

FORMATO PRÁCTICAS

NOMBRE DE LA ESTUDIANTE: BLANCA A IBARRA ZERTUCHE

TIPO DE PRÁCTICA:

Hospitalaria

Círculo de Apoyo

Privada

NÚMERO DE HORAS: 4

FECHA (S): 19-MARZO-2022

BREVE DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS REALIZADAS (incluyendo seguimiento, resultados, etc):

Claudia era una mamá muy informada, esta era su segunda hija y con la primera tuvo 3 años de lactancia. La ayudamos principalmente a que su bebé se prendiera correctamente y asegurarnos de que hubiera una correcta transferencia de leche y no lastimara a la mamá. Revisamos oralmente al bebé para asegurarnos de que no tuviera anquiloglosia o algún tema que saliera en la exploración física que pudiera interferir en la lactancia. El bebé estaba muy bien. Le dejamos a la mamá recomendaciones sobre su alimentación y postura para darle de comer a su bebé y las recomendaciones generales junto con nuestro número por si tenía alguna duda.

PERSONA A LA QUE SE ATENDIÓ (MAMÁ):

Nombre completo: CLAUDIA OZUNA DIAZ

Firma:

Teléfono oficina:

Celular:

Correo electrónico:

BREVE DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS REALIZADAS (incluyendo seguimiento, resultados, etc):

Debanhi tenía una herida en su pezón cuando llegamos a verla. Practicamos el agarre siendo cuidadosas de ambos lados después de hacerle la exploración oral a su bebé para verificar que la fisiología estuviera bien y no interfiriera en el desarrollo de su lactancia. Del pecho que no estaba lastimado logramos un buen enganche y del otro pecho le enseñamos como hacer la extracción manual para que pudiera estimularlo de esa manera en lo que su herida sanaba. De

BY KIIK & MARIA LACTANZ

todas formas la bebé también se prendió de ese pecho y logramos que no sintiera dolor pero la mamá se sentía nerviosa de tener la herida y que la lastimara más. También le enseñamos a su esposo sobre la extracción manual y de como podía ayudarla estos días. Le dejamos recomendaciones de cuidado sobre su herida y como practicar el enganche correcto y le dejamos las recomendaciones generales junto con nuestro número por si tenía alguna pregunta más adelante..

PERSONA A LA QUE SE ATENDIÓ (MAMÁ):

Nombre completo: DEBANHI SALINAS ALANIS

Firma:

Teléfono oficina:

Celular:

Correo electrónico:

BREVE DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS REALIZADAS (incluyendo seguimiento, resultados, etc):

Claudia tuvo un inicio complicado con su lactancia pues su bebé nació 9am y hasta las 5pm hizo su primer intento de llevárselo al pecho. Para este momento el bebé había estado en cuneros y le habían dado biberón con fórmula. El tiempo que estuvimos juntas intentamos que la bebé se prendiera y no tuvimos mucho éxito. También le acababan de dar de comer y estaba muy adormilada. Entonces lo que hicimos fue trabajar la extracción manual y enseñarle a su esposo también para que le pudiera ayudar a estimular en lo que la bebé se prendía del pecho. Le enseñé cómo usar el vasito para darle de comer a la bebé y le dejé las recomendaciones de que evitara el biberón lo más que pudiera y las recomendaciones de sacarse cada 2 horas para mantener el estímulo y que siguiera intentando pegarse a su bebé, hacer piel con piel. También le dejé las recomendaciones generales con mi número por cualquier cosa que llegara a necesitar más apoyo.

PERSONA A LA QUE SE ATENDIÓ (MAMÁ):

Nombre completo: CLAUDIA DAVILA

Firma:

Teléfono oficina:

Celular:

Correo electrónico:

BY KIIK & MARIA LACTANZ

BREVE DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS REALIZADAS (incluyendo seguimiento, resultados, etc):

Cuando fui a verla no estaba su bebé y estaban ya por salir del hospital. Entonces mientras iba llenando la historia clínica ella me hacía preguntas sobre el manejo de la lactancia y la iba guiando en sus dudas. Luego le enseñé sobre la extracción manual para que ella también pudiera hacerla y seguir estimulándose. Leímos juntas las recomendaciones generales igual para poder ayudarla en sus dudas y le dejé mi número. Tiempo después me escribió para hacerme preguntas sobre el manejo de la leche en temas de almacenamiento y de igual forma la ayudé con eso.

PERSONA A LA QUE SE ATENDIÓ (MAMÁ):

Nombre completo: BARBARA GONZÁLEZ

Firma:

Teléfono oficina:

Celular:

Correo electrónico: