię – silny lęk przed porodem siłami natury. Wskazaniami psychiatrycznymi są też nerwica, stany lękowe i choroby, które uniemożliwiają albo bardzo utrudniają współpracę pacjentki z personelem.



Wskazaniem do cesarskiego cięcia może być także **cięża mnoga**, czyli taka, w której w łonie mamy rozwija się więcej niż jedno dziecko. **Jest to ciąża wysokiego ryzyka**, która znacznie częściej niż pojedyncza kończy się cesarskim cięciem.



Cięcie cesarskie a poród naturalny

Cesarskie cięcie nie jest obojętne dla zdrowia zarówno mamy, jak i maluszka, dlatego powinno być wykonywane wtedy, gdy istnieją ku temu wskazania medyczne.

Wiele kobiet obawia się jednak porodu naturalnego i chciałaby móc zdecydować się na cesarkę. Doceniają to, że dokładnie znany jest wtedy termin przyjścia maluszka na świat, wszystko trwa stosunkowo krótko (zazwyczaj ok. 60-90 minut), a przede wszystkim – jest bezbolesne, bo odbywa się pod znieczuleniem. **Warto jednak pamiętać, że to operacja chirurgiczna, która nie pozostaje bez wpływu na organizm mamy i dziecka oraz niesie za sobą ryzyko powikłań.**

Znacznie bezpieczniejszy i mniej obciążający – jeśli oczywiście nie występują przeciwwskazania – **jest poród naturalny**. Jego główną zaletą jest to, że maluszek przechodzi przez kanał rodny mamy, dzięki czemu jego przewód pokarmowy zostaje skolonizowany przez prawidłową [mikrobiotę \(florę bakteryjną\)](#).

Jeśli chcesz dowiedzieć się więcej na temat różnic między porodem naturalnym a cesarką, przeczytaj nasz [artykuł](#).



2.

Przygotowanie do zabiegu

Po otrzymaniu od ginekologa skierowania na cesarkę warto udać się do wybranego szpitala. **Lekarz wyznaczy wtedy termin przyjęcia na oddział i datę porodu.** Zaplanowana operacja daje rodzicom czas, by przygotować się do pobytu w szpitalu i pierwszych chwil z maluszkem. Dobrze jednak wiedzieć, że lista rzeczy do załatwienia nie różni się specjalnie od tej dotyczącej porodu siłami natury.

Warto skorzystać z przygotowanej przez nas [checklisty](#).

Znajdziesz w niej szczegółowe wskazówki dotyczące tego, na czym się skupić i o czym pamiętać, przygotowując się do cesarki.

Co warto zrobić przed cesarskim cięciem?



Zebrać informacje o szpitalu i oddziale:

o godzinach, w jakich możliwe są odwiedziny, możliwości spotkania z doradcą laktacyjnym czy ewentualnych szczególnych wymaganiach odnośnie do tego, co należy zabrać ze sobą na oddział. Warto też poinformować personel, jeśli tata chce kangurować maluszka po porodzie.



Zadbać o swoje zdrowie:

pójść do dentysty, uzupełnić szczepienie na WZW B (jeśli to konieczne), a także zrobić wszystkie niezbędne badania, których listę prześlą lekarz prowadzący oraz specjalista (jeśli przyczyną skierowania na CC były wzgledy pozapłodnicze, np. okulistyczne). Przy cesarskim cięciu dodatkowo wykonuje się także badania krzepliwości krwi oraz poziomu elektrolitów.



Spakować torbę do szpitala:

po cesarce spędza się tam 3-5 dni, dlatego warto przygotować odpowiednią ilość rzeczy, a także dowód osobisty, skierowanie na CC, kartę ciąży oraz wyniki badań.

Skompletowanie wyprawki do szpitala to często duże wyzwanie

– zwłaszcza jeśli robisz to po raz pierwszy. Wiele przydatnych wskazówek, które mogą pomóc odpowiednio przygotować się na przyjęcie maluszka na świat, znajdziesz w naszym e-booku [Wyprawka do szpitala](#).

