

ΜΗΤΡΙΚΟΣ ΘΗΛΑΣΜΟΣ

**Η ΠΡΩΘΗΣΗ ΤΟΥ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ ΜΕΣΑ
ΑΠΟ ΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΑ**

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ ΤΖΩΡΤΖΗ
ΜΑΙΑ-ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΠΕ-MSC
ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ,
ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
Γ.Ν ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ**

- Η πρωτοβουλία "**Νοσοκομεία Φιλικά προς τα Βρέφη**", ξεκίνησε το 1992 σε μια προσπάθεια να εξασφαλισθεί ότι όλες οι υπηρεσίες μητρικής φροντίδας, είτε είναι μεμονωμένες είτε νοσοκομειακά συγκροτήματα θα υποστηρίζουν τις μητέρες να παίρνουν τις σωστές αποφάσεις για τη διατροφή του παιδιού τους, απαλλαγμένες από εμπορικά συμφέροντα.
- Ο απώτερος στόχος της πρωτοβουλίας είναι να προσφέρει σε κάθε γυναίκα τη δυνατότητα να πάρει σωστές, βασισμένες στην υγεία, αποφάσεις σχετικά με τη βρεφική διατροφή και εάν επιλέξει το μητρικό θηλασμό, να την υποστηρίξει στον αποκλειστικό θηλασμό του παιδιού της για 6 μήνες και στη συνέχιση του, με συμπληρωματική διατροφή, μέχρι το δεύτερο έτος της ζωής και μετά.

ΦΙΛΙΚΟ ΓΙΑ ΤΟ ΒΡΕΦΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

The baby friendly Hospital Initiative



Picasso: Μητρότητα

Το 1992 η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας και η Unicef
πήραν πρωτοβουλία να δημιουργηθεί το
“Φιλικό για το Βρέφος Νοσοκομείο”,
που στόχος του είναι τα Νοσοκομεία και τα Μαιευτήρια
να γίνουν χώροι φιλικοί που οι μητέρες θα μαθαίνουν και
θα βοηθιούνται για να μπορέσουν να θηλάσουν με επιτυχία.

Ο ακρογωνιαίος λίθος του είναι να εφαρμόζονται
“Τα Δέκα Βήματα για Επιτυχή Θηλασμό”
και να τηρούνται τα άρθρα του
“Διεθνούς Κώδικα Εμπορίας Υποκατάστατων Μητρικού Γάλακτος”.

Όταν ένα Νοσοκομείο χαρακτηρίζεται “Φιλικό για το Βρέφος”
από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας και την Unicef, τοποθετείται
στην είσοδο του, αντίγραφο πίνακα του Picasso με τίτλο “Μητρότητα”.
Η αξιολόγηση επαναλαμβάνεται κάθε χρόνο και αν οι όροι που
το χαρακτήρισαν δεν ισχύουν, έχουν το δικαίωμα να το αποκαταστήσουν.

Σήμερα ο αριθμός τους ξεπερνά τις 8000. Στην Σουηδία όλα τα
Νοσοκομεία και τα Μαιευτήρια είναι “Φιλικά για το Βρέφος” αλλά και
σε όλες τις χώρες του κόσμου όλο και περισσότερα Νοσοκομεία και
Μαιευτήρια γίνονται “Φιλικά για το Βρέφος”.

Μητρικός Θηλασμός δικαίωμα κάθε νεογέννητου χρέος κάθε μητέρας

“ Δέκα βήματα για επιτυχή μητρικό θηλασμό”

