



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی  
درمانی مازندران  
معاونت بهداشتی

# راهنمای آموزشی مادران باردار برای شیردهی

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

اداره ترویج تغذیه با شیر مادر ، دفتر سلامت خانواده و جمعیت ، معاونت سلامت ● گروه کودکان بهداشت خانواده معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران  
زیر نظر: کمیته کشوری ترویج تغذیه با شیر مادر



## شناسنامه کتاب

- ◆ **ناشر:** معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران
- ◆ **طراحی و چاپ:** گرافیک نوین ۰۱۵۱-۳۲۶۲۴۰۰
- ◆ **تیراژ:** ۵۰۰۰ جلد
- ◆ **نوبت چاپ:** اول
- ◆ **سال:** بهار ۱۳۸۶

- ◆ **نام:** راهنمای آموزشی مادران باردار برای شیردهی
- ◆ **تهیه و تدوین:** ۱- اداره ترویج تغذیه با شیر مادر دفتر سلامت خانواده و جمعیت معاونت سلامت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی  
۲- گروه کودکان بهداشت خانواده معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران  
زیر نظر کمیته کشوری ترویج تغذیه با شیر مادر

## مقدمه

گذشت زمان بر آنان که منتظر می مانند بسیار کند ، بر آنها که می هراسند بسیار تند ، بر آنها که به سرخوشی می گذرانند بسیار کوتاه است . اما بر آنها که عشق می ورزند زمان را آغاز و پایانی نیست .

## بنام خدا

یکی از چهار استراتژی اتخاذ شده توسط یونیسف که به انقلاب سلامتی کودکان منجر شده است تغذیه کودک با شیر مادر است . تغذیه با شیر مادر روش بی نظیری برای تأمین غذای مناسب جهت رشد و تکامل مطلوب شیر خواران است و یک بخش مکمل از فرآیند باروری با اثرات مهم برای سلامت مادران است .

بر اساس نتایج حاصل از بررسیهای بعمل آمده ، تدوین راهنمای آموزشی برای مادران باردار در حین بارداری و کنترل کیفیت آموزشهای ارائه شده به مادران ضرورتی برای موفقیت مادران در تغذیه انحصاری تا ۶ ماهگی و تداوم آن تا ۲ سالگی می باشد.

راهنمای حاضر حاوی مطالب آموزشی استاندارد ویژه مادران در مقطع بارداری است که با تلاش پیگیر و همه جانبه همکاران گروه کودکان سلامت خانواده ، جمعیت و امور بهورزی معاونت بهداشتی ، کارشناسان بهداشت خانواده و مربیان آموزشگاه بهورزی و کارکنان بیمارستانهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران با استفاده از نظرات ارشادی کمیته کشوری شیر مادر و اداره ترویج تغذیه با شیر مادر دفتر سلامت خانواده و جمعیت تهیه گردید.

امید است زحمات تک تک عزیزان مقبول درگاه خداوند قرار گیرد.

اگر چه این جملات می بایست در صدر قرار می گرفت :

اما از آنجا که ابتدا اوست و انتها اوست آغاز می کنیم به نام او ،

قدرت می گیریم از وجود او و پایان می بریم به یاد او

## پزشک، ماما، کارشناسان و کارداناان بهداشت خانواده و بهورزان عزیز:

مجموعه حاضر به منظور ارائه آموزشها به مادران در حین بارداری تهیه گردیده است. حوزه بهداشت و درمان چون زنجیرهای متصل بهم هستند وجود اشکال در هر یک از این حلقهها منجر به اختلال در ارائه خدمات می گردد.

در حوزه بهداشت همکاران عزیز تمامی هم خود را باید مصروف آموزش و ایجاد آمادگی در مادر برای شیر دهی نمایند و در جهت ایجاد انگیزه، تحکیم اعتماد بنفس و اعتقاد او و رفع نگرانی هایش تلاش نمایند، شناسایی مادران نیازمند مراقبت ویژه برای حمایتهای لازم موجب سهولت آموزشهای ارائه شده به مادران توسط همکاران حوزه درمان در حین زایمان و موفقیت بیشتر مادران در لحظات طلایی پس از زایمان می گردد و نهایتا منجر به ارتقاء کیفیت اجرای اقدامات دهگانه در بیمارستانهای دوستدار کودک می شود. این کتاب راهنما طی ۴ جلسه به مادران در دوران بارداری آموزش داده می شود، بگونه ای که آموزشها بر اساس توصیه سازمان جهانی بهداشت تا هفته ۳۲ بارداری پایان پذیرد.

### با توجه به توالی مراقبتهای دوران بارداری در برنامه مادران به شرح ذیل:

- مراقبت اول: هفته ۱۰-۶ بارداری
- مراقبت دوم: هفته ۲۰-۱۶ بارداری
- مراقبت سوم: هفته ۳۰-۲۶ بارداری
- مراقبت چهارم: هفته ۳۴-۳۱ بارداری
- مراقبت پنجم: هفته ۳۷-۳۵ بارداری
- مراقبتهای ششم تا هشتم: هفته ۴۰-۳۸ بارداری

آموزشهای این مجموعه از مراقبت دوم آغاز می شود و در مراقبت چهارم پایان می پذیرد. در مراقبت پنجم مروری بر آموزشهای ارائه شده و اشاره به مطالب با توجه به نیازهای آموزشی مادر و کنترل آموخته های او انجام می شود. ضمن اینکه در هر مرحله آموزش چک لیست آموزشها تکمیل می گردد. با استفاده از روشها و مهارتهای برقراری ارتباط با مادر فرصت بیان نگرانیها داده شود تا مادر سوالات خود را مطرح نموده و اطلاعات لازم را کسب نماید.

برای موثر شدن آموزشها با توجه به بافت فرهنگی منطقه و سطح سواد مادران از وسایل کمک آموزشی در دسترس و تصاویر مرتبط استفاده شود.

عنايت خاصه خداوند شامل حال تمامی عزیزان

## تیه پیش نویس و نسخه اولیه :

میترهاشمی: کارشناس برنامه کودکان معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران  
مهوش امیر حکیمی: کارشناس امور بهورزی معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران

### استفاده از رهنمودهای ارشادی برخی از اعضا، کمیته کشوری شیر مادر :

- ♦ سرکار خانم دکتر ناهید عزالدین
- ♦ سرکار خانم دکتر سوسن پارسای
- ♦ سرکار خانم دکتر بلقیس اولادی

### تکمیل شده توسط :

جناب آقای دکتر خلیل فریور  
سرکار خانم سوسن سعدوندیان

### همکاران مراکز بهداشت و آموزشگاه بهورزی شهرستانهای تابعه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران که همکاری نمودند:

بهشهر: صغری مظفری، فاطمه زهرا مهدوی، فاطمه خالقی، فاطمه سلامی

نکا: معصومه پورحسین، حمید رضا شیرآشتیانی، دکتر محمد احمدی

ساری: خدیجه تولی، صدیقه رضائی، دکتر بابازاده، سپیده اسدی (با تشکر ویژه برای تصاویر و وضعیت صحیح شیردهی)

قائم شهر: ملیحه عظیمی، فاطمه توسلی، سکینه رئیسی، زنده یاد اشرف السادات رضائی

جویبار: نسرین نظری، معصومه محسنی، راضیه مدانلو

سوادکوه: صبح گل جوادی، خانم خائلرزاده، دکتر عابدی

آمل: پروین حافظی، پری محمودی، بهار نیک زاد

بابلسر: زهرا یوسف نژاد، طاهره شکیب مقدم

محمودآباد: آرزو کوچکی، نسیم نیک سرشت، پریسا حبیبی

نور: زهرا فرج پور، رقیه مسافر، پری محمدزاده، کرم ایزدی

نوشهر: دکتر فریبا محمد علیپور، فاطمه سالاریان، فریبا شایگان، شیرین عبدالحسینی، مریم رهبری

چالوس: عشرت السادات فتاحی، محترم نژاد مقدم، عذرا فرقانی

تنکابن: دکتر تبسم پورنگ، رقیه صالحی

رامسر: طاهره قنبری، فرزانه زمانی ثانی، مرضیه نحوی، خدیجه بالابندی

### گروه سلامت خانواده و جمعیت معاونت بهداشتی مازندران :

دکتر پریسا اردلان، اشرف السادات عمادی، محترم احمدی، مرضیه تلمادره ای،

دکتر خدیجه طیبی

آقایان: دکتر رضا آگاه، اکبر فاضل تبار، جلال نوروز خانی، حمید وحیدی

### با تشکر از مترون، سوپر و ایزر آموزشی و سرپرست بخش زنان و زایمان ، نوزادان و کودکان و درمانگاههای مراقبت بارداری :

بهشهر: بیمارستان دکتر امیدی و امام خمینی (ره)

نکا: بیمارستان بوعلی

ساری: بیمارستان امام خمینی (ره)

قائم شهر: بیمارستان ولیعصر (عج) و رازی

جویبار: بیمارستان عزیزی

سوادکوه: بیمارستان شهداء

بابلسر: بیمارستان حضرت زینب (س) - بیمارستان امام خمینی (ره)

نور: بیمارستان امام خمینی (ره)

