



¿Qué puedo tomar durante la lactancia?

Esta es una lista de sustancias que, si se consumen, pasan a su leche materna. Si su bebé toma leche materna, el también consumirá estas sustancias.

Durante la lactancia de su bebé (lactantes), lo que usted pone en su cuerpo puede pasar a la leche materna. Esto incluye comidas y bebidas, así como medicamentos, drogas y otras sustancias. Esta lista describe lo que sabemos de algunos fármacos y sustancias comunes. Si usted tiene más preguntas o necesita asesoramiento sobre los artículos en esta lista, hable con su médico, el pediatra o la especialista en lactancia.

Use medicamentos sólo si lo recomienda su proveedor de atención médica. Consulte con su proveedor antes de tomar cualquier tipo de medicamento. No olvide decirle que está amamantando.

Alimentos y suplementos

Cafeína

La cafeína se encuentra en el café, bebidas energéticas, chocolate y en muchas bebidas gaseosas. Puesto que sólo una pequeña cantidad de cafeína entra en la leche materna, puede consumir hasta 300 mg. al día mientras amamante.

En 8 onzas de café hay unos 175 mg. de cafeína (un café pequeño o un "corto" en Starbucks). Sin embargo, uno grande o "venti" contiene 410 mg. La concentración pico de cafeína en su leche materna ocurre 1 a 2 horas después de consumirla.

¿Qué pasa si tomo más de 300 mg. diarios de cafeína?

Si toma más de 300 mg. al día, amamante o extraiga su leche justo antes de consumir la cafeína. Así da tiempo a que su cuerpo la procese antes de volver a amamantar o usar el tira leche.

Los bebés más pequeños y frágiles son más sensibles a la cafeína que los más grandes y fuertes, porque sus cuerpos tardan más en procesarla. Aunque no es frecuente, consumir más cafeína (8 porciones o 1200 mg. diarios) puede causar irritabilidad y problemas para dormir.

Suplementos herbales

Generalmente, tomar medicamentos o suplementos herbales no afecta la leche materna.

Evite estas hierbas medicinales:

- Cohosh azul.
- Consuelda.
- Ginseng.

¿Qué puedo tomar durante la lactancia?

- Sello de oro (Golden Seal)
- Kava Kava.
- Regaliz (licorice).
- Té mate.
- Salvia (sage).
- Cassia senna (senna).
- Menta.

Por mayor seguridad, consulte con su médico o especialista en lactancia sobre una lista más completa o información actualizada.

Medicamentos (con receta o de venta libre)

Anestesia

Diga a su proveedor que está en período de lactancia. Generalmente la anestesia no interfiere con la lactancia y puede reiniciarla al recuperarse un poco. No tiene que desechar su leche después de recibir anestesia, ya que sólo una pequeña cantidad de estos medicamentos pasa a la leche materna y, menos aún, al bebé.

Control de la natalidad (contraceptivos)

Los expertos opinan que los medicamentos para controlar la natalidad no pasan a la leche materna. Los hay hormonales y no hormonales. Los hormonales **podrían** reducir su cantidad de leche. Por eso algunos recomiendan esperar unas 4 semanas después del nacimiento, cuando la producción de leche ya esta bien establecida, antes de tomar anticonceptivos hormonales de estrógeno o progesterona.

Estrógeno

Entre los anticonceptivos hormonales que **podrían** reducir la cantidad de leche están:

- Píldoras anticonceptivas con estrógeno.
- El “parche”.
- Anillos vaginales.

Progesterona

Los anticonceptivos con progesterona probablemente no afectarán su producción de leche. Entre ellos están:

- Píldoras anticonceptivas con progesterona solamente (conocida también como Minipíldora).
- Algunos dispositivos intrauterinos o DIU (Mirena, Skyla).
- Algunas inyecciones (Depo-Provera).
- Implantes (Implanon o Nexplanon).

Control de la natalidad sin hormonas

Los métodos anticonceptivos sin hormonas no afectan su leche. Entre ellos están:

- Condones.
- Diafragmas.
- Capuchón cervical.
- ParaGard DIU (T de cobre).

Consulte con su médico sobre la planificación familiar.

