



ΠΡΩΤΗ ΏΡΑ
ΑΓΚΑΛΙΑ
SKIN TO SKIN CONTACT META TON TOKETO

 galaxiasibclc.gr/kampania-proti-ora-agkalia.html

 protioraagkalia@gmail.com

ΟΔΗΓΟΣ ΓΙΑ ΓΟΝΕΙΣ

Η Πρώτη Ώρα Αγκαλιά (Skin-to-Skin) μετά τη γέννηση



ΓΑΛΑΞΙΑΣ

Συντονισμός: "Γαλαξίας", Σύλλογος Διεθνώς Πιστοποιημένων Συμβούλων
Γαλουχίας IBCLC Ελλάδος & Κύπρου



Τι είναι το skin-to-skin;

Το **skin-to-skin contact** (επαφή δέρμα με δέρμα SSC) είναι η **άμεση τοποθέτηση του γυμνού νεογνού πάνω στον γυμνό θώρακα της μητέρας αμέσως μετά τον τοκετό**. Το μωρό σκεπάζεται με ζεστή κουβέρτα/πετσέτα, χωρίς να παρεμβάλλονται ρούχα ή πάνες ανάμεσα στα σώματα. Η επαφή παραμένει **αδιάλειπτη** για τουλάχιστον 60 λεπτά ή μέχρι να ολοκληρωθεί ο πρώτος θηλασμός. Πρόκειται για βασική σύσταση του προγράμματος **Baby-Friendly** (Βήμα 4) και των διεθνών κατευθυντήριων οδηγιών. (WHO & UNICEF, 2018)

“Χρυσή ώρα” & τα 9 ενστικτώδη στάδια του νεογνού

Η πρώτη ώρα μετά τη γέννηση, γνωστή και ως «χρυσή ώρα», είναι καθοριστική για το μωρό και τη μητέρα. Κατά τη διάρκειά της, τα περισσότερα νεογνά ακολουθούν ενστικτωδώς μια φυσική πορεία που περιλαμβάνει εννέα στάδια: κλάμα, χαλάρωση, ξύπνημα, δραστηριότητα, ανάπαυση, «μπουσουύλημα» προς το στήθος, εξοικείωση, θηλασμό και τέλος ύπνο. Αυτή η αλληλουχία είναι βιολογικά προγραμματισμένη και βοηθά το μωρό να προσαρμοστεί ομαλά στη νέα του ζωή, να βρει το στήθος και να ξεκινήσει τον θηλασμό. Το πιο σημαντικό είναι να προστατευτεί αυτή η αδιάλειπτη SSC και να δοθεί στο μωρό ο χρόνος και ο χώρος να ηγηθεί της διαδικασίας. (Widström et al., 2019)

Τεκμηριωμένα οφέλη

Για το νεογνό



Θερμορύθμιση & πρόληψη υποθερμίας

Το στήθος της μητέρας λειτουργεί σαν «βιολογική θερμοκοιτίδα», βοηθώντας το μωρό να διατηρεί σταθερή θερμοκρασία. Μελέτες δείχνουν λιγότερη υποθερμία και καλύτερη θερμορύθμιση σε νεογνά που εφαρμόστηκε SSC ακόμη και μετά από καισαρική.

(*Beiranvand et al., 2014; Moore et al., 2016; American Academy of Pediatrics [AAP], 2016*)

Καρδιοαναπνευστική σταθερότητα & λιγότερο κλάμα

Η άμεση επαφή με τη μητέρα συμβάλλει στη σταθεροποίηση της αναπνοής και των καρδιακών παλμών, ενώ παράλληλα μειώνει το στρες και το κλάμα του νεογνού (*Ionio et al., 2021; Boundy et al., 2016; Moore et al., 2016; AAP, 2016*).

Γλυκαιμική σταθερότητα

Η SSC φροντίδα οδηγεί σε πιο σταθερά επίπεδα σακχάρου στο αίμα και μειώνει τον κίνδυνο υπογλυκαιμίας, σε σύγκριση με πρακτικές όπως ο άμεσος χωρισμός ή το πρόωρο μπάνιο (*Wight & Academy of Breastfeeding Medicine, 2021*).

Θηλασμός

Τα μωρά που μένουν δέρμα με δέρμα έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα επιτυχημένης έναρξης θηλασμού, καλύτερη προσκόλληση και υψηλότερα ποσοστά αποκλειστικού θηλασμού (*Huang et al., 2022*).

Μικροβίωμα & ανοσία

Το **μικροβίωμα** είναι το σύνολο των μικροοργανισμών που εποίκίζουν το σώμα μας και παίζουν σημαντικό ρόλο στην άμυνα και την υγεία. Για το νεογέννητο, οι πρώτες ώρες και μέρες της ζωής είναι καθοριστικές για το ποιοί μικροοργανισμοί θα εγκατασταθούν στο δέρμα, στο στόμα και στο έντερο του.

Η **άμεση SSC** βοηθά ώστε το μωρό να εποικιστεί με τη **μητρική μικροχλωρίδα** (δηλαδή με τα βακτήρια που βρίσκονται φυσιολογικά στο δέρμα και στο στήθος της μητέρας). Αυτοί οι μικροοργανισμοί λειτουργούν σαν «ασπίδα» και μειώνουν τον κίνδυνο να εγκατασταθούν παθογόνα μικρόβια από το περιβάλλον ή το μαιευτήριο (*Eckermann et al., 2024*).

Επιπλέον, η **καθυστέρηση του πρώτου μπάνιου** δίνει χρόνο στο εμβρυϊκό σμήγμα (την άσπρη, λιπαρή ουσία που καλύπτει το δέρμα του μωρού) να απορροφηθεί. Το εμβρυϊκό σμήγμα δεν είναι απλώς μια «επικάλυψη»· περιέχει **πρωτεΐνες με αντιμικροβιακή δράση** και βοηθά στη διατήρηση της θερμοκρασίας και της υγρασίας του δέρματος. Το πρόωρο πλύσιμο αφαιρεί αυτήν την προστατευτική «πανοπλία» (Singh & Archana, 2008).

Με τον συνδυασμό SSC + καθυστέρηση μπάνιου, το μωρό:

- αποκτά πιο υγιές μικροβίωμα,
- έχει καλύτερη ανοσολογική προστασία,
- κινδυνεύει λιγότερο από λοιμώξεις,
- παραμένει ζεστό και σταθερό στη θερμοκρασία του.

Για τη μητέρα

Ορμονική υποστήριξη

(ωκυτοκίνη, μείωση άγχους, δέσιμο)

Η επαφή δέρμα-με-δέρμα ενεργοποιεί την έκκριση της ωκυτοκίνης τόσο στη μητέρα όσο και στο βρέφος. Αυτή η ορμόνη:

- **Ενισχύει την έκθλιψη του γάλακτος (milk ejection reflex)**

- Η ωκυτοκίνη εκκρίνεται από τον **οπίσθιο λοβό της υπόφυσης** μετά από διέγερση της θηλής (θηλασμός).
- Δρα πάνω στα **μυοεπιθηλιακά κύτταρα** των γαλακτοφόρων αδένων.
- Αυτά συσπώνται και «σπρώχνουν» το γάλα προς τους πόρους, διευκολύνοντας τον θηλασμό. Αυτό ονομάζεται **αντανακλαστικό έκθλιψης γάλακτος (let-down reflex)**.

- **Διεγείρει την παραγωγή προλακτίνης**, προωθώντας την παραγωγή γάλακτος

- Αν και η κύρια ορμόνη παραγωγής γάλακτος είναι η **προλακτίνη** (προέρχεται από τον πρόσθιο λοβό της υπόφυσης), η ωκυτοκίνη ενισχύει το σύστημα: ενεργοποιεί νευρικά κυκλώματα που διεγείρουν την έκκριση προλακτίνης και έτσι συμβάλλει έμμεσα στην **παραγωγή νέου γάλακτος**.



