

MEDIDAS A TOMAR Y CÓMO ALIMENTAR AL BEBÉ TRAS LA CIRUGÍA DEL PALADAR *

- NO se puede usar biberón



- NO se puede usar chupete



- Uso de cuchara blandita de silicona



- Alimentación **FRÍA** ó **TEMPLADA**

- Sólidos en puré o muy blanditos

* Durante UN MES tras la cirugía, posteriormente la alimentación será normal, como se desee, con biberón y comida solida

Esta guía ha sido elaborada por **ASAFILAP (Asociación Andaluza de Fisurados Labio Palatinos)** y revisada por profesionales que atienden a pacientes con FLP. Esta dirigida a profesionales sanitarios que tratan a estos pacientes en las diferentes etapas de sus tratamientos en el Hospital: UCI, neonatología, cirugía.

Fuentes y colaboraciones:

Dr. Eduardo González Cardero
(Cirujano Maxilofacial en Hospital Univ. Virgen del Rocío)

Dossier informativo para familias ASAFILAP

Rachely Tellechea Martín. Trabajo Final Grado de Enfermería

¿DÓNDE ACUDIR?

Visita nuestra página web o ponte en contacto con nosotros. Cada provincia tiene una vía de abordaje y seguimiento de los pacientes. Podemos informarte.



ASAFILAP

ASOCIACIÓN ANDALUZA
DE FISURADOS LABIO PALATINOS

645 523 056

www.asafilap.es

info@asafilap.es

 @Asafilap_

 Asafilap



 Asafilap_joven

B E C A S

PAULA

AYUDA A PERSONAS Y FAMILIAS
CON FISURA LABIO PALATINA

STOP
SONRISAS
ROTAS

GUÍA DE ALIMENTACIÓN PARA PACIENTES CON FLP (FISURA LABIO PALATINA)

DIRIGIDO A:

PROFESIONAL SANITARIO



#1in700

#StopSonrisasRotas

www.asafilap.es

¿QUE ES UNA FISURA LABIO PALATINA?

La fisura labio-palatina (FLP) es una de las malformaciones congénitas más comunes que existe, afecta a **1 de cada 700 personas**.

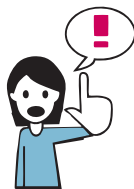
Pueden ser fisuras labiales, que afectan al labio, fisuras palatinas, que afectan al paladar duro y/o blando, o fisuras labio-palatinas completas que afectan al labio y al paladar. No hay una única causa asociada, influyen factores genéticos y también factores externos, como medicamentos, exposición a tóxicos. **#1in700**

ALIMENTACIÓN EN NEONATOS

Cuando nace un bebé con fisura de labio y/o paladar hay que buscar la forma de alimentar lo que mejor se adapte a él.

Algunas de las dificultades que presenta son:

- **Succión deficiente**
- **Regurgitación nasal**
- **Excesivo tiempo para cada toma**
- **Problemas en la ganancia de peso**
- **Exceso de aire inspirado en cada toma**
- **Cansancio / Somnolencia**



LACTANCIA MATERNA



Si la madre lo desea se puede intentar, es más difícil si hay apertura de paladar, ya que cuesta más hacer el vacío para succionar. **Se puede lograr si hay solo fisura de labio.**

Posturas: colocar al bebé en un ángulo de 45°.

Usar posición "**Straddle**" o "**DancerHand**".

NUNCA en HORIZONTAL.

Si no se consigue se puede usar la lactancia en diferido.

Se aconseja, en los casos de apertura de labio, unir estos mediante una tira de esparadrapo.



BIBERONES Y TETINAS



Para encontrar la mejor tetina hay que probar varias hasta llegar a la más adecuada. Las técnicas usadas para facilitar la alimentación son:

- **Ordeñar con el dedo la tetina**
- **Abrir un poco el agujero de la tetina**

Las tetinas y biberones más usados son:

Medela Special Needs

NUK Boca Estrecha

NUK FC látex



Nuk Tetina Labio Leporino

Biberón Dr. Brown's



Postura:

Colocar al bebé en un ángulo de 45°

NUNCA en HORIZONTAL



MEDIDAS A TENER EN CUENTA Y CÓMO ALIMENTAR AL BEBÉ LOS DÍAS POSTERIORES A LA CIRUGÍA DEL LABIO *

- **NO se puede usar biberón**



- **NO se puede usar chupete**



- **Uso de jeringuilla de 60 ml o jeringuilla más sonda**



sonda nasogástrica + jeringa 60ml

- **Uso de cuchara blandita de silicona**

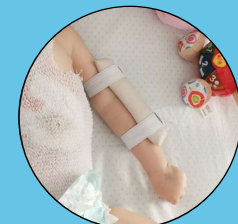


* Durante **UN MES** tras la cirugía, posteriormente la alimentación será normal, como se desee, con biberón y comida sólida

RECOMENDACIONES EN CIRUGÍAS DEL LABIO Y PALADAR

- Evitar que se introduzcan objetos o las manos en la boca.

- Recomendable ferulizar los brazos en momentos que no se esté pendiente del bebé y durante la noche.



- Evitar alimentos ácidos como la fruta y salados.