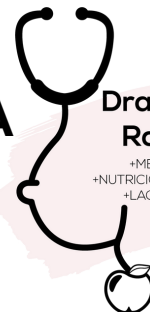


**MODALIDAD DE LA ASESORÍA:** presencial hospitalaria 2hrs  
**FECHA DE ASESORÍA:** 22 de febrero 2022

## HISTORIA CLINICA DE LACTANCIA



**Dra. Mariana  
Rdz Moran**

+MEDICINA GENERAL  
+NUTRICIÓN CLÍNICA PEDIÁTRICA  
+LACTANCIA MATERNA

### DATOS GENERALES DE MAMÁ

Nombre de la mamá: Alejandra Trenti  
Edad de la mamá:

e mail: ale\_trenti@hotmail.com  
celular: 6141767712

Nombre del bebé: David Elías

Edad del bebé: 30 hrs

SDG: 34.6 sdg

Fecha de nacimiento: 21/02/2022

Pediatra: Dr. Porras

Ginecólogo: Dr. Cesar Aguilar

Lugar de nacimiento: Hospital Angeles

Torres

Número de hijo: segundo

Lactados?: mixta por 3 meses

Motivo de consulta: Apoyo para lactancia en bebé con síndrome de Down

Alguien más ha ayudado con  
los temas de lactancia?: No

Preparación para la lactancia  
durante el embarazo: No

Meta de lactancia: LME lo más que se pueda

### HISTORIA DEL BEBÉ

Enfermedad o condición  
especial: Síndrome de Down

Peso al nacer: 2420 g

Talla:

Apego inmediato: no

Último peso:

Aumento:

Primera mamada: 6 horas

Alojamiento conjunto (día y noche): solamente de día, en la noche va a cuneros

Rutina aproximada en el hospital (sueño/pecho): aproximadamente cada 3 horas

Suplementos: ✓

Glucosado:

Fórmula: ✓

Cómo se administró?:

Biberón: ✓

Sonda:

Dedo/jeringa:

Vaso:

Ha usado chupón?: ✗

Ha usado pezoneras?: ✗

Algún problema al nacer o en la

evaluación médica?: Hipotonía leve, sin complicaciones cardiacas. Macroglosia leve

### ESTRUCTURA ORAL DEL BEBÉ

Reflejo de búsqueda: ✓

Reflejo de succión: ✓

Fuerza de succión: ✓

Altura del paladar: ✓

Grosor de cachete: ✓

Peristalsis de lengua: ✓

Anquiloglosia: ✗

Retrognatia: ✗

Puntos blancos: ✗

Bebé toca el seno con nariz: ✓

Mentón pegado a pecho: ✓

Sólo boca:

Se escucha la deglución?: ✓

Movimiento de sien o mandíbula: ✓

## HISTORIA DEL NACIMIENTO

Parto vaginal:

Espontáneo:

Inducido:

Duración:

Cesárea: ✓

Fórceps:

Epidural: ✓

Motivo: ruptura prematura de membranas y no había líquido para permitir parto

Preeclampsia/Eclampsia:

Diabetes gestacional:

Anestesia General:

Sangrado post parto:

Edema:

Re intervenciones:

Medicamentos:

Inductores de maduración pulmonar: 4 dosis

Alguna otra situación durante el nacimiento:

Notas:

## PATRÓN ACTUAL DE LACTANCIA

Lactancia exclusiva:

Lactancia mixta: ✓

Lactancia diferida:

Sólo fórmula:

Ofrece un pecho por toma?: ✓

Toma tiempo por pecho?: ✗

Interrumpe la toma?: ✓

Despega al bebé del pecho?: ✓

Patrón aproximado de día: cada 3 horas

Patrón aproximado de noche:

Humor del bebé:

Inquieto/lloroso:

Alerta/calmado:

Adormilado: ✓

Medicamentos:

Comentarios:

Está dormido la mayor parte del tiempo

Usa sacaleches?: si

Cuál sacaleches?: Avent eléctrico doble

Patrón aproximado de extracciones:

Notas:

Lo usó solamente una vez para estimular bajada de leche.

## INGESTA ADECUADA

El bebé está haciendo 3 o más pañales de popó al día: ✓

Las evacuaciones son amarillo/ocre, con bolitas blancas: ✓

El bebé está mojando de 5 a 7 pañales de pipí diario: ✓

## DATOS ADICIONALES DE LA MADRE

Anatomía de la mama: normal

Tipo de pezón: normal,

Dolor en los senos:

Dolor en los pezones:

Presencia de grietas:

Medicamentos actuales: analgésicos

Historial de depresión:

Lesiones en columna:

Cirugía de mama:

Enfermedades crónicas:

Método anticonceptivo: No interrogué

Notas:

## NUTRICIÓN Y LACTANCIA

Cuántas comidas al día?:

Cuántos litros de agua al día?:

Restricciones en la dieta:

Suplementos? Tés? Galactogogos?

Notas: Continúa en el hospital por lo que sigue la dieta de ahí. Se dan recomendaciones de alimentación e hidratación para seguir en casa.

Calidad de los alimentos ✓

## DATOS DE SOBREPDUCCIÓN NEGADOS

Cuando come, se atraganta?

Cuando come, se quita tose, llora?

Aprieta con su boca el pezón para tratar de controlar el flujo?:

Se pelea con el pecho?

Una vez que se ahoga, no quiere regresar a comer?

Se moja todo el pecho y el bebé?

Si se retira al bebé, sigue saliendo leche sola?

El otro pecho gotea en exceso mientras el bebé come?

El bebé está inquieto entre tomas, parece que trae

molestias digestivas, se queja, muchos gases, etc?

## EVALUACIÓN DE LA TOMA

David Elías acababa de regresar de cuneros cuando lo visité y le acaban de dar fórmula por lo que

estuvo dormido la mayor parte de la asesoría. Hacia el final dio señales tempranas de hambre y lo

llevamos al pecho sin dificultad con buena postura y agarre.

## NOTAS ADICIONALES



A pesar de su condición de salud, Ale no ha tenido dificultad para llevar a David

Elías al pecho y lograr un buen agarre. Hace tomas cortas, se cansa rápido,

además de por el diagnóstico, por su inmadurez.

La intención de Ale no es dar lactancia materna exclusiva pero si darle lo más que se pueda de leche materna para disminuir riesgos que acompañan a su

diagnóstico de Síndrome de Down.

No hubo seguimiento, le escribí el día siguiente y me dejó en visto.