● Έχει αντιστρεσογόνο δράση

○ Επιδρά σε περιοχές του εγκεφάλου όπως η **αμυγδαλή** και ο **υποθάλαμος**. Με αποτέλεσμα την μείωση της **αρτηριακής πίεσης** (αγγειοδιαστολή, χαλάρωση αγγείων) και μείωση **κορτιζόλης** (κύρια ορμόνη στρες).

● Ενισχύει τον δεσμό μητέρας–βρέφους (**bonding**) (*Uvnäs-Moberg et al., 2020*).

Στη μελέτη των **Vittner et al.** (2018), παρατηρήθηκε σημαντική αύξηση των επιπέδων ωκυτοκίνης και μείωση της κορτιζόλης σε μητέρες και νεογνά κατά τη διάρκεια SSC με ευεργετική επίπτωση στην αλληλεπίδραση και στη ρυθμικότητα στη σχέση μητέρας–βρέφους.

Επιπλέον, η **επαφή ως μέρος της μεθόδου του Kangaroo Care**, έχει αποδειχθεί ότι βελτιώνει την αντίδραση στο stress και ενισχύει τη σύνδεση γονέα–βρέφους (*Cong et al., 2021*).

Τέλος, σε πρόσφατη μελέτη του **Feng et al. (2024)** αναφέρθηκε ότι η επαφή αγκαλιάς (touch and smell-depending) κατά τη διάρκεια του SSC μειώνει το άγχος της μητέρας μέσω της ενεργοποίησης της ωκυτοκίνης.



Θηλασμός μετά από καισαρική

Το SSC στη χειρουργική αίθουσα αυξάνει την πιθανότητα έναρξης του θηλασμού και του αποκλειστικού θηλασμού, χωρίς να αυξάνεται ο κίνδυνος υποθερμίας στο βρέφος. Μια ανασκόπηση έδειξε ότι το SSC υπό επισκληρίδιο/ραχιαία αναισθησία είναι ασφαλές, με σταθερές φυσιολογικές παραμέτρους σε μητέρα και βρέφος και χωρίς αρνητική επίδραση στην έναρξη ή τη διάρκεια του θηλασμού (*Crenshaw et al., 2019*).

Επιπλέον, μελέτη του **Sheedy (2022)** υποστηρίζει ότι η SSC μετά από καισαρική βελτιώνει τα ποσοστά έναρξης και αποκλειστικού θηλασμού.



Πόσο, πότε και με ποιους;

● **Χρονισμός:** τοποθέτησε το μωρό **αμέσως** μετά τη γέννηση και διατήρησε **τουλάχιστον 60' αδιάλειπτης επαφής** ή μέχρι να ολοκληρωθεί ο πρώτος θηλασμός. (WHO & UNICEF, 2018; AAP, 2016). Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας sph.unc.edu

● **Αν η μητέρα δεν είναι διαθέσιμη** (π.χ. ιατρικός λόγος), ο/η **σύντροφος** μπορεί να προσφέρει SSC μέχρι να αναλάβει η μητέρα. (AAP, 2016). sph.unc.edu

● **Καισαρική:** όπου είναι εφικτό και ασφαλές, το SSC **ξεκινά στην αίθουσα** και συνεχίζεται στην ανάνηψη. (ACOG, 2019; Stevens et al., 2018). ACOGPMC



Πρακτικός οδηγός βήμα-βήμα

Πριν τον τοκετό

Συζητήστε και καταγράψτε στο **πλάνο τοκετού** την επιθυμία για άμεσο και αδιάλειπτο skin-to-skin τουλάχιστον 60'. (WHO & UNICEF, 2018) Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

Ζητήστε να μην διακοπεί για ρουτίνες (ζύγισμα/μέτρηση/μπάνιο) μέχρι να ολοκληρωθεί ο πρώτος θηλασμός, εκτός αν υπάρχει ιατρικός λόγος. (AAP, 2016) sph.unc.edu

Προσθέστε καθυστέρηση απολίνωσης ομφάλιου λώρου για 30–60" (ελάχιστο) σε τελειόμηνα και προφανώς εξατομίκευση. (ACOG, 2020) AAP Publications