نوشهر: بیمارستان شهید بهشتی

چالوس: بیمارستان آیتا... طالقانی

تنکابن: بیمارستان شهید رجایی

رامسر: بیمارستان امام سجاد (ع)

۷	<b>فصل اول : اهمیت تغذیه با شیر مادر</b>
۸	اهداف آموزشی :
۹	۱- آگاهی از اهمیت شیر مادر در دین مبین اسلام
۱۰	۲- شناخت مزایای تغذیه با شیر مادر برای مادر
۱۱	۳- شناخت مزایای تغذیه با شیر مادر برای شیرخوار
۱۲	۴- توضیح برخی نکات برجسته شیرمادر
۱۳	<b>فصل دوم : تماس مادر و نوزاد وضعیت شیردهی</b>
۱۴	اهداف آموزشی :
۱۵	۱- شناخت مزایای تماس زودرس مادر و نوزاد بلافاصله بعد از تولد و اولین تغذیه با شیر مادر
۱۶	۲- شناخت وضعیت صحیح بغل کردن و پستان گذاشتن شیرخوار
۱۷	<b>فصل سوم : روش صحیح تغذیه با شیر مادر</b>
۱۸	اهداف آموزشی :
۱۹	۱- شناخت روش صحیح تغذیه با شیر مادر (زمان شروع، دفعات و مدت شیردهی در هر وعده، تغذیه انحصاری...)
۲۰	۲- شناخت نشانه های گرسنگی و سیر شدن شیر خوار
۲۱	۳- تشخیص کفایت شیر مادر
۲۲	<b>فصل چهارم : دوشیدن شیر مادر</b>
۲۳	اهداف آموزشی
۲۴	۱- نکات مهم در دوشیدن موفق شیر مادر
۲۵	۲- آشنایی با روش دوشیدن شیر مادر
۲۶	۳- آگاهی از نحوه ذخیره کردن و نگهداری شیر دوشیده شده
۲۷	۴- آگاهی از نحوه تغذیه با فنجان
۲۸	<b>فصل پنجم : برتری تغذیه با شیر مادر بر تغذیه مصنوعی</b>
۲۹	اهداف آموزشی :
۳۰	شناخت اختلافات عمده ترکیب شیر مادر و شیر مصنوعی و برتری شیر مادر
۳۱	خطرات تغذیه مصنوعی
۳۲	خطرات گول زنک و شیشه
۳۳	<b>فصل ششم : اقدامات اولیه برای موفقیت شیردهی</b>
۳۴	اهداف آموزشی :
۳۵	۱- آشنایی با بیمارستهای دوستدار کودک

# فصل اول

اهمیت تغذیه با شیر مادر

## اهداف آموزشی:

- آگاهی از اهمیت شیر مادر در دین مبین اسلام
- شناخت مزایای تغذیه با شیر مادر برای مادر
- شناخت مزایای تغذیه با شیر مادر برای شیر خوار
- توضیح برخی نکات برجسته شیر مادر



## اهمیت تغذیه با شیر مادر در دین مبین اسلام: شیردادن عبادت است.

۱

- ◆ شیر مادر اولین تغذیه حلال و طیب از مائده الهی برای کودکان معصوم و پاکیزه است.
- ◆ آیه ۲۳۳ سوره البقره: مادرانی که می‌خواهند به‌نحو کامل به فرزندان خود شیر دهند، لازم است ۲ سال تمام آنها را از پستان خود شیر دهند.
- ◆ اگر پدر و مادر خواستند کودک را از شیر بگیرند، با رضایت و مشاوره طرفین مانعی ندارد و هرگاه خواستند برای شیردادن دایه بگیرند در صورتی که خوراک و پوشاک او را در حد متعارف و نیکو تامین کنند مانعی نیست ...
- ◆ حضرت امام جعفر صادق (ع) می‌فرماید: حد واجب شیردادن بیست و یک ماه است و آنچه از آن کم می‌شود به کودک ستم شده است.
- ◆ حضرت امام جعفر صادق (ع) می‌فرماید: زن در دوران بارداری، زایمان، شیر دادن، اجر مجاهد در راه خدا را دارد و اگر در این زمان از دنیا برود برای او اجر شهید است.
- ◆ هرگاه برای مادر، حدی لازم شود اجرای حکم تا پایان دوره شیردهی به تأخیر می‌افتد.
- ◆ در دوران شیردهی روزه ماه رمضان نیز، بدون پرداخت كفاره به تأخیر می‌افتد و مادر پس از پایان شیردهی روزه خواهد گرفت.
- ◆ حضرت رسول اکرم (ص) می‌فرماید: اگر مادری شب شیردهد برای هر جرعه شیری که می‌دهد، پاداش او معادل آن است که هفتاد بنده را در راه خدا آزاد کرده است.

## مزایای شیردهی برای مادر:

- ◆ مکیدن پستان بلافاصله بعد از تولد توسط نوزاد موجب انقباض رحم و در نتیجه کاهش خونریزی مادر و کاهش کم‌خونی می‌شود.
- ◆ در ۶ ماه اول بعد از زایمان اگر تغذیه با شیر مادر بطور انحصاری و مکرر در روز و شب صورت گیرد و عادت ماهیانه مادر هنوز شروع نشده باشد، و از شیشه و گول زنک استفاده نشود، حاملگی مادر به تعویق می‌افتد.
- ◆ مادران شیرده کمتر دچار سرطان پستان و تخمدان و دهانه رحم می‌شوند.
- ◆ اندام مادران شیرده بواسطه مصرف شدن تدریجی مقدار چربی که در دوران بارداری در بدن آنان ذخیره شده، زودتر به حالت عادی و وزن قبل از بارداری خود برمی‌گردد و در نتیجه چاقی در آنان کمتر است. شیردهی باعث تغییر اندام مادر نمی‌شود.
- ◆ مادران شیرده در هنگام کهولت به شکستگی استخوان ران که از شکستگی‌های شایع در افراد مسن می‌باشد کمتر گرفتار می‌شوند.
- ◆ قند خون مادر بهتر کنترل می‌شود.
- ◆ مادران شیرده در خانه و هنگام مسافرت راحت‌تر هستند.
- ◆ تغذیه با شیر مادر منجر به ایجاد رابطه عاطفی مستحکم و دو طرفه بین مادر و فرزند می‌گردد.
- ◆ مادران شیرده کمتر دچار استرس و اضطراب می‌شوند.
- ◆ مادران شیرده کمتر دچار خشونت می‌شوند. مادر و فرزند هر دو از نظر عاطفی ارضاء می‌شوند و احتمال کودک آزاری خیلی کم‌تر می‌شود.
- ◆ بدلیل ترشح هورمون مخصوصی در مادران شیرده، آنان از امنیت خاطر و شادابی بیشتری برخوردار بوده و کمتر افسرده می‌شوند.



- ◆ تغذیه با شیر مادر سبب رشد مطلوب و بقاء کودک می شود.
- ◆ شیر روزهای اول (کلستروم، آغوز یا ماک) بسیار مغذی و حاوی مواد مفیدی برای مقابله در برابر بیماریها است که اولین واکسن کودک محسوب می شود.
- ◆ شیر مادر نیازهای غذایی شیر خواران را در ۶ ماه اول تأمین می کند و شیر خوار حتی به آب هم نیاز ندارد.
- ◆ شیر مادر بسیار سهل الهضم است و شیر خواران زود به زود گرسنه می شوند.
- ◆ تغذیه با شیر مادر از بروز آسم، اگزما و آلرژی و بسیاری بیماری های دیگر می کاهد.
- ◆ شیر مادر از سوء تغذیه پیشگیری می کند و خیلی کمتر موجب چاقی کودک می شود.
- ◆ شیر مادر احتمال ابتلاء به بیماریهای قلبی و عروقی در بزرگسالی را کاهش می دهد.
- ◆ مرگ ناگهانی در کودکان شیر مادر خوار فوق العاده کمتر است.
- ◆ تکامل بینایی و تکامل راه رفتن در کودکانی که از شیر مادر تغذیه می شوند، خیلی سریعتر است.
- ◆ ضریب هوشی در کودکان شیر مادر خوار بالاتر است.
- ◆ ترکیب شیر مادر همراه با رشد شیرخوار و در هر وعده شیردهی تغییر می کند.
- ◆ شیر مادر همیشه تمیز و گرم است و پیوسته در دسترس است.
- ◆ برای عفونتهای تنفسی، ایمنسازی همگانی وجود ندارد و تغذیه با شیر مادر منجر به کاهش بروز این بیماریها می گردد.
- ◆ مرگ و میر ناشی از عفونتهای گوارشی و بیماریهای اسهالی در بین شیر خوارانی که مستقیماً از شیر مادر تغذیه می کنند تا ۲۵ برابر کمتر از شیر خوارانی است که با شیر مصنوعی تغذیه می شوند.
- ◆ میزان ابتلاء به اسهال و بیماریهای انگلی نیز در آنان کمتر است.
- ◆ کودکی که با شیر مادر تغذیه می شود، کمتر دچار ناهنجاری های فک و رویش نابجای دندان و پوسیدگی آن می شود.
- ◆ تغذیه با پستان مادر بدلیل عملکرد زبان و عضلات دهانی صورت، تکامل دهان را تقویت نموده و بخصوص برای شیرخوارانی که مشکل ضعف عضلانی دارند مفید است.
- ◆ تغذیه با شیر مادر رابطه عاطفی بین مادر و فرزند را افزایش می دهد و باعث رشد روانی و عاطفی شیر خوار می شود و این امر در دوران بلوغ موجب امنیت روانی بیشتری می گردد.
- ◆ تماس پوستی مادر و نوزاد در گرم نگهداشتن و بهبود رشد و تکامل نوزادان نارس و بیمار نقش حیاتی دارد.