Medicamentos para el resfriado

Puede amamantar o extraer su leche mientras tome medicamentos para el resfriado, pero si contienen el descongestionante pseudoefedrina, puede que produzca menos. Si baja la cantidad, no use medicinas para el resfriado con pseudoefedrina.

Fíjese en los ingredientes activos antes de tomar cualquier medicamento. Algunos contienen pseudoefedrina (Claritin-D® y Allegra-D). Puede usar otros medicamentos para reducir los síntomas del resfriado, como aerosoles nasales, **sin** pseudoefedrina ni antihistamínicos.

Antihistamínicos

Algunas medicinas para el resfriado contienen antihistamínicos. Los hay de 2 tipos: los que causan sueño (sedación) y los que no (sin sedación).

Sedación

Benadryl (Difenhidramina).

Chlor-Trimeton (maleato de clorfeniramina).

Sin sedación

Claritin (**loratadine**), Claritin-D (loratadine/pseudoefedrina).

Clarinex (desloratadine/), Clarinex D (desloratadine/pseudoefedrina).

Allegra (fexofenadine), Allegra-D (fexofenadine/pseudoefedrina).

Zyrtec (clorhidrato de cetirizina).

Es preferible tomar los que no causan sueño. Si elige uno con sedación, usted y su bebé pueden sentirse más soñolientos.

Diuréticos

Dígale a su proveedor que está es período de lactancia. Por lo general estos medicamentos no pasan a la leche, aunque a veces reducen la cantidad. Su especialista en lactancia puede buscarle un medicamento específico, ya que algunos diuréticos afectan la producción de leche más que otros. Si está tomando un diurético y baja su producción, hable con su proveedor sobre otras opciones.

Anestésicos locales y dentales

Aunque reciba anestesia para procedimientos médicos o dentales, puede continuar la lactancia de su bebé (confírmelo con su proveedor).

Metadona o buprenorfina

Si toma metadona o buprenorfina bajo control médico, también puede continuar la lactancia de su bebé.

Medicamentos para el dolor

- **Acetaminofeno (Tylenol) o ibuprofeno (Advil, Motrin):** puede continuar la lactancia del bebé.
- **Naprosyn (Aleve, Naproxen):** puede continuar la lactancia del bebé. Si es posible, use primero acetaminofeno o ibuprofeno; Naprosyn tarda más en salir del cuerpo.
- **Oxicodona, hidrocodona y otros medicamentos recetados a veces después de un parto o cesárea:** puede continuar dándole su leche. El beneficio de tomar estas medicinas generalmente compensa por cualquier posible efecto al bebé, como somnolencia. Es mejor tomarlos después de amamantar o de extraer su leche.

El uso prolongado de analgésicos por dolores crónicos debe ser controlado por un médico especialista en el dolor crónico conocedor del tema de la lactancia. **No use ningún analgésico, ni siquiera de venta libre, sin antes consultar con su médico.**

Ultrasonido, radiografías y contrastes radiopacos

Las normas del Colegio Americano de Radiología establecen que no es necesario interrumpir la lactancia después que la madre recibe un medio de contraste.

Sustancias recreativas

Alcohol

Beber cantidades muy limitadas. Se desconoce si existe un nivel de alcohol que no le haga daño al bebé. Si usted bebe todos los días o hasta el punto de intoxicarse a diario (se siente "entonada", "mareada", borracha o drogada), pida ayuda a su médico y no dé su leche al bebé.

El alcohol entra rápidamente en la leche materna e inhibe el reflejo de eyección de su leche. Significa que si usted amamanta o se extrae su leche después de beber alcohol, le saldrá menos y con alta concentración de alcohol. El alcohol cambia el sabor y olor de la leche materna, hace además que el bebé duerma y llore más.

Es mejor no beber nada de alcohol, especialmente los primeros 3 meses de vida del bebé, cuando su hígado está muy inmaduro y tiene menos capacidad para procesar el alcohol.