Pierwsze tygodnie z niemowlęciem to czas pełen wyzwań. Dlatego warto ułatwić sobie start w tej nowej rzeczywistości i zawniosu przygotować na przykład zamrożone porcje jedzenia, które po powrocie ze szpitala będzie można tylko odgrzewać. Dobrym pomysłem może być też zamówienie na ten czas cateringu albo skorzystanie z pomocy rodziny, która zapewne chętnie wesprze i wyręczy w codziennych obowiązkach, takich jak zakupy, gotowanie czy sprząatanie.



Bezpośrednio przed przyjęciem do szpitala nadchodzi czas na ostatnie przygotowania:



Przynajmniej tydzień przed porodem mama powinna zrezygnować z golenia miejsc intymnych – można przyciąć włosy nożyczkami, ale nie jest to konieczne.



Podczas operacji kobiecie na palec nakłada się pulsoksymetr – urządzenie mierzące stopień wysycenia krwi tlenem. Aby nie zaburzać jego odczytu, przynajmniej jeden paznokieć powinien być niepomalowany lakierem.



3.

Operacja i pobyt w szpitalu krok po kroku

Gdy w umówionym dniu mama pojawia się na izbie przyjęć, personel poinformuje ją, **co dalej robić**. Prawdopodobnie kobieta najpierw spotka się z anestezjologiem, który spyta m.in. o przebyte operacje. Następnie zostanie skierowana na oddział patologii ciąży, gdzie pozostanie aż do rozwiązania.

A jak wygląda sama operacja?

1

Podanie **znieczulenia**

Najczęściej jest to tzw. **znieczulenie podpajęczynówkowe w formie zastrzyku podawanego w dolną część pleców**. Podczas zabiegu mama **jest przytomna, ale nie odczuwa bólu**. W szczególnych sytuacjach anestezjolog może podjąć decyzję o tym, by podać pełną narkozę, czyli całkowicie uśpić pacjentkę na czas cesarskiego cięcia. Następnie kobiecie zakłada się cewnik, aby pęcherz przez całą operację był pusty i nie przeszkadzał personelowi medycznemu w pracy.



Podawanie znieczulenia podpajęczynówkowego trwa kilka minut.

Pielęgniarka i anestezjolog proszą mamę, aby usiadła i pochyliła tułów do przodu lub położyła się na boku i podciągnęła kolana pod brodę. Następnie lekarz dezynfekuje skórę i miejscowo znieczula ją pierwszym zastrzykiem. Potem wkłuwą igłę z docelowym znieczuleniem – można poczuć to jako mrowienie lub łaskotanie wzdłuż nogi, a następnie rozchodzące się po ciele ciepło i drętwienie. Następnie – zanim mama całkowicie straci czucie w nogach – pielęgniarka pomaga jej ułożyć się na stole operacyjnym.

2

Cięcie przez kolejne powłoki brzuszne

Wykonywane, gdy mama jest już znieczulona i leży na bloku operacyjnym. Zazwyczaj jest to cięcie poprzeczne – ma około 15 cm i jest umiejscowione nad spojeniem łonowym (czyli linią owłosienia), ale możliwe jest też wykonanie cięcia podłużnego.

3

Nacięcie macicy

Najważniejszy moment całej operacji: nacina się macicę, a następnie delikatnie rozrywa ją dwoma palcami na szerokość 15 cm i dłonią **wyciąga dziecko na świat.**

4

Odcięcie pępowiny

Pępowina przez cały okres ciąży łączyła mamę i maluszka – jeszcze przez kilka minut po porodzie przepływa przez nią krew, dlatego z jej przecięciem czeka się aż przestanie tętnić. Noworodka przejmuje pod opiekę neonatolog.