1. Να υπάρχει γραπτή πολιτική και η πολιτική αυτή να ακολουθείται απ’ όλους τους φορείς του Μαιευτηρίου που ασχολούνται με την φροντίδα του νεογέννητου.
2. Οι φορείς να εκπαιδεύονται ώστε να γίνουν ικανοί να εφαρμόσουν την πολιτική αυτή.
3. Να ενημερώνονται όλες οι μητέρες για τα πλεονεκτήματα του μητρικού θηλασμού.
4. Ο θηλασμός να αρχίζει το πρώτο ημίωρο μετά τον τοκετό με την βοήθεια εκπαιδευμένου προσωπικού.
5. Οι μητέρες να εκπαιδεύονται στην τέχνη του θηλασμού. Σε περίπτωση πρόωρου τοκετού και αναγκαστικού αποχωρισμού από το παιδί τους, οι μητέρες να εκπαιδεύονται στην διατήρηση της γαλουχίας.
6. Στο νεογέννητο να δίνεται μόνο μητρικό γάλα, ούτε υγρά, ούτε συμπλήρωμα ξένου γάλακτος, εκτός εάν υπάρχει ειδικός ιατρικός λόγος.
7. Να εφαρμόζεται το σύστημα “rooming-in”, που σημαίνει το νεογέννητο δίπλα στη μητέρα του, 24 ώρες το 24ωρο.
8. Ο θηλασμός να είναι ελεύθερος και απεριόριστος.
9. Να μην δίνονται πιπίλες στα παιδιά που θηλάζουν.
10. Να ιδρυθούν ομάδες υποστήριξης του μητρικού θηλασμού και μετά την έξοδο του νεογέννητου από το Μαιευτήριο, στις οποίες να μετέχουν και μητέρες.



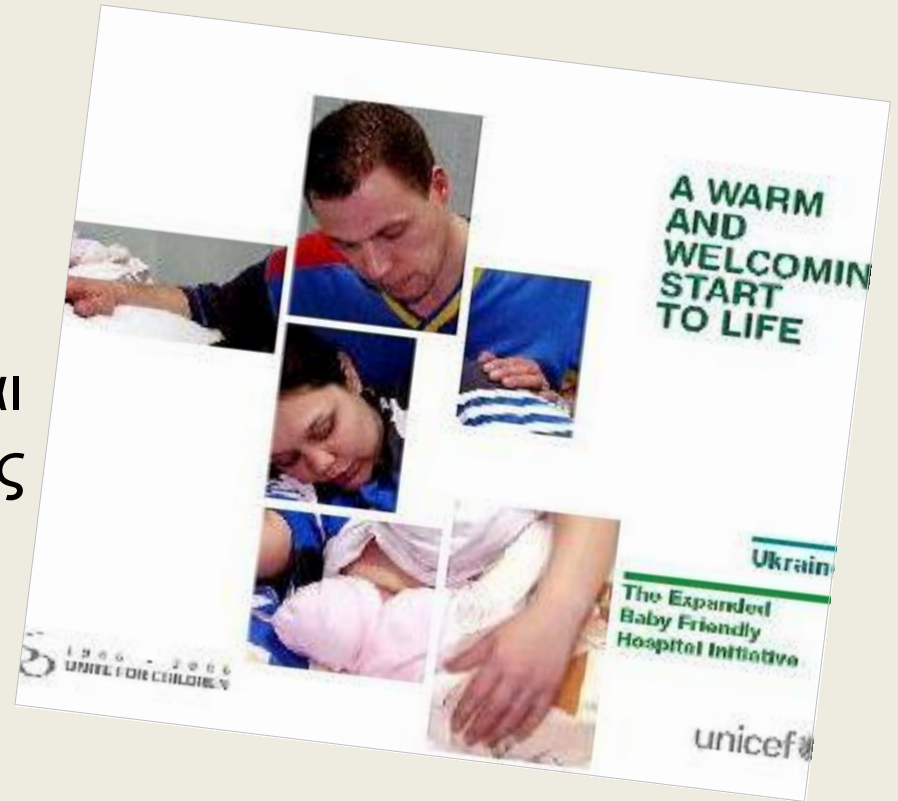
Π.Ο.Υ



UNICEF

ΒΗΜΑ 1ο

Να υπάρχει **γραφπή πολιτική** και **να ακολουθείται** από όλους τους εμπλεκόμενους φορείς στη φροντίδα του νεογέννητου.



ΒΗΜΑ 2°

**Οι φορείς να εκπαιδεύονται
ώστε να είναι ικανοί να
εφαρμόσουν την πολιτική**



ΒΗΜΑ 3^ο

Να **ενημερώνονται** όλες οι
μητέρες για τα πλεονεκτήματα
του μητρικού θηλασμού



ΒΗΜΑ 4°

Ο θηλασμός να αρχίσει το **πρώτο ημίωρο μετά τον τοκετό** με την βοήθεια εκπαιδευμένου προσωπικού.



ΒΗΜΑ 5°

Οι μητέρες **να εκπαιδεύονται στην τέχνη του μητρικού θηλασμού.**

Σε περίπτωση πρόωρου τοκετού και αναγκαστικού χωρισμού από το παιδί τους να **εκπαιδεύονται στη διατήρηση** της γαλουχίας.



ΒΗΜΑ 6^ο

Στο νεογέννητο **να δίνεται μόνο μητρικό γάλα**, ούτε υγρά, ούτε συμπλήρωμα ξένου γάλακτος, εκτός αν υπάρχει ειδικός ιατρικός λόγος.



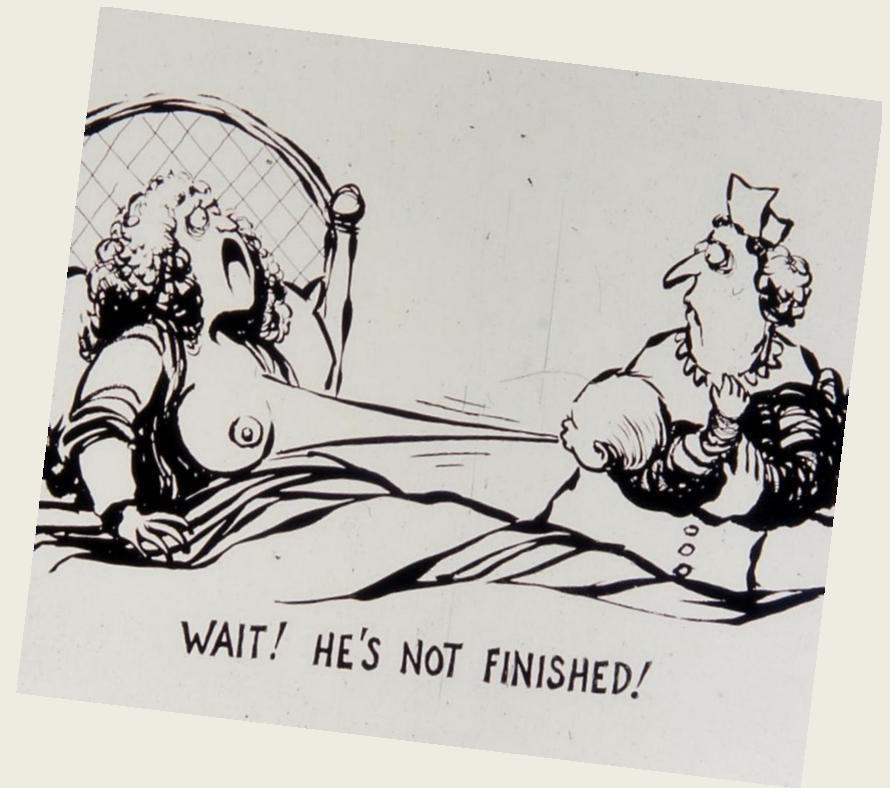
ΒΗΜΑ 7°

Να εφαρμόζεται το σύστημα
“**rooming-in**” που σημαίνει το
νεογέννητο δίπλα στη μητέρα του,
24 ώρες το 24ωρο.



ΒΗΜΑ 8^ο

Ο θηλασμός να είναι
ελεύθερος και απεριόριστος



ΒΗΜΑ 9^ο

Να μην δίδονται πιπίλες
στα παιδιά που θηλάζουν



ΒΗΜΑ 10°

Να ιδρυθούν ομάδες υποστήριξης του μητρικού θηλασμού και μετά την έξοδο του νεογέννητου από το μαιευτήριο, στις οποίες να μετέχουν και μητέρες



Γ.Ν.ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
«ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ-
ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ»



Γιατί ένα μαιευτήριο να
κάνει προσπάθεια για να
γίνει
«baby friendly hospital»?



Φαίνεται απο έρευνες,
ότι αν ένα μαιευτήριο ακολουθήσει τις πρακτικές που είναι
απαραίτητες για να γίνει φιλικό με το βρέφος, θα έχει
αύξηση του ποσοστού μητρικού θηλασμού

και

οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στο νοσοκομείο θα
ενώσουν τις δυνάμεις για την προαγωγή, την προώθηση
και την υποστήριξη του μητρικού θηλασμού.