Si decide beber de vez en cuando

- Amamante o extraiga su leche antes de beber alcohol. Esto da tiempo a que su cuerpo procese el alcohol antes de que vuelva a amamantar o extraer su leche.
- Si siente los efectos del alcohol (se siente "entonada", "mareada", borracha o drogada), no amamante ni se extraiga la leche por 2 horas después del trago. ("1 bebida" equivale a 4 onzas de vino, a 12 onzas de cerveza o a 1 onza de licor fuerte).
- Si toma más de 1 bebida, retrase la lactancia 2 horas más (un retraso de 2 horas por cada bebida que tome). En este caso, sería conveniente extraer su leche y desecharla, ("pump and dump" en inglés).
- Use leche materna ya almacenada y libre de alcohol o leche de fórmula si ha bebido una cantidad moderada o alta.
- Coma antes y mientras consuma alcohol.
- Asegúrese de que la persona que cuide de su bebé no esté bajo los efectos del alcohol.
- Asegúrese de que el bebé no duerma en el mismo sitio o cama con una persona bajo los efectos del alcohol.

Marihuana

Si utiliza marihuana de vez en cuando (no diariamente), probablemente es mejor que siga usando su leche materna para el bebé. Los beneficios de la lactancia parecen superar los efectos nocivos de la marihuana. Sin embargo, no hay estudios que nos digan qué cantidad de marihuana es perjudicial para el bebé. Algunos datos conocidos:

- El químico THC (tetrahidrocannabinol) es el componente psicoactivo en la marihuana que le hace sentir drogado. Esta sustancia química pasa a su bebé durante el embarazo, también durante la lactancia y se almacena en el tejido graso del bebé por varias semanas. Los bebés tienen mucha grasa en el cuerpo, especialmente en su cerebro en desarrollo. No se sabe si hay una cantidad de THC que no afecte al bebé. Algunos estudios demuestran que exponerlo a THC puede afectar su aprendizaje y capacidad de concentración futura.
- Los productos de marihuana (hierba, cigarros, hachís, tinturas, aerosoles, aceites y comestibles, como galletas o brownies con marihuana) tienen muy alta concentración de THC. Mantenga todos los productos de marihuana bajo llave y fuera del alcance de los niños.
- Ya que THC permanece en el cuerpo por tanto tiempo, no es suficiente extraer y desechar su leche para eliminarlo. No sabemos cuánto tiempo toma en salir del cuerpo, pero algunos expertos recomiendan esperar entre 24 a 48 horas después de consumir marihuana, antes de volver a darle su leche. En estos casos, use su leche materna ya almacenada o leche de fórmula.
- Usar marihuana puede disminuir su juicio y capacidad de cuidar al bebé como debe. Asegúrese de que lo cuide alguien que no use marihuana.

¿Qué puedo tomar durante la lactancia?

- No fume ni deje que nadie fume marihuana cerca de su bebé. Exponer a su bebé al humo no es bueno puesto que lo inhala y es “fumar sin fumar”.
- Cubra su ropa y cabello con algo que se pueda quitar antes de volver con su bebé.
- Lave sus manos y cara después de fumar. Asegúrese de que su bebé no duerma en el mismo sitio o cama con alguien que haya fumado marihuana.

Dronabinol (Marinol)

Marihuana medicinal en forma de dronabinol (Marinol):

- Si usa esta medicina para problemas crónicos o por largo tiempo, no se recomienda que use su leche materna.
- Si amamanta, es mejor usar dronabinol por corto tiempo y en dosis pequeñas, según lo indique su médico. Así el bebé se expone menos al THC que si fumara un cigarrillo de marihuana.

Uso diario

Si usa marihuana con frecuencia (a diario), es mejor no dar su leche materna al bebé. Hable con su médico sobre recursos para ayudarla a disminuir o dejar de usar marihuana. Si desea informarse sobre las leyes que rigen la marihuana y su uso en el estado de Washington, visite learnaboutmarijuanawa.org/factsheets/reproduction.htm.

Tabaco, nicotina, cigarrillos y e-cigarrillos

- Si usa productos de tabaco, es mejor que siga amamantando a su bebé. Esto lo protege de los efectos de la nicotina en el ambiente, puesto que se expone a “fumar sin fumar”.
- Es mejor no usar productos de tabaco cuando está amamantando porque la nicotina pasa fácilmente a la leche materna. Mientras más tabaco usa más nicotina habrá en su leche materna. La nicotina puede disminuir su cantidad de leche y provocar vómitos, diarrea, llanto y cólicos al bebé.