5

Zakończenie operacji

Macica kobiety w ciąży to najbardziej ukrwiony narząd, dlatego podczas operacji pojawia się dużo krwi, którą teraz trzeba zatamować. Lekarz **wyjmuje łożysko**, które dotychczas dostarczało dziecku pożywienie i umożliwiało oddychanie, a teraz nie jest już potrzebne. Na końcu **oczyszcza i zszywa macicę**, która powinna obkurczyć się samoistnie. Jeśli tak się nie dzieje, mamie podaje się leki naskurczowe, a sam narząd masuje się i uciska. Na koniec lekarz zamyka jamę brzuszną i **zakłada szew zewnętrzny.**



Po operacji kobieta przewożona jest na salę wzmożonego nadzoru na wypadek, gdyby wystąpiły jakieś **powikłania** – najczęstsze z nich to krwaki, zakażenie rany pooperacyjnej i zapalenie błony śluzowej macicy. Jeśli wszystko jest w porządku, po kilku godzinach przenosi się ją na zwykłą salę oddziału położniczego, gdzie przebywa aż do wypisu.



Co dzieje się z maluszkiem po narodzeniu?

Jeszcze w trakcie operacji mama może zobaczyć i przytulić swoje nowo narodzone maleństwo. Później na czas kończenia cesarskiego cięcia zostaje ono przekazane neonatologowi. Następnie **przychodzi czas kangurowania przez tatę (lub inną bliską osobę)**: rozebrany od pasa w górę dorosły układa nagie dziecko na piersi i przykrywa kocem. W takiej pozycji razem czekają na zakończenie cesarki.

Zalety kangurowania



Odgłos bicia serca i ruchy klatki piersiowej działają na dziecko uspokajająco i pomagają mu przyzwyczaić się do nowego środowiska.



Kontakt skóra do skóry wpływa pozytywnie na stabilizację temperatury ciała oraz pozwala na przekazanie maluszkowi odpowiedniej mikroflory.



To dla rodziców ważny moment – pierwsze wspólne chwile pozostają w pamięci na całe życie.



Kangurowanie trwa zwykle 30-40 minut. Po tym czasie maleństwo zabierane jest do mamy i **przystawiane do piersi**.

Karmienie naturalne jest po cesarce możliwe tak samo jak po porodzie siłami natury. Mimo że kobieta po operacji może czuć się obolała i zmęczona, warto zacząć je jak najszybciej, by zwiększyć szansę na udaną **laktację**, a noworodkowi zapewnić ochronę i wesprzeć jego **odporność**.

Karmienie piersią ma bardzo duży wpływ na zdrowie maluszka:

wspiera rozwój prawidłowej **mikrobioty przewodu pokarmowego** i budowanie odporności.

W pierwszym okresie życia mleko mamy jest dla niemowlęcia najlepszym pokarmem. Zawiera niezbędne składniki odżywcze oraz **oligosacharydy mleka kobiecego (HMO)**. Warto wiedzieć, że **skład mleka** zmienia się wraz z rozwojem dziecka i dostosowuje do jego potrzeb.



Niestety jednymi z problemów, jakie mogą wystąpić po cesarskim cięciu, są opóźnienie laktacji lub trudności z jej rozwinieniem.

W wielu przypadkach można je jednak przezwyciężyć. Warto uzbroić się w cierpliwość i **zawalczyć o pokarm**. Pomóc mogą w tym m.in.:

- częste przystawianie do piersi,
- stymulacja piersi i **odciąganie pokarmu** laktatorem,
- picie dużej ilości płynów,
- stosowanie preparatów stymulujących laktację, np. zawierających kozieradkę.



NANCARE® MAMA LACTO+™

to suplement diety stworzony, by wspierać mamy w karmieniu piersią już od pierwszego dnia po porodzie. Każda kapsułka zawiera aż 500 mg kozieradki – rośliny, która od wieków stosowana jest do naturalnego stymulowania produkcji mleka w trakcie laktacji. Pozytywne efekty działania można zaobserwować już w trzeciej dobie stosowania.



Warto skorzystać też z pomocy doradczyni laktacyjnej.