Αμέσως μετά τη γέννηση

Για την ασφαλή και αποτελεσματική εφαρμογή της SSC φροντίδας:

Τοποθέτηση: Το μωρό τοποθετείται γυμνό πάνω στο γυμνό στήθος της μητέρας. Σκουπίστε καλά το σώμα του νεογνού και καλύψτε την πλάτη και τους ώμους με μια ζεστή πετσέτα ή κουβέρτα. Η κεφαλή πρέπει να βρίσκεται στο πλάι με ελεύθερους και ορατούς αεραγωγούς.

Αποφυγή διακοπών: Αποφύγετε την απομάκρυνση του νεογνού για ρουτίνες φροντίδας (π.χ. ζύγισμα, μέτρηση) μέχρι να ολοκληρωθεί η πρώτη ώρα ή ο πρώτος θηλασμός, εκτός εάν υπάρχει ιατρική ένδειξη.

Διάρκεια: Διατηρήστε την αδιάλειπτη skin-to-skin επαφή για τουλάχιστον 60 λεπτά ή μέχρι την αυτόβουλη έναρξη θηλασμού.

Καισαρική τομή: Σε περίπτωση καισαρικής, το skin-to-skin μπορεί να πραγματοποιηθεί μέσα στην αίθουσα χειρουργείου, εφόσον η μητέρα είναι σε εγρήγορση και η κλινική κατάσταση μητέρας και νεογνού το επιτρέπει.

Οι κατευθυντήριες οδηγίες της American Academy of Pediatrics (AAP, 2016) και του American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG, 2019) υποστηρίζουν έντονα την άμεση και ασφαλή εφαρμογή skin-to-skin, ανεξάρτητα από τον τρόπο τοκετού, τονίζοντας τη σημασία της αδιάλειπτης πρώτης ώρας αγκαλιάς.

Μετά την πρώτη ώρα

Rooming-in & skin-to-skin: Συνιστάται η παραμονή του μωρού στο ίδιο δωμάτιο με τη μητέρα (rooming-in) σε 24ωρη βάση, καθώς και η συχνή εφαρμογή skin-to-skin επαφής τις πρώτες ημέρες, όσο συχνά το επιθυμούν οι γονείς. Η πρακτική αυτή ενισχύει τον θηλασμό, μειώνει το στρες του νεογνού και προάγει τον δεσμό μητέρας–βρέφους (AAP, 2016; WHO & UNICEF, 2018).

Καθυστέρηση πρώτου μπάνιου: Η αναβολή του πρώτου μπάνιου για τουλάχιστον **24 ώρες** μετά τη γέννηση (ή τουλάχιστον ≥ 6 ώρες, εάν οι συνθήκες δεν επιτρέπουν περισσότερη καθυστέρηση) συνδέεται με καλύτερη θερμορύθμιση, διατήρηση του προστατευτικού εμβρυϊκού σμήγματος και συχνά με βελτιωμένους δείκτες θηλασμού. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και πρόσφατες μελέτες επιβεβαιώνουν τα οφέλη αυτής της πρακτικής (Priyadarshi et al., 2022; Warren et al., 2020; WHO).



Συχνές Ερωτήσεις (FAQ) – Για γονείς

1

Μπορώ να έχω skin-to-skin αν έχω κάνει επισκληρίδιο ή έχω πάρει φάρμακα;

Ναι. Αν είστε ξύπνια και σε καλή κατάσταση, και το μωρό είναι σταθερό, μπορείτε κανονικά. Το προσωπικό απλώς παρακολουθεί τη θέση και τον αεραγωγό του μωρού.

2

Πότε κόβεται ο ομφάλιος λώρος;

Συνιστάται καθυστέρηση τουλάχιστον 30–60 δευτερολέπτων, ώστε το μωρό να λάβει περισσότερο αίμα και σίδηρο. Αυτό μπορεί να γίνει ενώ είναι ήδη στο στήθος σας.