Broadfoot M et al (2005) *The Baby Friendly Hospital Initiative and breast feeding rates in Scotland*. Archives of Disease in Childhood Fetal and Neonatal Edition; 90: F114-F116

ΩΦΕΛΗ ΤΟΥ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ

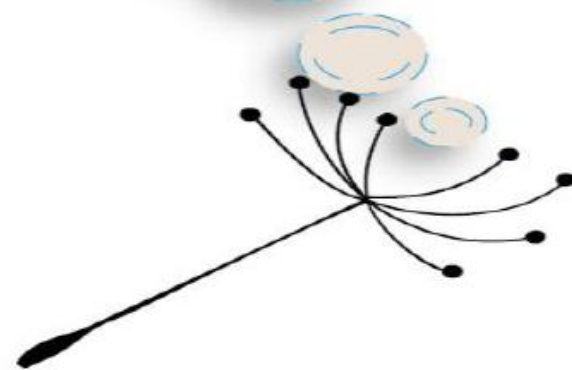
- ✓ Ιδανική Τροφή
- ✓ Προστασία από λοιμώξεις ανώτερου και κατώτερου αναπνευστικού συστήματος
- ✓ Προστασία από ιώσεις
- ✓ Προστασία από αλλεργίες
- ✓ Προστασία από αναιμία
- ✓ Μείωση του κινδύνου αιφνιδίου θανάτου
- ✓ Αύξηση της επιβίωσης των προώρων
- ✓ Αύξηση του δείκτη νοημοσύνης
- ✓ Αύξηση της οπτικής οξύτητας
- ✓ Προστασία από το κίνδυνο νεανικού διαβήτη
- ✓ Πρόληψη της παχυσαρκίας
- ✓ Πρόληψη για το μελλοντικό κίνδυνο στεφανιαίας νόσου
- ✓ Βελτίωση του λόγου στις σχιστίες
- ✓ Μείωση της τερηδόνας και των ορθοδοντικών προβλημάτων
- ✓ Ελάττωση της συχνότητας του παιδικού καρκίνου, λευχαιμίες , λεμφώματα
- ✓ Συμβολή στην ηρεμία του βρέφους, στην διαμόρφωση υγιούς προσωπικότητας.



**ΜΗΤΡΙΚΟ ΓΑΛΑ: ΔΙΚΑΙΩΜΑ
ΚΑΙ ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΤΑ ΝΕΟΓΝΑ
ΤΗΣ ΜΕΝΝ, ΠΡΩΩΡΑ ΚΑΙ
ΤΕΛΕΙΟΜΗΝΑ**

Στο ξεκίνημα ενός δύσκολου ταξιδιού, το μητρικό γάλα, ο θηλασμός, η παρουσία και η αγκαλιά της μητέρας, αποτελούν τις πιο ισχυρές ασπίδες προστασίας για τα πρόωρα και τα τελειόμηνα νεογνά που νοσηλεύονται στη Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (ΜΕΝΝ).

Οι προκλήσεις είναι πολλές. Με πληροφόρηση, γνώση, θέληση και επιμονή, τίποτα δεν είναι ακατόρθωτο. Ας μην ξεχνούμε ότι «ο θηλασμός είναι δεξιότητα που μαθαίνεται».



ΜΗΤΡΙΚΟΣ ΘΗΛΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΠΡΩΡΟΤΗΤΑ



- Ακόμα και τα πολύ χαμηλού βάρους γέννησης πρόωρα μπορούν να θηλάσουν.
- Το μητρικό γάλα χορηγείται από εξειδικευμένο νοσηλευτικό προσωπικό, είτε με ρινογαστρικό καθετήρα απευθείας στο στομάχι του νεογνού είτε με σύριγγα ή με ειδικό ποτηράκι.
- Το μητρικό γάλα δίνεται αρχικά σε πολύ μικρές ποσότητες που σταδιακά αυξάνονται μέχρι να «ξευτηνήσει» το πεπτικό σύστημα του μωρού. Όταν η κατάστασή του το επιτρέψει και είναι έτοιμο, το νεογνό θα σιτιστεί αρχικά με μπιμπερό και τελικά στο στήθος.
- Με επιβλεψη και βοήθεια από το προσωπικό υγείας, το νεογνό τοποθετείται στο στήθος ενώ, ταυτόχρονα, τού χορηγείται με καθετήρα μητρικό γάλα από άντληση.