To specjalistka, która podpowie, jakich **technik i pozycji do karmienia** spróbować, by efektywnie nakarmić maluszka. Zazwyczaj po cesarce poleca się tzw. **pozycję spod pachy**: mama siedzi, a dziecko kładzie przy swoim boku tak, by jego ciało i stopy leżały pod jej ramieniem. Następnie dłonią przytrzymuje główkę i kieruje ją do piersi. Przydatna może być poduszka do karmienia.

Pionizacja

Jeszcze w szpitalu, gdy czucie w nogach po znieczuleniu powróci (po około 6-8 godzinach od zabiegu), nadchodzi czas na **pionizację**, czyli pierwsze wstanie z łóżka. **Odbywa się to z pomocą położnej, która wspiera świeżo upieczoną mamę i doradza jej, jak najlepiej wstawać, by nie uszkodzić świeżej rany.** Szybkie wstanie z łóżka i pierwsze próby chodzenia są bardzo ważne, bo zmniejszają ryzyko problemów związanych z nieprawidłowym krzepnięciem krwi. Leżąc, warto wykonywać też proste krążenia stopami, które mają zapobiec powstawaniu obrzęków kończyn.



4.

Pierwsze tygodnie po porodzie

Po kilku dniach w szpitalu – jeśli nie wystąpiły żadne problemy ani komplikacje – mama i dziecko zostają wypisani **do domu**. **Nie oznacza to jednak, że czas rekonwalescencji się skończył – połóg po cesarskim cięciu, podobnie jak w przypadku porodu naturalnego, trwa sześć tygodni.** Przez ten czas organizm kobiety regeneruje się, przystosowuje do nowych zadań i wymaga szczególnej troski. Zapewne nieco dokuczać będzie świeża **blizna**, może pojawić się też dyskomfort w podbrzuszu. Dolegliwości te nie powinny jednak niepokoić.

W czasie połogu pojawiają się tzw. odchody poporodowe, czyli wydzielina z wewnętrznej rany, która powstała w macicy na skutek odejścia łożyska. Ich kolor i intensywność zmienia się z czasem: od krwistych i obfitych do bezbarwnych i rzadkich. Krwawienie z dróg rodnych utrzymuje się od dwóch do nawet sześciu tygodni, zdarza się też, że ustaje, a po kilku dniach powraca. To zupełnie normalne. W przypadku jakichkolwiek wątpliwości, warto jednak skonsultować się z lekarzem.



Połów to także zmiany hormonalne, dlatego warto, by w tym czasie mama zadbała nie tylko o swoje ciało, ale także i o psychikę.

Co to oznacza w praktyce? To zaproszenie, by podchodzić ze zrozumieniem do wahań nastroju, które mogą jej w tym czasie towarzyszyć, pozwolić sobie na [odpoczynek](#) (choć z noworodkiem w domu nie jest to wcale proste) i dać czas na regenerację po porodzie. Niektórych czynności przy dziecku nie da się przekazać komuś innemu, na pewno jednak są takie, które może przejąć partner albo inny członek rodziny.

Zdjęcie szwów po cesarce ma miejsce zazwyczaj 6-8 dni po operacji i odbywa się w przychodni lub w domu. Zabieg trwa kilkanaście minut i jest nieprzyjemny, ale nie bolesny, a przeprowadza go ginekolog lub położna środowiskowo-rodzinna. Czasem mamie zakłada się szwy rozpuszczalne, które nie wymagają usuwania – po kilku dniach przestają one trzymać brzeg rany, a po kilku miesiącach wchłaniają się całkowicie.

Bardzo ważnym elementem połogowej rutyny jest właściwa pielęgnacja rany, a później blizny.



1

Na czas połogu **warto zrezygnować z długich kąpieli na rzecz prysznica**, do mycia używać sprawdzonych, delikatnych kosmetyków, a ranę dokładnie osuszać.

2

Przez pierwsze kilka dni **dobrze jest korzystać z siateczkowych majtek**, które zapewniają dostęp powietrza do rany. Sprawdzi się też bawełniana bielizna z podwyższonym stanem, która będzie chronić przed ewentualnymi podrażnieniami czy otarciami.