## توضیح برخی نکات برجسته شیر مادر :

### ◆ تغییرات ترکیب شیر مادر در مراحل مختلف شیردهی :

ترکیب شیر مادر مطابق سن شیر خوار تغییر می‌کند. این تغییرات از شروع تا پایان هر وعده تغذیه با شیر مادر، مابین دفعات مختلف شیردهی و نیز در طول روز وجود دارد:

در دو تا سه روز اول پس از زایمان کلستروم یا آغوز تولید می‌شود که بسیار مغذی و حاوی مواد ایمنی بخش است و برای محافظت نوزاد در برابر بیماریها، حیاتی است. میزان آغوز خیلی کم است اما برای معده خیلی کوچک نوزاد کافی و مناسب است زیرا کلیه های نوزاد هنوز نمی‌تواند مقادیر زیاد مایعات را دفع نماید.

پس از آغوز، شیر انتقالی از ۷ تا ۱۰ روز پس از تولد و سپس شیر رسیده ترشح می‌شود. شیر رسیده حاوی تمام مواد مغذی مورد نیاز شیرخوار است. شیر مادر در ابتدای هر وعده آبکی بنظر می‌رسد اما بتدریج که شیر خوار به مکیدن ادامه می‌دهد شیر ترشح شده دارای چربی بیش از سه برابر شیر اول می‌شود که غنی از انرژی و سفید رنگ است و به سیر شدن شیرخوار و وزن گیری او کمک می‌کند.

### ◆ مزایای ایمنی بخش شیر مادری نظیر است :

ورود انواع عوامل بیماری‌زای موجود در محیط زندگی به دستگاه گوارش مادر، سبب ساخت پادتن اختصاصی بر علیه عوامل بیماری‌زای می‌شود. این مواد از طریق شیر مادر به شیر خوار می‌رسد بنابراین شیر خوار پیوسته از پادتنهای حفاظتی برخوردار است و تجویز هر نوع شیر مصنوعی یا مایعات دیگر حتی به مقدار کم می‌تواند این مکانیسم محافظتی را مختل کند.

### ◆ شیر مادر برای نوزادان نارس ترکیب خاصی مطابق نیاز های آنان دارد:

شیر مادری که نوزادش قبل از ۲۷ هفته بارداری بدنیا می‌آید حاوی پروتئین بیشتر و میزان بالاتر مواد معدنی، شامل آهن و عوامل ایمنی بخش بیشتری نسبت به شیر نوزاد رسیده است و برای تأمین نیازهای نوزاد نارس مناسب تر است.

نوزادان نارس می‌توانند با شیر مادر تغذیه شوند حتی قبل از آنکه بتوانند مستقیم از پستان تغذیه شوند. شیر مادر را می‌توان مستقیم در دهان شیرخوار دوشید و یا شیردوشیده شده را بوسیله قاشق، فنجان یا لوله معده به آنها داد.

**شیر مادر همه مواد مورد نیاز شیر خوار را بانسبتهای صحیح همراه با مواد ایمنی بخش دارا می‌باشد و به عنوان غذایی بی نظیر برای تغذیه شیر خواران شناخته شده است.**

## اهداف آموزشی:

- شناخت مزایای تماس زودرس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله بعد از تولد و اولین تغذیه با شیر مادر
- شناخت وضعیت صحیح بغل کردن و پستان گرفتن شیر خوار

# فصل دوم

تماس مادر و نوزاد و وضعیت شیردهی



مراقبت دوم

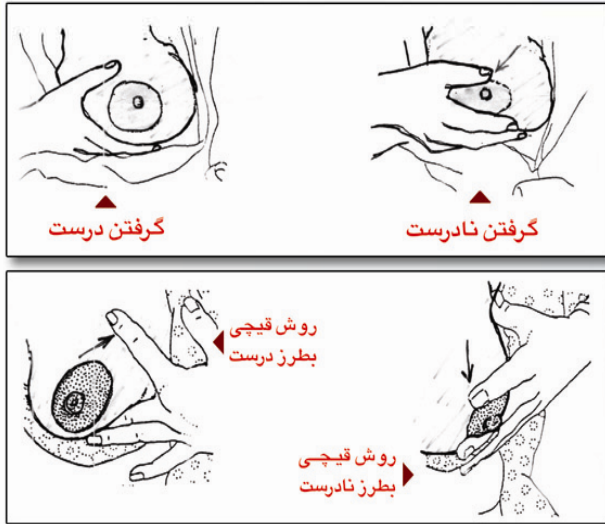
### مزایای تماس زودرس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله بعد از تولد و اولین تغذیه با شیر مادر :

- ◆ تماس پوست با پوست، نوزاد را گرم و از کاهش دمای بدن او جلوگیری می‌کند.
- ◆ سبب آرامش مادر و نوزاد می‌شود.
- ◆ پیوند عاطفی مادر و کودک را تسریع و تسهیل می‌کند.
- ◆ تعدا تنفس و ضربان قلب نوزاد را منظم می‌کند.
- ◆ نوزاد را با میکروب‌های بدن مادر که برای او بیماریزای نیست، آشنا می‌کند و در نتیجه دفاع بدنش بهتر می‌شود.
- ◆ گریه نوزاد و استرس و صرف انرژی او کمتر می‌شود.
- ◆ به نوزاد اجازه می‌دهد پستان را پیدا کند و به شروع زودرس تغذیه از پستان کمک می‌کند. نوزاد باید اولین تغذیه را هرچه زودتر بعد از تولد (ترجیحاً در ساعت اول تولد) شروع کند زیرا نوزادان در این هنگام بسیار هوشیار و حساس هستند.
- ◆ نوزادانی که خیلی زود تغذیه می‌شوند مکیدن در وضعیت صحیح را راحت تر می‌آموزند و بمدت طولانی‌تری با شیر مادر تغذیه می‌شوند و احتمال اینکه با مشکلاتی مواجه شوند که منجر به توقف تغذیه آنها با شیر مادر در هفته‌های اول تولد گردد کمتر است پس شیر دهی برای مدت بیشتری ادامه پیدا می‌کند.
- ◆ نوزادانی که بعد از تولد، موادی غیر از شیر مادر دریافت می‌کنند احتمال توقف تغذیه آنها با شیر مادر بیشتر است. حتی یک یا دو بار تغذیه نوزاد با آب قند می‌تواند در تغذیه با شیر مادر تداخل ایجاد کند.
- ◆ تغذیه با آغوز یا کلستروم در روزهای اول و پس از آن تمام نیازهای تغذیه‌ای نوزادان را بر طرف می‌کند.
- ◆ نوزاد سالم نیازی به هیچ نوع غذا یا آشامیدنی ندارد و باید اولین تغذیه او با شیر مادر (آغوز) باشد.

## وضعیت صحیح بغل کردن و پستان گرفتن شیرخوار :

### الف: وضعیت صحیح مادر هنگام شیر دادن و نحوه گرفتن پستان

- ◆ شانه و گردن مادر باید راحت و آزاد باشد.
- ◆ مادر باید کاملاً آسوده و بدون هیچگونه فشار و اضطرابی باشد. تکان دادن پاها و حرکت دادن شیر خوار نشانه وجود اضطراب مادر است .
- ◆ باید بالشی پشت مادر چه در حالت خوابیده و چه نشسته قرار گیرد و اگر روی صندلی یا مبل نشسته است ترجیحاً چهار پایه‌ای زیر پای او بگذارند.
- ◆ هنگام شیر دادن اگر پستان با دو انگشت گرفته شود باید انگشتان با اندازه کافی عقب آرئول ( قسمت قهوه ای رنگ پستان) قرار گیرد تا مزاحم پستان گرفتن شیرخوار نشود. این نوع گرفتن برای مادری که انگشتان بلند یا پستان کوچک دارد، مفیدتر است .
- ◆ پستان باید به گونه ای در دست قرار گیرد که انگشت شست در بالا و چهار انگشت زیر پستان باشد.



### ب- وضعیت صحیح شیر خوار هنگام شیر خوردن :

- ◆ شیر خوار باید طوری در آغوش مادر قرار گیرد که سرش در زاویه آرنج مادر قرار گیرد. سر و بدن شیر خوار باید در امتداد یک خط مستقیم قرار بگیرد.
- ◆ صورت کودک باید روبروی پستان و بینی او مقابل نوک پستان باشد. مادر باید تمامی بدن کودک را در آغوش گرفته و در تماس نزدیک با خود قرار دهد.
- ◆ اگر طفل او نوزاد است (یعنی در یک ماه اول عمر) علاوه بر حمایت شانه و سر نوزاد باید باسن او نیز در آغوش مادر باشد.
- ◆ اگر مادر سزارین شده شیردهی در وضعیت خوابیده برای او راحت تر است: مادر باید به یک پهلو بچرخد و پتو یا بالش در جلوی شکم و پشت او قرار گیرد و گذاشتن بالش بین پاها (برای کاهش کشیدگی محل بخیه‌ها) و خم کردن پاها بطرف شکم به کاهش فشار روی بخیه‌ها و کاهش درد کمک می‌کند. در حالتی که مادر به پهلو خوابیده و هوشیار است، برای دادن پستان بالایی باید زیر نوزاد بالش قرار گیرد تا به سطح پستان بالایی برسد و سپس برای تغذیه از پستان زیرین بالش برداشته شود.
- ◆ شیر خوار را می‌توان در وضعیت زیر بغلی نیز شیر داد این وضعیت بویژه برای تغذیه همزمان دو قلوها مفید است .