Si está tratando de abandonar el uso del tabaco

Si lo intenta pero no puede dejarlo por completo, trate de:

- Usarlo lo menos posible.
- Usarlo en cuanto termine de amamantar o extraer su leche. Espere al menos 90 minutos antes de volver a amamantar o extraer su leche.
- Usarlo lejos del bebé y cubrir su ropa y cabello con algo que se pueda quitar antes de volver con su bebé.

Lave sus manos y cara cuando termine. No deje que otros usen tabaco cerca de usted ni de su bebé.

Para más información

- Servicios de lactancia 206-987-1420
- Hable con el proveedor de atención médica de su hijo
- www.seattlechildrens.org

Servicio gratuito de interpretación

- Dentro del hospital, solicítelo a la enfermera de su niño.
- Fuera del hospital, llame a la línea gratuita de interpretación 1-866-583-1527. Menciónele al intérprete el nombre de la persona o extensión que necesita.

Sustancias ilegales (ilícitas)

- Cocaína y cocaína en crack.
- GHB (ácido gammahidroxibutírico) y éxtasis líquido.
- Heroína.
- Metanfetamina (Meth).
- PCP: Fenciclidina.
- Medicamentos con receta que no han sido recetados (ej.: Oxicodona).

Si usa estas sustancias en la forma que sea, no use su leche materna para el bebé. Los bebés pueden morir por exponerse a sustancias ilegales a través de la leche materna. También les puede causar convulsiones, irritabilidad extrema, diarrea, vómitos y pupilas dilatadas.

Si planea discontinuar el uso

Si planea dejar de usar estas sustancias ilegales para poder amamantar y usar su leche materna:

- Busque ayuda de un programa de tratamiento contra la adicción. Los trabajadores sociales pueden informarle de recursos donde comenzar.
- Extraiga su leche 8 veces por día para que no deje de producir leche. Una vez en tratamiento y esté sobria, podrá dársela al bebé.
- Asegúrese de que a su bebé lo cuide alguien que **no** esté usando drogas.
- Asegúrese de que su bebé no duerma en el mismo sitio o cama con alguien que use sustancias ilegales.
- Respirar el humo de las drogas en el ambiente es tan peligroso para su bebé como si usted usara drogas y lo amamantara. Puede causarle convulsiones, irritabilidad, diarrea, vómitos y pupilas dilatadas. No deje que otras personas usen sustancias ilegales cerca de su bebé.

Recursos

LactMed: <http://toxnet.nlm.nih.gov/newtoxnet/lactmed.htm>

Thomas Hale, PhD, author of Medications and Mother's Milk:
<http://www.infantrisk.com/>(Medicamentos y la leche materna)

ABM Clinical Protocol #21: Guidelines for Breastfeeding and Substance Use or Substance Use Disorder, Revised 2015. (Pautas para el amamantamiento y el uso de sustancias o trastorno que acompaña el uso de sustancias)

University of Washington Medical Center handout What Can I Take? (Qué puedo tomar) 06/2006 Rev. 06/2009 Reprints: Health Online

Seattle Children's ofrece servicio gratuito de interpretación para pacientes, familiares y representantes legales sordos, con problemas de audición o con inglés limitado. Seattle Children's tendrá disponible esta información en formatos alternativos bajo solicitud. Llame al Centro de Recursos Familiares al 206-987-2201.

Este volante fue revisado por el personal clínico de Seattle Children's. Sin embargo, como las necesidades de su niño son únicas, antes de actuar o depender de esta información, por favor consulte con el proveedor de atención médica de su hijo.

© 2016 Seattle Children's, Seattle, Washington. Derechos reservados.



What Can I Take While Lactating?

A listing of substances that enter breastmilk if they are consumed. If your baby drinks breastmilk, your baby consumes these substances too.

When you are breastfeeding or pumping (lactating), what you put in your body can enter your breastmilk. This includes food and drinks, as well as medicines, drugs and other substances. This list outlines what we know about some common drugs and substances. If you have further questions or need further advice about items on this list, talk with your doctor, your baby's doctor and your lactation consultant.