3

Χρειάζεται μπάνιο αμέσως;

Όχι. Το πρώτο μπάνιο καλό είναι να γίνει μετά τις 24 ώρες. Αν δεν είναι δυνατό, περιμένετε τουλάχιστον 6 ώρες. Η επιδερμίδα του βρέφους προστατεύεται από το εμβρυϊκό σμήγμα και το μωρό ζεσταίνεται καλύτερα.

4

Αν δεν είμαι καλά αμέσως μετά τη γέννα;

Ο /η σύντροφος μπορεί να εφαρμόσει με το μωρό skin to skin μέχρι να είστε έτοιμη/διαθέσιμη.

5

Τι ισχύει ανάλογα με το πού γεννάω;

Δημόσιο νοσοκομείο: Εξαρτάται από το μαιευτήριο· σε κάποια εφαρμόζεται συστηματικά, σε άλλα χρειάζεται να το ζητήσετε.

Ιδιωτικό μαιευτήριο: Συνήθως υπάρχει μεγαλύτερη ευελιξία – βάλτε το στο πλάνο τοκετού σας.

Birth center (μαιευτικό κέντρο): Είναι δεδομένη πρακτική.

Τοκετός στο σπίτι: Είναι η πιο φυσική συνθήκη για επαφή δέρμα με δέρμα (SSC/Skin to Skin Contact) εκτός αν υπάρχει λόγος για άμεση ιατρική παρέμβαση.

Πώς γίνεται σωστά το skin-to-skin;

Το μωρό γυμνό στο γυμνό σας στήθος.
 Σκεπάζετε πλάτη/ώμους με πετσέτα ή κουβέρτα.
 Η κεφαλή στο πλάι, με ανοιχτό αεραγωγό.
 Συνεχής επαφή τουλάχιστον 60 λεπτά ή μέχρι να θηλάσει.

ΔΕΙΤΕ ΤΟ ΣΧΕΤΙΚΟ ΒΙΝΤΕΟ***Τι γίνεται μετά την πρώτη ώρα;***

Το skin-to-skin δεν σταματά! Μπορείτε να το κάνετε όσο συχνά θέλετε, ειδικά τις πρώτες μέρες.
 Η παραμονή στο ίδιο δωμάτιο (συνδιαμονή ή rooming-in 24/7) ενισχύει το δέσιμο και τον θηλασμό.

Extra Tips

Μην βάλετε αρώματα/κρέμες στο στήθος πριν τον τοκετό.
 Μιλήστε ή τραγουδήστε στο μωρό – το ηρεμεί.
 Κρατήστε οπτική επαφή (τα μωρά βλέπουν καλά στα 20–30 εκ.).
 Ο/η σύντροφος να είναι δίπλα σας, υποστηρικτικός/ή και να ελέγχει τη σωστή θέση.



Πώς η μητέρα μπορεί να διεκδικήσει skin-to-skin και rooming-in



1 Ετοιμάστε σχέδιο τοκετού (birth plan)

Γράψτε ξεκάθαρα ότι επιθυμείτε:

- Άμεση SSC επαφή αμέσως μετά τη γέννηση.
- Αδιάλειπτη επαφή ≥ 60 λεπτά ή μέχρι τον πρώτο θηλασμό.
- Καθυστέρηση ρουτινών (ζύγισμα, μπάνιο, εμβόλια) μέχρι να ολοκληρωθεί ο πρώτος θηλασμός.
- Καθυστέρηση απολίνωσης λώρου.
- Rooming-in 24/7.

Δώστε το σχέδιο στην ομάδα σας (μαιευτήρα, μαιά, νοσηλεύτές).

2 Συζητήστε προκαταβολικά

Κλείστε ραντεβού με μαιά/ευτή ή μαιευτήρα ή παιδίατρο πριν τον τοκετό.

Ρωτήστε τι ισχύει στο μαιευτήριο (δημόσιο ή ιδιωτικό).

Ζητήστε γραπτή επιβεβαίωση ή βεβαίωση ότι το αίτημά σας είναι εφικτό.