- Για επιτυχή θηλασμό είναι απαραίτητη η ανάπτυξη επαρκών στοματικών δεξιοτήτων και η ωρίμανση του μηχανισμού αναπνοής-θηλασμού-κατάποσης. Η ηλικία ωρίμανσης αυτών των μηχανισμών είναι αβέβαιη, συνήθως, όμως, ολοκληρώνεται στις 32-36 εβδομάδες.
- Η ικανότητα εντόπισης και σύλληψης της θηλής αποτελεί σημείο ετοιμότητας. Ακολουθούμε το «σινιάλο» του μωρού. Οι αρχικές προσπάθειες είναι σταδιακές, δεν αναμένεται άμεσα πλήρης σίτιση.
- Συνεχής θηλασμός και κατάποση για 5 λεπτά είναι δείκτης ετοιμότητας μετάβασης από τον ρινογαστρικό καθετήρα στο στήθος.
- Η σίτιση από το στόμα, το συντομότερο δυνατόν, επιταχύνει την ανάπτυξη στοματικών δεξιοτήτων.
- Συνήθως η ικανότητα πλήρους σίτισης στο στήθος επιτυγχάνεται με την ηλικία της ωριμότητας (38-40 εβδομάδων).





Όταν το μωρό δεν μπορεί να σιτιστεί για ιατρικούς λόγους, ο θηλασμός μπορεί να διατηρηθεί μέχρι να υπάρξουν οι συνθήκες σίτισης. Επίσης, αν η μητέρα έχει αρκετό γάλα μπορεί να δημιουργήσει τη δική της τράπεζα γάλακτος σύμφωνα με τις ακόλουθες οδηγίες:

- Οι οδηγίες για φύλαξη του γάλακτος είναι **ΑΥΣΤΗΡΕΣ** για πρόωρα και νοσηλευόμενα νεογνά επειδή ο κίνδυνος λοίμωξης σε αυτά είναι αυξημένος.
- Έκθλιψη απευθείας στο ειδικό γυάλινο δοχείο φύλαξης.
- Χρήση αποστειρωμένου σετ έκθλιψης κάθε φορά.
- Χρήση αποστειρωμένου δοχείου φύλαξης που κλείνει αεροστεγώς, αυστηρή τήρηση κανόνων ασηψίας.
- Σήμανση με όνομα του μωρού, ημερομηνία/ώρα έκθλιψης.
- Το μητρικό γάλα διατηρείται:
 - * Θερμοκρασία δωματίου (25-27°C, 77-79°F), χρήση σε 4 ώρες.
 - * Ψυγείο (1-4°C, 35-40°F), χρήση σε 24-48 ώρες, όχι στην πόρτα.
 - * Κατάψυξη (-18°C έως -20°C, 0-4°F), χρήση σε 48 ώρες -3 μήνες ξεχωριστή πόρτα κατάψυξης.



- Παρατεταμένη φύλαξη στο σπίτι ή χωρίς επιτήρηση νοσοκομειακού προσωπικού πρέπει να αποθαρρύνεται.
- Γίνεται σταδιακό ζέσταμα του μητρικού γάλακτος έως 37°C ή 98°F σε ζεστό νερό 20-30 λεπτά.
- Για το μητρικό γάλα που διατηρείται στην κατάψυξη, συστήνεται όπως ξεπαγώνει αρχικά στο ψυγείο (4°C), όπου διατηρείται μέχρι 24 ώρες. Εκτός ψυγείου διατηρείται μόνο μέχρι να συμπληρωθεί το συγκεκριμένο γεύμα.
- Δεν χρησιμοποιείται ποτέ φούρνος μικροκυμάτων για το ζέσταμα του μητρικού γάλακτος.
- Πάντοτε σημειώνουμε στο μπιμπερό την ημερομηνία / ώρα απόψυξης.
- Πριν από τον διαμοιρασμό μιας έκθλιψης, ανάμιξη σταθερή/ήπια για ισοκατανομή λίπους / θερμίδων (λίπος ψηλά) / θερμοκρασίας.
- Ποτέ δεν πρέπει να γίνεται ανάμιξη στο ίδιο δοχείο γάλακτος από διαφορετικές εκθλίψεις.
- Απορρίψη του γάλακτος που ξεπαγώσε και δεν καταναλώθηκε.
- Η μεταφορά του μητρικού γάλακτος στη MENN γίνεται σε δοχείο με πάγο ή <<μπλε πάγο>>. Όσο πιο φρέσκο τόσο το καλύτερο!