## پ : نحوه پستان گرفتن شیر خوار

- ◆ مادر باید نوک پستان را با لب شیر خوار تماس دهد و صبر کند تا شیرخوار دهانش را کاملاً باز کند زیرا برای گرفتن نوک پستان و قسمت بیشتری از هاله باید دهان کاملاً باز شود. سپس او را بطرف پستان بیاورد بطوریکه:
- ◆ چانه شیر خوار در تماس با پستان مادر باشد. (اگر دور از پستان باشد او فقط نوک پستان را خواهد مکید.)
- ◆ دهانش کاملاً باز باشد.
- ◆ لب پایین او بطرف خارج برگشته باشد.
- ◆ نوک و قسمت بیشتری از هاله پستان در دهان شیر خوار گیرد.
- ◆ با ورودی شیر به دهان مکیدن ها آرام و عمیق می شود و گاهی مکث می کند.
- ◆ صدای قورت دادن شیر خوار به خوبی شنیده می شود یا عمل بلع مشاهده می شود.
- ◆ گونه هایش گرد و برآمده است نه فرورفته و گود.
- ◆ شیر خوار وقتی احساس کند که سیر شده است خودش پستان را رها می کند و نوک پستان در این حالت کشیده تر و بلندتر از معمول دیده می شود.



وضعیت درست



وضعیت نادرست

# فصل سوم

روش صحیح تغذیه با شیر مادر

## اهداف آموزشی:

- شناخت روش صحیح تغذیه با شیر مادر (زمان شروع، دفعات و مدت شیردهی در هر وعده، تغذیه انحصاری...)
- شناخت نشانه های گرسنگی و سیر شدن شیر خوار
- تشخیص کفایت شیر مادر



مراقبت سوم

## روش صحیح تغذیه شیر خوار :

### ◆ زمان شروع شیردهی

پس از تولد باید نوزاد بلافاصله روی سینه مادر در تماس پوست با پوست قرار گیرد و مادر ظرف یکساعت پس از زایمان اولین شیردهی را شروع کند. همانطور که گفته شد شیر روزهای اول یا آغوز برای تغذیه نوزاد و پیشگیری از ابتلا او به انواع بیماریها حیاتی است.

### ◆ تعداد دفعات تغذیه با شیر مادر و مدت هر وعده :

- ۱- دفعات تغذیه با شیر مادر باید بطور مکرر و برحسب تقاضای شیر خوار انجام شود.
- ۲- مدت تغذیه شیر خوار را در هر وعده نباید محدود کنند زیرا او شیر کافی دریافت نخواهد کرد و تولید شیر مادر نیز کاهش می یابد.
- ۳- مهمترین عامل در افزایش شیر مادر، مکیدن مکرر و تخلیه مرتب پستانها برحسب میل و تقاضای شیر خوار در شب و روز می باشد و از بروز مشکلات پستانی مثل احتقان جلوگیری می کند. اگر مادری دوقلو داشته باشد و هر دو قل را برای مکیدن به پستان بگذارد پستانها شیر بیشتر تولید می کنند.
- ۴- در صورت جدایی مادر و شیر خوار به هر علتی و عدم امکان تغذیه مستقیم از پستان، شیر باید دوشیده و به کمک فنجان و یا قاشق به شیرخوار داده شود تا هم شیرخوار از شیر مادر محروم نشود و هم تولید شیر مختل نشود.
- ۵- مادر باید در صورت بروز مشکلات پستانی مثل احتقان، زخم و شقاق نوک پستان که معمولاً به دلیل پستان گرفتن نادرست توسط شیر خوار است ضمن ادامه شیردهی به مراکز بهداشتی درمانی مراجعه کند.

### ◆ تغذیه از هر پستان :

در اوایل باید شیر خوار در هر وعده از هر دو پستان برحسب میلش تغذیه شود تا تولید شیر برقرار شود. باید به طفل اجازه داد که خودش تغذیه از پستان را رها کند تا شیر انتهای را دریافت نماید که چرب تر است و باعث وزن گیری بهتر او می شود. سپس بطور ایستاده بغل شود تا آروغ بزند و اگر تمایل به مکیدن داشت پستان دوم نیز به او داده شود. در وعده بعد، شیردهی از پستانی شروع می شود که شیرخوار در وعده قبل شیر کمتر از آن خورده یا اصلاً نخورده است.

**چند روز اول پس از زایمان سینه ها خالی بنظر می رسند و فقط مقدار کمی کلاستروم یا آغوز تولید می کنند. بعد از چند روز سینه ها پر می شوند و اگر به نوزاد اجازه داده شود بلافاصله بعد از زایمان پستان مادر را بمکد این اتفاق سریعتر رخ می دهد.**



#### ◆ تغذیه انحصاری با شیر مادر

تغذیه انحصاری با شیر مادر یعنی فقط شیر مادر تا ۶ ماهگی برای شیر خوار کافی است. به هیچ وجه نباید آب، آب قند، شیر مصنوعی و یا جوشانده‌ها و سایر مایعات دیگر را به شیر خوار داد. از شیشه و پستانک (گول زنک) نباید استفاده نمایند. زیرا سبب کاهش میل مکیدن پستان و کم شدن شیر مادر، انتقال آلودگی، عفونت و بیماری و نیز تغییر فرم دندان‌ها و قالب فک شیر خوار می‌گردد. در تغذیه انحصاری با شیر مادر دفعات تغذیه و مدت مکیدن در هر وعده نباید محدود شود.

#### ◆ تداوم تغذیه با شیر مادر

شیر مادر تا پایان ۲ سالگی همراه با غذاهای کمکی باید ادامه یابد.

#### ◆ نشانه‌های گرسنگی و سیر شدن شیر خوار

مادر باید به نشانه‌های گرسنگی و تمایل شیر خوار برای تغذیه، که ممکن است بصورت بیدار شدن، نگاه به اینطرف و آنطرف، حرکات دهان و اندام، بیقراری یا مکیدن انگشتان تظاهر کند توجه نماید و اجازه داده نشود شیر خوار بخاطر گرسنگی گریه کند. شیر خوار هنگامی که سیر شود صدای بلع او کم شده و متوقف می‌شود، مکیدن‌ها تغییر می‌کند، احساس راحتی و رضایت نموده، به خواب می‌رود و خودش پستان را رها می‌کند و نیازی به خارج کردن پستان از دهان او نیست.

#### ◆ توجه: پیشگیری از احتقان و مشکلات بعدی

شروع شیردهی بلافاصله پس از زایمان و شیردهی مکرر بر حسب تقاضای شیر خوار در وضعیت صحیح از بروز احتقان پستان جلوگیری می‌کند. پستان محققن با پستان پر متفاوت است: وقتی برای اولین بار شیر به پستانها وارد می‌شود بعد از ۳-۴ روز هر دو پستان ممکن است گرم و سنگین شوند و شیر خوار با مکیدنهای مکرر به تخلیه شیر از پستان کمک می‌کند و بعد از چند بار تغذیه، حالت سنگینی و احساس سفتی و پری پستان بهتر می‌شود. اما پستانهای محققن فوق العاده دردناک‌اند، پوست آنها کشیده و براق و ممکن است قرمز رنگ باشد. شیر خوب جریان ندارد و شیر خوار هنگام خوردن شیر دچار مشکل می‌شود. بهترین درمان نیز تخلیه شیر از پستان با مکیدن شیر خوار یا بوسیله دوشیدن شیر است.

**تغذیه مکرر شیر خوار به زودتر جریان یافتن شیر مادر و برقراری آن و همچنین به پیشگیری از احتقان و سایر مشکلات پستان کمک می‌کند.**

## علائم کفایت شیر مادر:

### وزن گرفتن شیر خوار

- ♦ بهترین راه تشخیص کفایت شیر مادر وزن کردن دوره ای شیرخوار و رسم منحنی رشد او روی کارت رشد است. در ۶ ماه اول زندگی، یک شیرخوار افزایش وزنی حدود ۲۰۰-۱۰۰ گرم در هفته دارد.

### دفع ادرار:

- از روز چهارم تولد تعداد ۶ کهنه مرطوب یا بیشتر در ۲۴ ساعت با ادرار کم رنگ نشانه دریافت کافی شیر در شیرخوارانی است که بطور انحصاری با شیر مادر تغذیه می شوند.