Use medicines only if recommend by your healthcare provider. Check with your healthcare provider first before taking any type of medicine. Make sure your provider knows you are lactating.

Foods and Supplements

Caffeine

Caffeine is found in coffee, energy drinks, chocolate and many sodas. Since only a small amount of caffeine enters breastmilk, about 300mg per day is considered safe when you are lactating.

There are about 175 mg of caffeine in 8 ounces of brewed coffee (a small or a "short" at Starbucks). However, a large or "venti" brewed coffee has 410mg. The caffeine in your breastmilk is highest 1 to 2 hours after you consume it.

What if I have more than 300mg per day of caffeine?

If you have more than 300mg of caffeine per day, breastfeed or pump right before having the caffeine. This allows your body time to process the caffeine before you are due to breastfeed or pump again.

Younger and more fragile babies are more sensitive to caffeine. This is because it takes their bodies longer to process caffeine than older or stronger babies. It is rare but possible for infants to have sleeping problems and more fussiness with heavy caffeine use (8 servings or 1200mg per day).

Herbal supplements

If you take herbal medicines or supplements, it is still safe to provide breastmilk for your baby **in most cases**.

Avoid these herbal medicines:

- Blue Cohosh
- Comfrey
- Ginseng
- Goldenseal
- Kava Kava

- Licorice
- Mate tea
- Sage
- Senna
- Mint

Check with your healthcare provider or lactation consultant for the most complete list and latest information on safety.

Medicine (prescription and over-the-counter)

Anesthesia

Make sure your provider knows that you are lactating. Generally, anesthesia use does not need to interrupt lactation. You can restart breastfeeding or pumping as soon as you have recovered enough from anesthesia. You do not need to throw away any breastmilk after anesthesia, as only a small amount of the medicines used to make you sleep enter your breastmilk, and even less is absorbed by the baby.

Birth Control (contraceptives)

Experts consider both hormonal and non-hormonal types of birth control safe when you are lactating, but some hormonal types **may** reduce how much milk you make.

To be cautious, some experts recommend waiting to start estrogen or progesterone birth control until after your milk supply is well established (about 4 weeks after birth). This is because hormonal birth control may decrease your milk supply.

Estrogen

Hormonal forms of birth control **may** reduce how much milk you make. These include:

- Birth control pills with estrogen
- The Patch
- Vaginal Rings

Progesterone

Progesterone containing forms of birth control most likely will not impact your milk supply. These include:

- Birth control pills with progesterone only (sometimes called Mini-pill)
- Some IUDs (Mirena, Skyla)
- Some shots (Depo-Provera)
- Implants (Implanon or Nexplanon)

Non-hormonal birth control

Non-hormonal birth control methods will not impact your milk supply. These include:

- Condoms
- Diaphragms
- Cervical caps
- ParaGard (copper) IUD

Please talk with your doctor about family planning.

Cold medicines

If you take cold medicines it is still safe to breastfeed or pump for your baby. However, if you take cold medicines containing the decongestant pseudoephedrine, your milk supply may be reduced. If your milk production is low, do not use cold medicines with pseudoephedrine.

Check the active ingredients carefully before taking anything. Some may also contain pseudoephedrine (Claritin-D and Allegra-D). Consider cold medicines such as nasal sprays to reduce symptoms rather than those with pseudoephedrine or antihistamines.

Antihistamines

Some cold medicines have antihistamines. There are 2 types antihistamines: Ones that make you sleepy (sedating) and ones that do not (non-sedating).

Sedating

Benadryl (Diphenhydramine)

Chlor-Trimeton (chlorpheniramine maleate)

Non-sedating

Claritin (**loratadine**), Claritin-D (loratadine/pseudoephedrine)

Clarinex (desloratadine/), Clarinex D (desloratadine/pseudoephedrine)

Allegra (fexofenadine), Allegra-D (fexofenadine/pseudoephedrine)

Zyrtec (cetirizine hydrochloride)

Non-sedating are generally preferred. You and your baby may be more sleepy if you choose the sedating type.

Diuretics

Make sure your provider knows that you are lactating. Generally, using these medicines does not mean you need to interrupt lactation. However, sometimes diuretics may reduce how much milk you make. Your lactation consultant can look up a specific medicine for you, as some diuretics may affect milk supply more than others. If you are struggling with low milk supply while on a diuretic, you may want to ask your provider for if there are other options.