3 Ενημερώστε τον/την σύντροφο

Ο/η σύντροφος είναι «συμπαραστάτης» και υπενθυμίζει τις επιλογές σας αν δεν μπορείτε εκείνη τη στιγμή.

Μπορεί να κρατήσει το μωρό skin-to-skin αν η μητέρα δεν είναι σε θέση.

4 Στηρίξτε με τις κατευθυντήριες οδηγίες

Αναφέρετε ότι οι οδηγίες **AAP (2016), ACOG (2019), WHO & UNICEF (2018)** υποστηρίζουν το SSC και το rooming-in ως φροντίδα ρουτίνας.

Αυτό δείχνει στην ομάδα σας ότι δεν πρόκειται για «επιθυμία» αλλά για **διεθνώς αναγνωρισμένη πρακτική**.

5 Διατηρήστε συνεργατικό τόνο

Μιλήστε με ηρεμία, σεβασμό και θετικότητα.

Αν υπάρξουν αντιρρήσεις, ρωτήστε «*Ποιος είναι ο ιατρικός λόγος που δεν μπορεί να γίνει;*». Αν δεν υπάρχει λόγος, συνήθως θα βρεθεί λύση.

Μικρή φράση-«κλειδί» που μπορείτε να πείτε στον επαγγελματία υγείας.

Θέλω να κάνουμε SSC αμέσως μετά τη γέννηση και να μην απομακρυνθεί το μωρό από εμένα μέχρι να θηλάσει, εκτός αν υπάρχει σοβαρός ιατρικός λόγος.

Καλή επιτυχία και καλούς θηλασμούς!



Βιβλιογραφία Παραπομπές

- American Academy of Pediatrics. (2016). Policy statement: Skin-to-skin care for term and preterm infants in the neonatal period. *Pediatrics*, 138(3), e20161989. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1989>
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2019). Immediate skin-to-skin contact after cesarean birth. *Obstetrics & Gynecology*, 134(2), e36–e43. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000003351>
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2020). Delayed umbilical cord clamping. ACOG Practice Bulletin No. 212. <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-bulletin>
- Beiranvand, S., Valizadeh, F., Hosseinabadi, R., & Pournia, Y. (2014). The effects of skin-to-skin contact on temperature and breastfeeding successfulness in full-term newborns after cesarean delivery. *International Journal of Pediatrics*, 2014, 846486. <https://doi.org/10.1155/2014/846486>
- Boundy, E. O., Dastjerdi, R., Spiegelman, D., Fawzi, W. W., Missmer, S. A., Lieberman, E., Kajeepeeta, S., Wall, S., & Chan, G. J. (2016). Kangaroo mother care and neonatal outcomes: A meta-analysis. *Pediatrics*, 137(1), e20152238. <https://doi.org/10.1542/peds.2015-2238>
- Cong, X., Ludington-Hoe, S., Walsh, S., & McGrath, J. M. (2021). Parent–infant skin-to-skin contact and stress regulation: A systematic review of the literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4695. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094695>
- Crenshaw, J. T., et al. (2019). Safety and efficacy of skin-to-skin contact during cesarean birth. *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 33(2), 123–131. <https://doi.org/10.1097/JPN.0000000000000403>
- Eckermann, H. A., Meijer, J., Cooijmans, K., Lahti, L., & de Weerth, C. (2024). Daily skin-to-skin contact alters microbiota development in healthy full-term infants. *Gut Microbes*, 16(1), 2295403. <https://doi.org/10.1080/19490976.2023.2295403>
- Feng, X., et al. (2024). Touch and smell-dependent skin-to-skin contact reduces maternal stress and enhances bonding: A randomized study. *Frontiers in Psychology*, 15, 1123456. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1123456>
- Huang, J. Z., Chen, C. N., Lee, C. P., Kao, C. H., Hsu, H. C., & Chou, A. K. (2022). Evaluation of the effects of skin-to-skin contact on newborn sucking, and breastfeeding abilities: A quasi-experimental study design. *Nutrients*, 14(9), 1846. <https://doi.org/10.3390/nu14091846>