### اجابت مزاج:

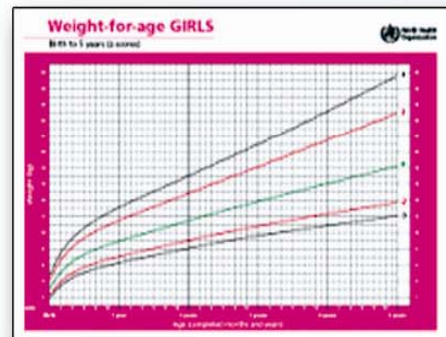
- از روز چهارم تولد تا یک ماهگی ۸.۳ بار اجابت مزاج در ۲۴ ساعت طبیعی است (بعد از یک ماهگی ممکن است این دفعات کاهش یابد و حتی هر چند روز یک باریک اجابت مزاج داشته باشد).

### وضع عمومی:

- شیرخوار هوشیار است، قدرت عضلانی مناسب و پوست شاداب دارد.

### توجه:

- بعضی از نوزادان در روزهای اول تولد کمی وزن از دست می دهند که نباید بیشتر از ۷ تا ۱۰ درصد وزن تولد باشد و باید در دو و حداکثر سه هفتگی، وزن تولد را بدست آورند. این کاهش وزن در صورتی مجاز است که حال عمومی نوزاد خوب باشد و مشکلی از جمله علائم کم آبی نداشته باشد.



# فصل چهارم

## دوشیدن شیر مادر

### اهداف آموزشی:

- نکات مهم در دوشیدن موفق شیر مادر
- آشنایی با روش دوشیدن شیر مادر
- آگاهی از نحوه نخیره کردن و نگهداری شیر دوشیده شده
- آگاهی از نحوه تغذیه با فنجان



## دوشیدن شیر :

- ◆ اگر مادر شاغل است، یا اگر نوزاد بستری می شود و نمی شود شیر بخورد، اگر پستان مادر محققن است و خلاصه در شرایط مختلف جدایی مادر و شیر خوار، مادر باید شیرش را بدو شد، لذا باید روش دوشیدن شیر را بداند .
- ◆ برخی مادران چندین هفته قبل از شروع به کار، شیر خود را دوشیده و ذخیره می کنند و برخی مادران خانه دار اگر قرار است بدلیلی چند ساعت در خانه نباشد، میتوانند یک یا دو بار شیرشان را بدوشند و برای روز بعد طفل نگهداری کنند .
- ◆ معمولاً دوشیدن شیر پس از هر وعده تغذیه کودک راحت تر است زیرا شیر به جریان افتاده است گفته می شود که با دوشیدن شیر در بعد از ظهر شیر کمتری نسبت به صبح بدست می آید و همچنین در اواخر هفته نسبت به روزهای اول هفته میزان شیر دوشیده شده کمتر است که این امر طبیعی است .
- ◆ شیردهی مکرر در تعطیلات ، تولید شیر را بیشتر می کند .

### نکاتی که قبل از دوشیدن شیر باید به آن توجه نمود :

- ◆ محل مناسب برای دوشیدن شیر ، بستگی به موقعیت های مختلف دارد . به هر حال باید محل راحت و مناسبی را برای دوشیدن شیر بیابد .
  - ◆ دوشیدن شیر باید در آرامش انجام شود بنابر این باید وقت کافی برای آن منظور گردد .
  - ◆ مادر باید قبل از دوشیدن شیر دستهایش را با آب و صابون بشوید .
  - ◆ از تکنیک های به جریان انداختن شیر از جمله استراحت قبل از دوشیدن ، دوش گرفتن ، صرف مایعات گرم یا مایعات نشاط آور مثل آب میوه محتوی ویتامین ث ، فکر کردن به کودک ، شنیدن صدای او یا نگاه کردن به تصویر او ، ماساژ پستان و گذاشتن حوله گرم روی پستان بمدت ۵ تا ۱۰ دقیقه استفاده نماید .
  - ◆ اگر مادر شاغل است در هنگام صبح باید زودتر بیدار شود و شیرخوار را تغذیه نماید و سپس بقیه شیرش را بدو شد تا در طول روز به شیرخوار داده شود .
  - ◆ شیر خوار در هنگام دوری مادر ، حدود نصف فنجان یا ۱۰۰ سی سی شیر دوشیده شده برای وعده بعدی نیاز است .
- ### آماده کردن ظرف برای جمع آوری شیر :
- ◆ مادر ، لیوان ، فنجان ، یا ظرف دهان گشادی را انتخاب نماید و آنرا با آب و صابون بشوید ( یا این کار روز قبل انجام شود )
  - ◆ آب در حال جوش را داخل ظرف ریخته و چند دقیقه صبر کند . آب در حال جوش بیشتر میکربها را از بین می برد .
  - ◆ وقتی می خواهد دوشیدن را شروع کند . آب داخل ظرف را بیرون بریزد .

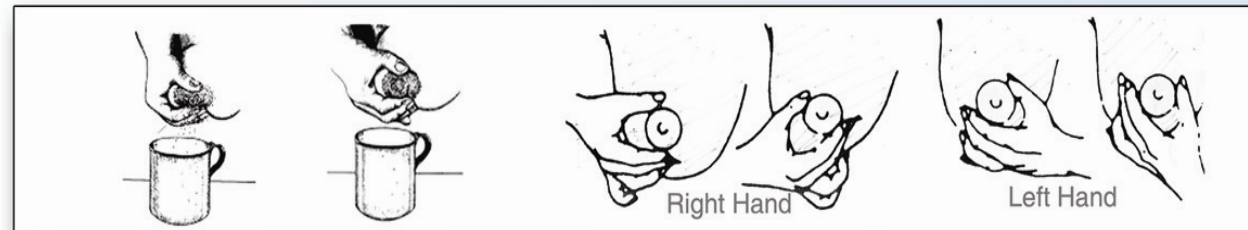
### نحوه دوشیدن شیر با دست :

دوشیدن شیر با دست ساده و در هر محل قابل اجرا می باشد و مادر به مرور مهارت لازم را کسب می نماید ، مادر باید :

- ◆ دستهایش را تمیز بشوید .
- ◆ راحت بنشیند یا بایستد و ظرف را نزدیک پستانش قرار دهد .
- ◆ انگشت دست را بالاتر از آرئول و انگشت اشاره را زیر پستان عقب تر از آرئول قرار دهد که حدودا ۲/۵ سانتیمتر از نوک پستان فاصله داشته باشد و با بقیه انگشتان نوک پستان را بگیرد .
- ◆ پستان را کمی بطرف داخل ( قفسه سینه ) برده و سپس به کمک شست و انگشتان بطرف جلو بیاورد و روی حفرهای شیری که زیر هاله قرار دارند فشار وارد کند تا شیر خارج شود .
- ◆ پستان را فشار داده رها کند و این عمل را تکرار کند .
- ◆ در مرحله اول شیر خارج نمی شود ، ولی بعد از چند بار تکرار کردن ، شیر قطره قطره شروع به بیرون آمدن می کند .
- ◆ باید این عمل در جهات مختلف هاله تکرار شود تا تمام قسمت های پستان دوشیده شود و می تواند از هر دو دست برای دوشیدن هر دو پستان استفاده کند .
- ◆ دوشیدن شیر نباید دردناک باشد و اگر مادر احساس درد کند، روش غلط است . توجه شود که نباید نوک پستان فشار داده شود چون با فشار دادن نوک پستان یا کشیدن آن ، شیر خارج نمی شود و مانند این است که کودک نوک پستان را بمکد .

### مدت و دفعات دوشیدن :

- ◆ پستان اول باید به مدت ۵.۷ دقیقه و بعد تا زمانی که جریان شیر کند شود ، دوشیده شود . سپس پستان طرف دیگر در در همین مدت دوشیده شود . این کار می تواند با دست دیگر انجام گیرد .
- ◆ سپس پستان اول را ۲.۵ دقیقه و بعد پستان دوم به همین مدت دوشیده شود ، مجددا ۲.۳ دقیقه پستان اول و پستان دوم تا هنگام کندی جریان شیر دوشیده شود .
- ◆ برای اینکه عمل دوشیدن پستان صحیح و کامل انجام شود ، باید پستان را بقدر کافی به مدت ۲۰ - ۳۰ دقیقه دوشید مخصوصا در چند روز اول که مقدار کمی شیر ترشح می شود ، سعی نشود در مدت کوتاهی پستان دوشیده شود .
- ◆ دفعات دوشیدن شیر بستگی به این دارد که شیر به چه منظور دوشیده شود . از جمله برای نوزاد بیمار و کم وزن ، مادر شاغل و یا برای رفع احتقان یا نشت شیر :  
برای رفع احتقان یا نشت شیر حداقل هر ۳ ساعت یکبار در شبانه روز به مقداری که علائم رفع شود باید پستان دوشیده شود . شیر دوشیده دور ریخته نشود تا مورد استفاده شیر خوار قرار گیرد .



### مدت ذخیره کردن شیر دوشیده شده :

- ◆ شیر دوشیده شده در حرارت اتاق (۲۵ درجه که در معرض منبع حرارتی و نور نباشد) تا ۴ ساعت قابل نگهداری است .
- ◆ در یخچال (دمای ۲ تا ۴ درجه) تا ۴۸ ساعت ، البته ۴ تا ۵ روز هم گفته می شود که قابل استفاده است .
- ◆ در جای یخی یخچال تا دو هفته و در فریزر خانگی تا ۳ ماه قابل نگهداری می باشد .