Local and dental anesthetics

If you have numbing medicine (anesthetics) for medical procedures or dental work, it is usually still OK to provide breastmilk for your baby. Check with your provider to make sure.

Methadone or buprenorphine

If you are on methadone or buprenorphine maintenance therapy and followed by a medical provider, it is still safe to breastfeed or pump for your baby.

Pain Medicines

- **Acetaminophen (Tylenol) or ibuprofen (Advil, Motrin):** It is considered safe to breastfeed or pump.
- **Naprosyn (Aleve, Naproxen):** It is considered safe to breastfeed or pump. If possible, choose acetaminophen or ibuprofen first because Naprosyn stays in your body longer.
- **Oxycodone, hydrocodone or other prescription medicines sometimes given after childbirth or cesarean section:** It is considered safe to breastfeed or pump. The benefits of taking these medicines usually outweigh any potential effects on your baby. These medicines can make your baby drowsy, so it is best to take it after breastfeeding or pumping.

Long term, chronic use of pain medicines should be monitored closely by a chronic pain doctor who is familiar with lactation. **Do not use any pain medicines, including over-the-counter, without talking to your doctor first.**

Ultrasound, X-Rays and Radiopaque Dyes

The American College of Radiology has a policy that states breastfeeding does not need to be interrupted after a nursing mother receives a contrast dye.

Recreational Substances

Alcohol

Drink in very limited amounts. There is no known safe level of alcohol for a baby. If you drink every day or drink to the point of intoxication daily (getting “tipsy” or “woozy” or drunk or high), talk with your healthcare provider about getting help for yourself and choosing to not breastfeed.

Alcohol goes into your breastmilk very quickly and inhibits your milk-ejection reflex. This means that when you breastfeed or pump after drinking alcohol, less milk comes out and it has a high concentration of alcohol in it. Breastmilk with alcohol in it can change the flavor and smell of the breastmilk and make baby sleepy or fussy.

Especially for the baby’s first 3 months of life, it is best to not drink alcohol at all. Before 3 months of age, babies have an immature liver and decreased ability to process the alcohol.

If you choose to drink occasionally

- Breastfeed or pump right before having a drink. This allows your body time to process the alcohol before you are due to breastfeed or pump again.
- If you feel the effects of alcohol (getting “tipsy” or “woozy” or drunk or high), do not breastfeed or pump for 2 hours after having 1 drink. (“1 drink” is 4 oz. of wine, 12 oz. of beer or 1 oz. of hard liquor)
- If you have more than 1 drink, delay breastfeeding or pumping for an additional 2 hours for each drink after your first one. In this case it would be advisable to pump and dispose of the breastmilk, sometimes called “pump and dump.”
- Store alcohol-free breastmilk or formula for use instead of breastfeeding after moderate or heavy drinking.
- Eat before and while drinking alcohol.
- Make sure baby is being cared for by someone not under the influence of alcohol.
- Make sure baby is not sleeping on the same surface as or sharing a bed with anyone under the influence of alcohol.

Marijuana

If you use marijuana occasionally (not daily), it is likely still best to breastfeed or provide breastmilk for your baby. The benefits of breastmilk and breastfeeding seem to outweigh most potential harmful effects of marijuana. However, there are not adequate studies to say how much marijuana is safe and at what point it becomes harmful to your baby. Some facts we know include:

- THC (tetrahydrocannabinol) is the chemical in marijuana that makes you feel “high.” This chemical passes to your baby during pregnancy and during breastfeeding and is stored in baby’s fatty tissue for several weeks. Babies have a high percentage of body fat, especially in their developing brain. There is no known safe amount of THC for your baby. Some studies show that THC exposure in babies may affect their ability to learn and focus later in life.
- Marijuana products (weed, joints, hash, tinctures, sprays, oils and edibles, such as cookies or brownies with marijuana added) have a very high concentration of THC. Keep all marijuana products locked up and away from children.
- Because THC stays in the body so long, pumping and discarding your breastmilk is not a useful way to clear your breastmilk of THC. We do not know how long it takes for THC to clear from breastmilk, but some experts recommend waiting at least 24 to 48 hours after consuming marijuana to breastfeed or pump. Have pumped breastmilk or formula on hand for this.
- Marijuana use may impair your judgement and ability to properly care for your baby, so make sure your baby is being cared for by someone not under the influence.