ΩΦΕΛΗ ΤΟΥ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ ΓΙΑ ΤΗ ΜΗΤΕΡΑ

- Προλαμβάνει την αναιμία
- Προλαμβάνει τη συμφορητική διόγκωση των μαστών, τη μετατροπή της μαστίτιδας σε απόστημα
- Συντελεί στη καλύτερη ρύθμιση του σωματικού βάρους της μητέρας
- Μείωση του όγκου υπάρχοντος ινομυώματος
- Βελτίωση ρευματοειδούς αρθρίτιδας και ερυθηματώδους λύκου
- Βελτίωση ενδομητρίωσης
- Βελτίωση σακχαρώδους διαβήτη τύπου 1
- Προστασία από καρκίνο του μαστού
- Μείωση της συχνότητας καρκίνου του ενδομητρίου
- Μείωση της συχνότητας του καρκίνου των ωοθηκών
- Προστασία από την οστεοπόρωση
- Προφύλαξη από σύντομη νέα εγκυμοσύνη
- Προαγωγή της ψυχικής υγείας της μητέρας κατά τη περίοδο της λοχείας
- Ικανοποίηση για την ολοκλήρωση της σαν γυναίκα-μητέρα
- Ευκολία στη σίτιση και τις εξόδους με το παιδί
- Οικονομία

ΩΦΕΛΗ ΤΟΥ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ ΓΙΑ ΤΗ ΚΟΙΝΩΝΙΑ-ΤΗΝ ΠΟΛΙΤΕΙΑ

- Μείωση της νοσηρότητας
- Μείωση **εξόδων φαρμακευτικής** και νοσοκομειακής περίθαλψης
- Σημαντική **αύξηση στα κέρδη** των επιχειρήσεων (λιγότερες απουσίες των μητέρων που θηλάζουν)
- Μείωση εξόδου αγοράς ξένου γάλακτος σε κοινωνικό και εθνικό επίπεδο
- **Η καλύτερη επένδυση**
- **Οικολογικός, αστείρευτος πόρος**

Παρέμβαση «Έλενα Βενιζέλου»2010-11

- 1.Ενημέρωση, για την πολιτική που ακολουθείται από το μαιευτήριο, όσον αφορά το μητρικό θηλασμό, εγκύων και λεχωίδων, με τη διανομή ειδικών φυλλαδίων.**
- 2. Ενημέρωση για την πολιτική και τις προσπάθειες που θα πρέπει να καταβάλει κάθε εργαζόμενος (ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό προσωπικό).**
- 3. Σεμινάρια επιμόρφωσης προσωπικού :**
 - ☐ Δύο(2) 40ωρα σεμινάρια.
 - ☐ 11 τριήμεροι κύκλοι των 20 ωρών για γιατρούς, μαίες-νοσηλευτές και βοηθούς νοσηλείας (παρακολούθησαν 278 άτομα).
 - ☐ 2 κύκλοι των 5 ωρών για διοικητικό προσωπικό.
- 4. Μαθήματα σε έγκυες και λεχωίδες σε μηνιαία βάση (περίπου 60 έγκυες και 100 λεχωίδες μηνιαία).**
- 5. Εφαρμογή τοποθέτησης του νεογνού «δέρμα με δέρμα» με τη μητέρα αμέσως μετά τον τοκετό.**