### نحوه ذخیره کردن شیر دوشیده شده :

- ◆ برای نگهداری شیر در فریزر ، سه چهارم ظرف از شیر پر شود و در آن بسته شود و پس از نوشتن تاریخ دوشیدن شیر ، در فریزر گذاشته شود ..
- ◆ برای استفاده از شیر دوشیده منجمد شده ، ظرف را باید زیر آب ولرم تکان داد تا کم کم یخ آن باز شود ، یا در یخچال قرار گیرد تا ذوب شود .
- ◆ شیر ذوب شده باید در یخچال نگهداری شود و ظرف ۲۴ ساعت مصرف شود و نباید آن را مجددا منجمد نمود .

### چگونگی تغذیه شیر خوار با شیر دوشیده شده به کمک فنجان :

- ◆ شیرخوار در حالت عمودی یا نیمه عمودی در بغل نشانده شود .
- ◆ فنجان کوچک شیر روی لب شیرخوار نگاهداشته شود .
- ◆ فنجان را کج نموده تا شیر با لب شیرخوار تماس حاصل پیدا کند (بایستی فنجان به آرامی روی لب تحتانی او قرار گیرد و لبه های فنجان با قسمت خارجی لب فوقانی تماس یابد)
- ◆ نوزاد نارس شیر را با زبانش می نوشد و نوزاد رسیده و یا شیر خوار بزرگتر شیر را میمکد و یا جرعه جرعه می نوشد و در این حالت مقداری از شیر از اطراف دهانش می ریزد .
- ◆ شیر درون دهان شیرخوار ریخته نشود و فقط فنجان روی لبش نگه داشته شود تا شیر را بنوشد .

## اهداف آموزشی:

- شناخت اختلافات عمده ترکیب شیر مادر و شیر مصنوعی و برتری شیر مادر
- خطرات تغذیه مصنوعی
- خطرات گول زنک و شیشه

# فصل پنجم

برتری تغذیه با شیر مادر بر تغذیه مصنوعی



### شناخت اختلافات عمده ترکیب شیر مادر و شیر مصنوعی و برتری شیر مادر :

شیر مصنوعی معمولاً از شیر گاو تهیه می شود و اختلافات زیادی با شیر مادر دارد .

#### تفاوت شیر مادر با شیر گاو :

- ◆ شیر مادر حاوی انواع سلول های زنده و عوامل مهم ضد میکروبی است که شیر گاو فاقد آن می باشد.
- ◆ میزان پروتئین و سدیم شیر مادر به حدی است که به کلیه های نوزاد که هنوز کامل نشده آسیب نمی رساند. شیرهای حیوانی پروتئین بیشتری دارند و با توجه به کمتر بودن رشد نوزاد انسان نسبت به سایر موجودات ، و کمتر بودن نیاز او به پروتئین ، دفع آن برای کلیه نارس او مشکل ایجاد میکند بعلاوه پروتئین شیر گاو از لحاظ ترکیب نیز متناسب با نیاز شیرخوار انسان نیست .
- ◆ ترکیب چربی شیر مادر برای رشد شیرخوار بی نظیر است و بهتر از سایر شیر ها هضم و جذب میشود در حالی که چربی غیر اشباع شیر گاو بالاست و بدن را با مشکل افزایش کلسترول در سالهای بعد مواجه می کند.
- ◆ جذب کلسیم ، آهن و روی شیر مادر بیشتر از شیر گاو است . حدود ۷۰ تا ۹۰ درصد آهن شیر مادر به مصرف بدن شیرخوار میرسد درحالی که جذب آهن شیر گاو خیلی ناچیز است . بطور کلی مواد معدنی در شیر مادر برای تأمین نیاز شیر خوار کافی است .
- ◆ ویتامین های شیر گاو کمتر از شیر مادر است .

**در صورت محرومیت شیرخوار از شیر مادر به هر علت از جمله در بحرانبها و مواقع اضطراری بهترین جایگزینی برای تغذیه کودک ، شیر مادر دیگر (شیردایه) است**



## خطرات تغذیه مصنوعی:

- ◆ شیر خوارانی که با شیر مصنوعی تغذیه می شوند در معرض خطر ابتلاء به بیماری های تنفسی و گوارشی ( اسهال و استفراغ ، دل دردهای قولنجی و جمع شدن گاز ) عفونت گوش ، عفونت ادراری ، مننژیت ، اگزما ، آسم ... قرار دارند.
- ◆ با مصرف شیر مصنوعی احتمال ابتلاء به چاقی ، بیماری های قلبی و عروقی و بیماری قند در بزرگسالی بیشتر میشود.
- ◆ ترکیب شیر مصنوعی یکسان است و همانند شیر مادر در هر وعده و با رشد شیر خوار بر حسب نیازهای او تغییر نمی کند و الگوی رشد و تکامل مناسب کودک را فراهم نمی کند .
- ◆ کودکان از فواید عاطفی تغذیه با شیر مادر و امنیت روانی ناشی از آن در دوران بلوغ محروم می شوند و این امر به تکامل روانی اجتماعی کودک در آینده اثر می کند .
- ◆ شیر خوار از فواید شیر مادر در ارتقاء بهره هوشی نیز محروم می شود .
- ◆ شیر مصنوعی در هنگام تهیه به سهولت آلوده می شود و یا اگر سریع مصرف نشود فاسد میگردد و این احتمال ابتلاء به بیماری گوارشی را افزایش می دهد .
- ◆ طرز تهیه نادرست یعنی رقیق یا غلیظ درست کردن شیر مصنوعی کودک را با دریافت ناکافی یا زیاد مواد مغذی و در نتیجه کاهش رشد ، اشکال دیگر سوء تغذیه ، گرسنگی و بیقراری .... مواجه میکند.
- ◆ مادر از فواید شیردهی ( که شامل دیر شروع شدن عادت ماهانه و تأخیر حاملگی مجدد ، از دست دادن وزن اضافی ، کاهش سرطان پستان و تخمدان و شکستگی لگن ، پوکی استخوان و بیماری قند و MS و وضع روحی روانی بهتر میشود ) ، محروم میگردد.
- ◆ هزینه خرید شیر مصنوعی چندین برابر هزینه مورد نیاز برای تغذیه صحیح مادر است ، بعلاوه هزینه بیمار شدن بیشتر کودک به خانواده تحمیل می شود .
- ◆ تولید و مصرف شیر مصنوعی سبب آلودگی محیط زیست می شود . شیر مصنوعی نیاز به بسته بندی و حمل و نقل دارد و مصرف آن نیاز به بطری و سرشیشه ، آب سالم و سوخت دارد که علاوه بر تحمل بار مالی به خانواده موجب آلودگی محیط زیست و صرف منابع طبیعی میشود.

### خطرات استفاده از گول زنک و بطری :

- ◆ نحوه مکیدن گول زنک و بطری با مکیدن پستان مادر متفاوت است و بویژه در ماههای اول سبب سر در گمی شیر خوار در مکیدن و امتناع او از گرفتن پستان و در نتیجه کاهش تولید شیر و در نهایت قطع شیر مادر می شود .
- ◆ استفاده از گول زنک سبب افزایش خطر عفونت گوش میانی در شیر خوار می شود .
- ◆ استفاده از گول زنگ عفونت قارچی دهان و برفک و پوسیدگی دندان را افزایش می دهد .
- ◆ استفاده از گول زنک سبب حرکات غیر طبیعی و تداخل در رشد طبیعی فک و دهان شده و در نتیجه موجب رشد دندانی و نامناسب و جفت نشدن دندانها می شود .
- ◆ گول زنک بر تمایل کودک برای تقلید صداها و هوشمندی او اثر سوء دارد و باعث دلبستگی مدام می شود تکامل اجتماعی را با اشکال مواجه میکند .

### سایر مشکلات عبارتند از :

- ◆ خس خس سینه، سرفه و اختلال در تنفس
- ◆ اسهال و استفراغ
- ◆ تب و کولیک (دل درد)
- ◆ وزن گیری ناکافی
- ◆ احتمال جدا شدن لاستیک گول زنک و خفگی و پیدایش آلرژی به لاستیک آن
- ◆ اختلال خواب بدلیل بیرون افتادن گول زنک از دهان
- ◆ افزایش احتمال حاملگی زود رس به دلیل کمتر شدن میل شیرخوار به مکیدن پستان

# فصل هشتم

اقدامات اولیه برای موفقیت شیردهی

## اهداف آموزشی:

- آشنایی با بیمارستانهای دوستدار کودک



مراقبت چهارم

## برای زایمان بیمارستانهای دوستدار کودک را انتخاب نمایید

### در این بیمارستان :

- ◆ پوستر ۱۰ اقدام که به شیردهی موفق کمک می کند در معرض دید نصب کرده اند.
- ◆ کارکنان آموزشهای لازم را برای حمایت از مادر و نوزاد و اجرای ۱۰ اقدام و شروع موفق تغذیه با شیر مادر دیده اند .
- ◆ کارکنان کمک می کنند تا از بدو تولد تماس پوست مادر و نوزاد برقرار و اولین تغذیه با شیر مادر به موقع انجام شود .
- ◆ به مادر و نوزاد اجازه می دهند شبانه روز در کنار هم باشند.
- ◆ از دادن هر نوع آشامیدنی از جمله شیر مصنوعی به نوزادان مطلقاً جلوگیری می نمایند.
- ◆ دادن پستانک به شیرخواران و تغذیه آنان با بطری ممنوع است.
- ◆ روش تغذیه کودک با شیر مادر و دوشیدن شیر و و نگهداری آن را به مادران آموزش می دهند .
- ◆ وضعیت صحیح بغل کردن و به پستان گذاشتن نوزاد را به مادران نشان می دهند.
- ◆ مادران را برای تغذیه مکرر و برحسب تقاضای شیرخوار تشویق و کمک می کنند .
- ◆ مادران را به هنگام ترخیص به گروههای حمایت از مادران شیرده معرفی می نمایند .
- ◆ ضمناً این بیمارستانها در بخشهای شیرخواران بیمار و بستری نیز تغذیه با شیر مادر را حمایت و ترویج می کنند .