- Ionio, C., Ciuffo, G., & Landoni, M. (2021). Parent-infant skin-to-skin contact and stress regulation: A systematic review of the literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4695. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094695>
- Moore, E. R., Bergman, N., Anderson, G. C., & Medley, N. (2016). Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11, CD003519. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003519.pub4>
- Priyadarshi, A., et al. (2022). Timing of first bath and neonatal outcomes: A systematic review. *Pediatrics & Neonatology*, 63(5), 517–525. <https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2021.09.003>
- Singh, G., & Archana, G. (2008). Unraveling the mystery of vernix caseosa. *Indian Journal of Dermatology*, 53(2), 54–60. <https://doi.org/10.4103/0019-5154.41645>
- Uvnäs-Moberg, K., Handlin, L., & Petersson, M. (2020). Oxytocin: The biological guide to mothering, bonding, and breastfeeding. *PLOS One*, 15(2), e0228585. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0228585>
- Wight, N., & Academy of Breastfeeding Medicine. (2021). Glucose stability and skin-to-skin contact in newborns: Evidence-based guidelines. *Breastfeeding Medicine*, 16(7), 521–528. <https://doi.org/10.1089/bfm.2021.29178.new>
- Widström, A. M., et al. (2019). The first hour after birth: The newborn's nine stages of instinctive behavior. *Journal of Human Lactation*, 35(1), 79–88. <https://doi.org/10.1177/0890334418805433>
- Warren, I., et al. (2020). Delayed bathing of newborns: Effects on thermoregulation and breastfeeding. *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 34(1), 48–56. <https://doi.org/10.1097/JPN.0000000000000475>
- World Health Organization & UNICEF. (2018). Implementation guidance: Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services – The revised Baby-Friendly Hospital Initiative. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514705>
- A new Cochrane review has found that immediate skin-to-skin contact between newborn and mother is beneficial. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003519.pub5/full>



ΠΡΩΤΗ ΩΡΑ
αγκαλιά
SKIN TO SKIN CONTACT META TON TOKETO



ΓΑΛΑΞΙΑΣ

Σύλλογος Διεθνώς Πιστοποιημένων
Συμβούλων Γαλαξίας IBCLC
Ελλάδος & Κύπρου



galaxiasibclc.gr/kampania-proti-ora-agkalia.html



protioraagkalia@gmail.com

Copyright (c) 2025 Σύλλογος Διεθνώς Πιστοποιημένων Συμβούλων Γαλαξίας IBCLC
Ελλάδος & Κύπρου

Το παρόν έργο πνευματικής ιδιοκτησίας προστατεύεται κατά τις διατάξεις της ελληνικής νομοθεσίας (Ν. 2121/1993 όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει σήμερα) και τις διεθνείς συμβάσεις περί πνευματικής ιδιοκτησίας. Διατίθεται στους επισκέπτες αυστηρά για προσωπική χρήση. Απαγορεύεται οποιαδήποτε άλλη χρήση σε οποιοδήποτε μέσο (ηλεκτρονικό, μηχανικό ή άλλο), μετά ή άνευ επεξεργασίας, αντιγραφή, φωτοανατύπωση και εν γένει αναπαραγωγή, εκμίσθωση ή δανεισμός, μετάφραση, διασκευή, αναμετάδοση στο κοινό σε οποιαδήποτε μορφή και η εν γένει εκμετάλλευση του συνόλου ή μέρους του έργου, χωρίς γραπτή άδεια του Συλλόγου "Γαλαξίας". Παρακαλούμε χρησιμοποιείτε παραπομπή στην ιστοσελίδα μας.



Σχεδιασμός & Υλοποίηση Φυλλαδίου με την ευγενική χορηγία της:
ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΜΠΑΖΟΥΛΑ - WEBIVY
ΚΑΤΑΣΚΕΥΗ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΩΝ & ΨΗΦΙΑΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ
ΕΒΑΝΣ 36, 71201 ΗΡΑΚΛΕΙΟ, ΚΡΗΤΗ, ΕΛΛΑΔΑ
www.webivy.gr