3

By nie obciążać gojącej się rany i uniknąć bólu, **warto wstrzymać się od dźwigania i schylania się**, gdy nie jest to konieczne.

4

Po zdjęciu szwów **można sięgnąć po maści na blizny lub silikonowe plastry**, które przyspieszają gojenie i sprawiają, że blizna jest później mniej widoczna.

5

Po około 4-5 tygodniach od operacji **warto zdecydować się na tzw. mobilizację blizny**. To specjalne masaże wykonywane przez fizjoterapeutę uroinekologicznego, które mają pomóc skórze odzyskać sprawność, a także zapobiegać powstawaniu [zrostów i bliznowców](#).

Chcesz dowiedzieć się więcej na temat pielęgnacji blizny? Przeczytaj nasz [artykuł](#)!

Powrót do aktywności fizycznej

Wiele mam nie może się doczekać momentu, kiedy będą mogły rozpocząć aktywny tryb życia. Powrót do sprawności rozpoczyna się jednak powoli. W okresie połogu zaleca się spacerować (najpierw na krótkie dystanse, potem coraz dłuższe) i lekkie ćwiczenia oddechowe. Z treningami z prawdziwego zdarzenia: jogą, pływaniem czy pilatesem należy wstrzymać się do czasu zakończenia połogu. Dodatkowo, warto skonsultować to z fizjoterapeutą i poprosić go o przygotowanie zestawu ćwiczeń dopasowanego do możliwości organizmu.



Rozpoczęcie współżycia po cesarce

Dobra wiadomość jest taka, że do aktywności seksualnej można wrócić, gdy tylko mama poczuje się na to gotowa. Zazwyczaj lekarze wskazują termin między 4. a 6. tygodniem po porodzie. Jeśli pojawiają się wątpliwości dotyczące tego, czy organizm jest już dostatecznie zregenerowany, warto skonsultować się z ginekologiem. Można poprosić go o wykonanie badania USG, na podstawie którego będzie mógł stwierdzić, czy ciało jest już gotowe na współżycie.

Akcesoria poporodowe

– co może się przydać?



Figi z wysokim stanem

(na początku siateczkowe, potem wykonane w 100% z bawełny) – nie będą podrażniać blizny i umożliwią jej oddychanie.



Biustonosz do karmienia

– warto, by miał odpinane miseczki i grubsze ramiączka.



Poduszka do karmienia

– ma kształt rogalą, pomaga w przybraniu wygodnej pozycji podczas przystawiania maluszka do piersi.



Laktator i woreczki na mleko

– przydadzą się w czasie nawału mlecznego i jeśli pojawią się problemy z karmieniem.



Plastikowe krzeselko pod prysznic lub podest łazienkowy

– mogą ułatwić kąpiel i przyjęcie wygodnej pozycji, gdy mama będzie obolała i osłabiona po porodzie.

Położne i ginekolodzy zdecydowanie odradzają korzystanie z pasa poporodowego.

Może on wywołać bóle brzucha, przyczynić się do nieprawidłowego obkurczania macicy czy pogorszyć gojenie się blizny po cesarce.

Więcej informacji na temat akcesoriów przydatnych po cesarskim cięciu znajdziesz na naszej [stronie](#).

Dieta po cesarce – co jeść, a czego unikać?

Po wyjściu ze szpitala zasadniczo **nie trzeba stosować żadnej specjalnej diety**. Wystarczy zdrowy, pełnowartościowy jadłospis: zbilansowane posiłki złożone z wysokiej jakości składników. **Ważne, by regularnie nawadniać organizm**, wypijając min. 2 l wody dziennie.



Co składa się na zdrową dietę:



Warzywa i owoce
pojawiające się (wymienne)
w każdym posiłku,



Produkty pełnoziarniste
(razowe pieczywo
i makaron, brązowy ryż,
grube kasze),



Mięso
(najlepiej chude),
ryby i owoce morza,



Inne źródła białka:
strączki, jaja i produkty
mleczne,



Zdrowe tłuszcze roślinne
(olej rzepakowy, oliwa
z oliwek, awokado).