What Can I Take While Lactating?

- Do not smoke, or let anyone else smoke, marijuana around your baby. Second hand smoke is not good for your baby and your baby will be exposed by inhaling the smoke.
- Wear something over your clothes and hair that you can remove when you go back to your baby.
- Wash your hands and face after smoking. Make sure your baby is not sleeping on the same surface as or sharing a bed with anyone who has been smoking marijuana.

Dronabinaol (Marinol)

If you take medical marijuana in the form of dronabinaol (Marinol):

- Long term, chronic use of this medicine may not be recommended when breastfeeding or pumping.
- Short term use in small doses determined by your provider may be safer when breastfeeding because there is less THC exposure to your baby than a marijuana cigarette.

Daily use

If you use marijuana often (daily), it may be best not to breastfeed or use breastmilk with your baby at all. Talk to your healthcare provider and discuss resources to help you decrease or stop using marijuana. For information on marijuana laws and use in Washington State, see learnaboutmarijuanawa.org/factsheets/reproduction.htm.

Tobacco, nicotine, cigarettes and e-cigarettes

- If you use tobacco products, it is still best to breastfeed your baby since breastmilk helps protect your baby from the effects of exposure to nicotine in the environment, such as second-hand-smoke.
- It is best not to use tobacco products when you are breastfeeding because nicotine passes easily into breastmilk. The more tobacco you use, the more nicotine is in your breastmilk. Nicotine can decrease your milk supply and may cause vomiting, diarrhea, restlessness and colic in your baby.

If you are trying to stop using tobacco

If you cannot stop completely, try to use tobacco:

- As little as possible.
- Just after breastfeeding or pumping and wait at least 90 minutes to breastfeed or pump again.
- Away from your baby and wear something over your clothes and hair that you can remove when you go back to your baby.

When you are done, wash your hands and face. Do not let others use tobacco near you and your baby.

To Learn More

- Lactation Services
206-987-1420
- Ask your child's healthcare provider
- www.seattlechildrens.org

Free Interpreter Services

- In the hospital, ask your child's nurse.
- From outside the hospital, call the toll-free Family Interpreting Line 1-866-583-1527. Tell the interpreter the name or extension you need.

Illegal (illicit) Substances

- Cocaine and crack cocaine
- GHB (gamma hydroxybutyric acid) and liquid ecstasy
- Heroin
- Meth (methamphetamine)
- PCP: Phencyclidine
- Non-prescribed prescription medications (ex. Oxycodone)

If you use any form of any of these substances, do not breastfeed or give pumped breastmilk to your baby. Babies can die from exposure to illegal substances through breastmilk. Exposure causes babies to have seizures, extreme irritability, diarrhea, vomiting and dilated pupils.

If you plan to stop

If you plan to stop using illegal substances so that you can breastfeed or pump:

- Get help from a drug treatment program. Social Workers can provide resources to get you started.
- Pump 8 times per day to maintain your milk supply. Once you are in treatment and sober, you will be able to feed your baby your breastmilk.
- Make sure your baby is being cared for by someone who is not using recreational drugs.
- Make sure your baby is not sleeping on the same surface or sharing a bed with anyone who is taking illegal substances.
- If your baby is breathing in second-hand smoke from drugs, it is as dangerous as if you are using drugs and breastfeeding. It can cause seizures, irritability, diarrhea, vomiting and dilated pupils. Do not let people use illegal substances around your baby.

Resources

LactMed: <http://toxnet.nlm.nih.gov/newtoxnet/lactmed.htm>

Thomas Hale, PhD, author of Medications and Mother's Milk:
<http://www.infantrisk.com/>

ABM Clinical Protocol #21: Guidelines for Breastfeeding and Substance Use or Substance Use Disorder, Revised 2015,

University of Washington Medical Center handout What Can I Take?
06/2006 Rev. 06/2009 Reprints: Health Online