Παρέμβαση «Έλενα Βενιζέλου»2010-11

- **6.** Εφαρμογή τοποθέτησης του νεογνού «δέρμα με δέρμα» με τη μητέρα αμέσως μετά τον τοκετό.
- **7.** Ενημέρωση και Συμβουλές για Διατήρηση Γαλουχίας σε Γονείς που τα μωρά τους βρίσκονται στο τμήμα προώρων νεογνών.
- **8.** Πλήρης Εφαρμογή των Δέκα Βημάτων Για Επιτυχή Μητρικό Θηλασμό και του Κώδικα Εμπορίας Υποκατάστατων Μητρικού Γάλακτος.
- **9.** Διανομή Γραπτής Πολιτικής Μητρικού Θηλασμού σε κάθε λεχωΐδα.
- **10.** Διασφάλιση της πλήρους εφαρμογής του Κώδικα Εμπορίας Υποκατάστατων Μητρικού Γάλακτος.
Και τέλος:
- **11.** Ενυπόγραφη Συγκατάθεση όλων των λεχωίδων που δίνουν ξένο γάλα στα νεογνά τους.

- Η πιστοποίηση ενός μαιευτηρίου «ως φιλικό προς τα βρέφη», **προϋποθέτει** απαραίτητα **τη συνεργασία και την ομαδική προσπάθεια** όλου του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού.
- Μια κοινωνία «Φιλική προς τα Βρέφη» είναι αυτή που ενθαρρύνει τις μητέρες να θηλάζουν διευκολύνοντάς τους στην καθημερινή τους ζωή με ελαστικό ωράριο εργασίας, πρόσβαση σε ασφαλείς υπηρεσίες υγείας με ειδικευμένο προσωπικό και νόμους που διασφαλίζουν το δικαίωμά τους να θηλάζουν το παιδί τους. Ένα μαιευτήριο είναι ο πρώτος σταθμός μιας μητέρας που γεννάει το παιδί της. Για αυτό και οφείλουν όλα τα μαιευτήρια να είναι πιστοποιημένα ως «φιλικά προς τα βρέφη» και να υποστηρίζουν σθεναρά το μητρικό θηλασμό.
(Labbok et al, 2006; Pérez-Escamilla R et al, 2007)

4/11/2011



- Πιστοποίηση Νοέμβριος 2011

ΕΤΟΣ	ΕΠΑΦΗ ΔΕΡΜΑ ΜΕ ΔΕΡΜΑ %		
	ΑΙΘΟΥΣΑ ΤΟΚΕΤΩΝ	ΔΩΜΑΤΙΟ	MENN
ΑΡΧΕΙΟ		100	
2011	65	32,3	
2012-A	68,7	30,6	
2012-B	63,8	35	0,8
2013-A	54,1	45,1	
2013-B	59,1	40,9	
2013-Γ	58,8	40,5	0,7
2013-Δ	94	5,3	0,7

ΕΤΟΣ	ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟΣ ΜΘ %	ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΟΣ	ΜΕΙΚΤΟΣ ΜΘ
ΑΡΧΕΙΟ	40,9	61,9	93,6
2011	54,8	45,4	96,4
2012-A	46,1	55,3	97,6
2012-B	46,9	55,6	96,7
2013-A	39,8	61,7	90,2
2013-B	43,2	56,8	97,7
2013-Γ	45,9	55,4	91,2
2013-Δ	52	48	88

ΜΙΛΑ ΜΟΥ ... ΓΙΑ ΤΟΝ ΘΗΛΑΣΜΟ ...

προστασία, προώθηση και υποστήριξη του θηλασμού.

ΟΙ ΜΗΤΕΡΕΣ

ΧΡΕΙΑΖΟΝΤΑΙ ΚΑΙ ΑΞΙΖΟΥΝ

κατανόηση και στήριξη του οικογενειακού
τους περιβάλλοντος,

των επαγγελματιών του χώρου υγείας
[μαιών, παιδιάτρων, γυναικολόγων,
γενικών οικογενειακών γιατρών],

των εργοδοτών τους και γενικά της
ευρύτερης κοινότητας.

Η στήριξη αυτή περιλαμβάνει την
ενθάρρυνση και την δημιουργία ενός
ήρεμου και ευχάριστου περιβάλλοντος για
τη μητέρα.

Να απομακρύνεται κάθε παράγοντας άγχους
και κούρασης που είναι ανασταλτικοί
παράγοντες για την ικανοποιητική
παραγωγή γάλακτος.

Η μητέρα θα πρέπει να περιβάλλεται με
αγάπη.

Και αυτή η αγάπη να γίνεται έμπρακτη
βοήθεια.



Ευχαριστώ πολύ
για την προσοχή σας!