### به مادر تأکید نمایید :

- ◆ داوطلب سزارین نباشد مگر آنکه پزشک بدلیل پزشکی آن را توصیه نماید . چون تماس اولیه و شروع تغذیه با شیر مادر را به تأخیر می اندازد .
- ◆ موقع زایمان ، حضور یک نفر از نزدیکان موجب آرامش و کمک به مادر می شود .
- ◆ با کارکنان بیمارستان برای انجام مطلوب اقدامات دهگانه همکاری نماید که موجب تأمین سلامت خود و نوزادش خواهد بود .

## اهداف آموزشی:

- شرایط نیازمند مشاوره و مراقبت ویژه
- آگاهی از چگونگی معاینه پستان و اشکال مختلف نوک پستان
- آماده کردن مادر در بارداری
- نکات مهم در مشاوره با مادران باردار

# فصل هفتم

ضمیمه برای آگاهی کارکنان:



## ۱- شرایط نیاز به مشاوره و مراقبت ویژه در دوران بارداری :

- برخی از مادران باردار شرایط و نگرانی های خاصی دارند که نیاز به حمایت و توجه خاص دارد. در شرایط زیر مشاوره و مراقبت ویژه و حمایت کارکنان بهداشتی و اعضای خانواده لازم می شود.
  - ♦ مادر برای فرزند قبلی مشکل شیردهی داشته و از شیردهی منصرف شده و شیر مصنوعی را زود شروع کرده و گول زنگ یا بطری به شیرخوار داده است.
  - ♦ مادر اصلاً به فرزند خود شیر نداده است.
  - ♦ مادر شاغل است و ساعاتی از روز را از فرزندش دور است. در این صورت باید مطمئن شوید که می تواند سرکار برود و شیردهی را ادامه بدهد.
  - ♦ مادر که مشکل خانوادگی دارد. (باید اعضای خانواده را برای حمایت مادر جلب کرد).
  - ♦ مادر افسرده است.
  - ♦ مادر ایزوله است و حمایت اجتماعی ندارد.
  - ♦ مادر، جوان، تنها یا مسن است.
  - ♦ مادر قصد دارد فرزندش را به فرزند خواندگی بسپارد (چنانچه بارداری ناخواسته تلقی شده، باید مادر را حمایت و امید وار کرد تا بتواند بارداری و شیردهی را به سلامتی به پایان برساند)
  - ♦ نازایی وابسته به هورمون داشته است.
  - ♦ هیپوتیرویئیدی درمان نشده است.
  - ♦ دیابت درمان نشده است.
  - ♦ دچار بیماری مزمن است یا نیاز به دارو دارد و یا کم خون است. (در این صورت باید درمان شود)
  - ♦ مادر قبلاً جراحی پستان یا تروما داشته که مجرای شیر یا اعصاب نوک پستان او طوری صدمه دیده که در تولید شیر اختلال بوجود خواهد آورد.
- ظاهر پستان :**
- ♦ عدم تقارن قابل ملاحظه پستان در طول بارداری.
  - ♦ بزرگ نشدن قابل ملاحظه پستان در طول بارداری.
  - ♦ نوک پستان صاف یا فرو رفته (معمولاً مشکلی در شیر دهی نخواهد داشت و اقدامات لازم از زمان تولد همزمان با شروع شیردهی و با آموزش وضعیت صحیح شیردهی انجام می شود)
  - ♦ پیش بینی می شود که فرزندش بعد از زایمان به مراقبت ویژه نیاز دارد.
  - ♦ مادر دو یا چند قلو باردار است.
  - ♦ مادر دچار سوء تغذیه است (براساس دستور العمل وزن گیری در دوران بارداری)
  - ♦ اگر مادر دچار عوارض حوالی زایمان مثل خونریزی، فشار خون و عفونت گردد.
  - ♦ مادر HIV1 یا HIV مثبت است.
  - ♦ مادر در بارداری به فرزند قبلی خود شیر می دهد. (در این مورد توجه کنید که: نیازی به قطع شیردهی نیست ولی چنانچه سابقه زایمان نارس داشته یا با شیردهی دچار انقباض رحمی می شود باید با پزشک مشاوره کند.)
  - ♦ خانم بارداری که شیر میدهد باید به تغذیه و استراحت خود توجه کند. گاهی پستانها بیشتر حساس میشوند یا شیر در ۳ ماهه دوم کاهش می یابد که دلیل قطع شیردهی نمی شود.
  - ♦ چه کمبود در خانواده موجود باشد یا نباشد تغذیه با شیر مادر می تواند قسمت عمده ای از رژیم غذایی کودک خردسال را تشکیل دهد.
  - ♦ چنانچه تغذیه با شیر مادر متوقف شود بخصوص که کودک منبع غذایی حیوانی نداشته باشد در خطر قرار می گیرد.
  - ♦ تغذیه خوب مادر موثرترین راه تامین نیازهای تغذیه ای مادر، جنین و کودک نوپای شیر مادر خوار است. هیچگاه نباید تغذیه شیرخوار را با شیر مادر ناگهان قطع کرد.
  - ♦ گاه خانم باردار احساس می کند تغذیه انحصاری با شیر مادر امکان پذیر نیست. توصیه کنید بلافاصله پس از زایمان تغذیه انحصاری را آغاز کند و اگر با شرایط او واقعاً مشکل و امکان پذیر نباشد، تغذیه نسبی با شیر مادر را که بهتر از محرومیت کامل شیرخوار از شیر مادر است، توصیه کنید.
  - ♦ مادری که فکر میکند شیردهی وضعیت ظاهری او را تغییر می دهد یا مزاحم کار او خواهد بود یا اطرافیانش او را به تغذیه مصنوعی تشویق می کنند، نیاز به مشاوره و تغذیه ویژه دارد.

## ۲. چگونه معاینه پستان و اشکال مختلف نوک پستان :

- ◆ شکل پستان تحت تأثیر ارث، سن و حامگی می باشد. اندازه و شکل پستان با قدرت تولید شیر مرتبط نیست.
- ◆ نوک پستان به اشکال مختلف معمولی، کوتاه، صاف فرورفته و بلند دیده می شود. شیرخوار در در تمام موارد فوق میتواند به خوبی از پستان مادر شیر بخورد. گرچه در نوع فرو رفته و صاف کمک بیشتری نیاز دارد. اما این ها نیز در زمان زایمان بهبود میابد.
- ◆ شیر خوار هنگام مکیدن نوک پستان و آرئول (هاله قهوه ای) را می کشد بنابراین اگر قابلیت کشش پستان خوب باشد مقدار کافی از نسج پستان در دهان شیرخوار قرار می گیرد حتی در صورت کوتاه و صاف بودن نوک پستان مشکلی ایجاد نمی شود.

### معاینه پستان در خلال حاملگی بشرطی مفید است که :

- ◆ اشاره شود که پستان در خلال حاملگی بزرگ می شود. جریان خون در آنها افزایش یافته و پستان حساس تر می شود و اینها علائم آماده شدن پستان برای شیردهی هستند.
- ◆ روی قفسه سینه و پستان به آثار جراحی، تروما یا سایر مشکلاتی مثل وجود توده در پستان توجه شود.
- ◆ چنانچه معاینه پستان در بارداری بخواهد توان نوک پستان مادر را برای شیر دهی مورد سوال قرار دهد، این معاینه و اظهار نظر مضر خواهد بود. خیلی نادرست است که خانمی بخاطر شکل پستان یا نوک سینه اش نتواند شیر بدهد، پس مادر را نگران نکنید.

## ۳. آماده کردن آله در دوران بارداری، گفتگو در مورد دانش مادر، عقاید و احساس او در مورد شیردهی و ایجاد اعتماد بنفس در اوست که بتواند تغذیه انحصاری با شیر مادر را رعایت کند.

انجام سه روش زیر در دوران شیر دهی برای نوک پستانهای صاف و فرو رفته پیشنهاد می گردد اما در بارداری لازم نیست.

- ◆ تحریک نوک پستان قبل از شروع شیردهی
- ◆ مکیدن پستان توسط کودک بزرگتر
- ◆ کشیدن نوک پستان با سرنگ پلاستیکی
- ◆ استفاده از شیردوش مناسب

**نوک پستان دراز :** شیرخوار در این حالت نوک پستان را میمکد باید به شیر خوار کمک نمود تا مقدار کافی از نسج پستان را در دهان بگیرد.