Mama po cesarce powinna unikać produktów tłustych i ciężkostrawnych.

Chcesz dowiedzieć się więcej na temat diety po cesarskim cięciu? Skorzystaj z naszego [artykułu!](#)



Zakończenie

Poród przez cesarskie cięcie to obciążenie dla organizmu zarówno mamy, jak i dziecka. Ważne jest jednak to, że pozwala on maluszkowi zdrowo przyjść na świat. Przed Tobą piękna przygoda i duże wyzwanie – wychowanie kolejnego człowieka. Zespół Nestlé FamilyNes jest po to, by wspierać Was na tej drodze. **Na naszym portalu znajdziesz artykuły i [poradniki](#), z których dowiesz się więcej o pielęgnacji dziecka, jego żywieniu i [rozwoju](#).** Możesz skorzystać z naszego wsparcia w różnych obszarach [rodzicielstwa](#) albo zadać pytanie [ekspertom](#).

Chcesz dowiedzieć się więcej na temat cesarskiego cięcia? Odwiedź naszą stronę, gdzie w jednym miejscu zebraliśmy ważne informacje na temat cesarki.

[Sprawdź](#)

**To normalne, że nie wiesz wszystkiego będąc Rodzicem...
dlatego tak ważne jest, aby mieć obok siebie wsparcie!**



Dołącz do FamilyNes. 
i pozwól nam wspierać Cię w rodzicielskiej podróży!

Sprawdź, jak wiele korzyści dla Ciebie przygotowaliśmy!



**Kalendarz
rozwoju dziecka**

Sprawdź, jak
rozwija się Maluszek
w kolejnych miesiącach



**Testowania
produktów
naszych marek**

Wypełnij ankietę i weź
udział w testach
naszych produktów



**Konkursy
z atrakcyjnymi
nagrodami**

Odpowiadaj na pytania
i wygrywaj atrakcyjne
nagrody



**Nielimitowany
dostęp do
Strefy Eksperta**

Skonsultuj ze specjalistą
kwestie dotyczące
Twojego Maluszka

Ważna informacja. Gdy maluszek przyjdzie na świat, najlepszym dla niego sposobem żywienia jest karmienie piersią. Mleko mamy zapewnia zbilansowaną dietę i chroni przed chorobami. W pełni popieramy zalecenia Światowej Organizacji Zdrowia dotyczące wyłącznego karmienia piersią przez pierwsze sześć miesięcy życia dziecka. Po tym okresie należy rozpocząć wprowadzanie żywności uzupełniającej o odpowiedniej wartości odżywczej przy jednoczesnej kontynuacji karmienia piersią do ukończenia przez dziecko 2 lat. Zdajemy sobie też sprawę z tego, że nie zawsze rodzice mogą karmić swoje dziecko mlekiem mamy. Zachęcamy do skonsultowania się ze specjalistą ochrony zdrowia, który przekaże wskazówki na temat sposobu żywienia dziecka i momentu rozpoczęcia rozszerzania diety. Jeśli zdecydowaliśmy, że Wasze dziecko nie będzie karmione piersią, pamiętajcie, że ta decyzja jest trudna do odwrócenia a niesie ze sobą konsekwencje społeczne i finansowe. Rozpoczęcie częściowego dokarmiania butelką spowoduje zmniejszenie ilości wytwarzanego mleka. Jeśli maluszek jest karmiony piersią, prawidłowe zbilansowanie jadłospisu mamy jest bardzo istotne. Jej zdrowa dieta w czasie ciąży i po porodzie przygotowuje do okresu laktacji i pomaga ją utrzymać. Aby uniknąć ryzyka dla zdrowia ważne jest, by żywność dla dziecka przygotowywać, stosować i przechowywać zawsze zgodnie z informacją na opakowaniu.