نام و امضا مادر	تاریخ	آموزش داده می‌شود	سن حاملگی (هفته)	موضوع
				<p><b>اهمیت تغذیه با شیر مادر و تغذیه انحصاری با شیر مادر:</b></p> <p>شیر خوار را در مقابل بسیاری از بیماریها از جمله اسهال ، ذات الریه ، گوش درد و غیره محافظت می کند. به رشد جسمی و ذهنی کودک کمک می کند.</p> <p>نیاز شیر خوار تغییر می کند و تغییرات شیرمادر نیز همه نیازها را برآورده می کند تا ۶ ماهگی فقط شیر مادر کفایت می کند. اگر بچه ها با شیر مادر تغذیه نشوند در معرض انواع بیماریها خواهند بود.</p>
				<p><b>اهمیت شیردهی برای مادر :</b></p> <p>مادر در مقابل سرطان پستان محافظت می کند.</p> <p>در سن کهولت به شکستگی استخوان ران که در افراد مسن شایع است گرفتار نمی شود.</p> <p>موجب برقراری ارتباط عاطفی و جسمی مادر و کودک می شود.</p> <p>هزینه های اضافی به خانواده تحمیل نمی کند.</p>
				<p><b>تغییرات ترکیب شیر مادر :</b></p> <p>ترکیب شیر مادر مطابق سن شیر خوار ، از شروع تا پایان هر وعده شیردهی ، مابین دفعات مختلف شیردهی و در طول روز تغییر می کند:</p> <p>در ۲-۳ روز اول پس از زایمان آغوز تولید می شود که بسیار مغذی و حاوی مواد ایمنی بخش است و برای محافظت نوزاد در برابر بیماریها حیاتی است . پس از آغوز ، شیر انتقالی از ۷ تا ۱۰ روز پس از تولد و سپس شیر رسیده ترشح می شود.</p> <p>شیر رسیده حاوی تمام مواد مغذی مورد نیاز شیرخوار است .</p> <p>شیر مادر در ابتدای هر وعده آبکی بنظر می رسد اما بتدریج با ادامه مکیدن شیرخوار ، شیر چرب تر و سفید رنگ می شود و به سیرشدن شیرخوار و وزن گیری او کمک می کند.</p>
				<p><b>اهمیت شیر مادر برای نوزاد نارس :</b></p> <p>شیر مادر برای نوزادان نارس ترکیب خاصی مطابق نیازهای آنان دارد. شیر مادر را می توان مستقیم در دهان شیر خوار دوشید و یا شیر دوشیده شده را بوسیله قاشق یا فنجان یا لوله معده به آنها داد.</p>



نام و امضا مادر	تاریخ	آموزش داده می‌شود	سن حاملگی (هفته)	موضوع
				<p><b>اهمیت تماس پوست با پوست بلافاصله بعد از زایمان :</b>  نوزاد را گرم می‌کند و درجه حرارت بدنش سقوط نمی‌کند.  سبب آرامش مادر و نوزاد می‌شود.  پیوند عاطفی مادر و کودک را تسریع و تسهیل می‌کند.  به شروع تغذیه از پستان کمک می‌کند.  تنفس و ضربان قلب را منظم می‌کند.  بخاطر آشنایی نوزاد با میکروبیهای بدن مادر ، دفاع بدن او بهتر می‌شود.  گریه نوزادان کمتر و استرس و صرف انرژی کاهش می‌یابد.  به نوزاد اجازه می‌دهد پستان را پیدا کند و آنرا بگیرد و خودش شروع می‌کند.</p>
				<p><b>اهمیت خوب قرار گرفتن در آغوش مادر و خوب پستان گرفتن :</b>  اگر شیرخوار درست در آغوش مادر قرار بگیرد و پستان را درست در دهان ببرد ، شیر کافی برداشت می‌کند و نوک پستان صدمه نمی‌بیند.</p>
				<p><b>روش صحیح شیردهی :</b>  شروع بلافاصله بعد از تولد  دفعات و مدت وعده ها بر حسب تمایل شیر خوار در شب و روز  هیچ نوع ماده غذایی بجز شیر مادر در ۶ ماه اول لازم نیست  از شیشه و گول زنگ نباید استفاده کرد  مادر بداند چه وقت شیرخوار گرسنه یا سیر شده است : نشانه های گرسنگی و تمایل شیر خوار برای تغذیه بصورت  بیدار شدن ، نگاه به اینطرف و آنطرف ، حرکات دهان و اندام ، بیقراری یا مکیدن انگشتان تظاهر می‌کند.  نباید گذاشت بخاطر گرسنگی گریه کند.  هنگامی که سیر شود احساس راحتی و رضایت نموده و خودش پستان را رها می‌کند و نیازی به خارج کردن پستان از  دهان او نیست .  وزن گیری مناسب و پایش رشد بهترین راه پی بردن به کفایت شیر است .</p>

فصل دوم در مراقبت دوم آموزش داده شود

فصل سوم در مراقبت سوم آموزش داده شود

نام و امضا مادر	تاریخ	آموزش داده می‌شود	سن حاملگی (هفته)	موضوع
				<p><b>دوشیدن شیر :</b></p> <p>دوشیدن شیر در محل مناسب و راحت و با آرامش و وقت کافی انجام شود. قبل از دوشیدن شیر دستها با آب و صابون شسته شوند. روش های به جریان انداختن شیر : استراحت قبل از دوشیدن ، دوش گرفتن ، صرف مایعات گرم یا مایعات نشاط آور مثل آب میوه محتوی ویتامین ث ، فکر کردن به کودک ، شنیدن صدای او و با نگاه کردن به تصویر او ، ماساژ پستان و گذاشتن حوله گرم روی پستان بمدت ۵ تا ۱۰ دقیقه .</p> <p>در شرایط مختلف جدایی مادر و شیرخوار (مادر شاغل ، نوزاد بستری ، قادر نبودن شیرخوار به شیرخوردن ، پستان محتقن ...) شیر را باید دوشید و روش صحیح آنرا بلد بود.</p> <p>دفعات دوشیدن بستگی به این دارد که شیر به چه منظوری دوشیده می شود:</p> <p>برای نوزاد بیمار و کم وزن ، و مادر شاغل حداقل هر ۳ ساعت یکبار در شبانه روز ، برای رفع احتقان یا نشت شیر به مقداری که علائم رفع شود.</p> <p>شیر دوشیده را باید با فنجان به شیر خوار داد و از بطری استفاده نکرد .</p>
				<p><b>برتری شیر مادر بر سایر شیرها :</b></p> <p>شیر مادر حاوی انواع سلولهای زنده و عوامل مهم ضد میکروبی است که شیر گاو فاقد آن می باشد . میزان پروتئین و سدیم شیر مادر به حدی است که به کلیه های نوزاد که هنوز کامل نشده آسیب نمی رساند . ترکیب چربی شیر مادر برای رشد مغزی شیرخوار بی نظیر است بهتر از سایر شیرها هضم و جذب می شود در صورت محرومیت شیرخوار از شیر مادر به هر علت از جمله در بحرانها و مواقع اضطراری بهترین جایگزین برای تغذیه کودک ، شیر مادر دیگر ( شیر دایه ) است</p>
				<p><b>خطرات تغذیه مصنوعی و گول زنگ :</b></p> <p>شیر مصنوعی شیرخوار را در برابر بیماریها محافظت نمی کند</p> <p>ترکیبات آن مناسب با نیازهای نوزاد انسان نیست .</p> <p>آلودگی، تهیه نادرست ، هزینه ها و عوارض فراوان دیگر ...</p> <p>استفاده از گول زنگ: سبب سردرگمی در مکیدن و کاهش شیر مادر ، افزایش خطر گوش میانی ، عفونت قارچی دهان و برفک و پوسیدگی دهان ، رشد دندانی نامناسب و جفت نشدن دندانها ...</p>

نام و امضا مادر	تاریخ	آموزش داده می‌شود	سن حاملگی (هفته)	موضوع
				<p><b>زایمان در بیمارستانهای دوستدار کودک :</b></p> <p>از بدو تولد تماس پوست با پوست مادر و نوزاد برقرار و اولین تغذیه با شیر مادر بموقع انجام می‌شود . مادر و نوزاد شبانه روز در کنار هم هستند . دادن هر نوع آشامیدنی از جمله شیر مصنوعی و استفاده از گول زنک و بطری ممنوع است . روش تغذیه با شیر مادر ، دوشیدن شیر و نگهداری از آن ، وضعیت صحیح بغل کردن پستان گذاشتن نوزاد را به مادران آموزش میدهد .</p> <p><b>مطالب دیگر و ارجاع اگر لازم است :</b></p>
				<p><b>توجه :</b></p> <p>فصل اول و دوم در دومین مراقبت (هفته ۲۰ - ۱۶ بارداری) آموزش داده شود . فصل سوم و چهارم در سومین مراقبت (هفته ۳۰ - ۲۶ بارداری) آموزش داده شود . فصل پنجم و ششم در چهارمین مراقبت (هفته ۳۴ - ۳۱) آموزش داده می‌شود . در پنجمین مراقبت (هفته ۳۷-۲۵) نکات مهم و مورد نیاز هر مادر مرور شود .</p>



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران  
معاونت بهداشتی

مازندران: ساری، خیابان امیرمازندرانی، خیابان رودکی، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران  
کد پستی: ۱۷۸۸۷-۴۸۱۶۷ تلفن: ۰۱۵۱-۲۲۵۳۰۹۴-۲۲۵۳۰۹۳-۲۲۶۳۴۱۶