

دستورالعمل ترویج تغذیه با شیر مادر در بیمارستانهای دوستدار کودک

ده اقدام برای تغذیه موفق با شیر مادر

- 1 – سیاست مدون ترویج تغذیه با شیر مادر در معرض دید کلیه کارکنان نصب و به آنها ابلاغ شده باشد و برای اطمینان از ارتقاء کیفیت خدمات بطور مستمر توسط کمیته بیمارستان ترویج تغذیه با شیر مادر پایش شود.
- 2 – کلیه کارکنان به منظور کسب مهارتهای لازم برای اجرای این سیاست آموزشهای قبل از خدمت و مکرر حین خدمت ببینند.
- 3 – مادران باردار را در زمینه مزایای تغذیه با شیر مادر ، چگونگی شیردهی و تداوم آن ، عوارض تغذیه مصنوعی ، بطری و گول زنک آموزش دهند.
- 4 – به مادران کمک کنند تا تماس پوست با پوست را از لحظه تولد و تغذیه نوزاد با شیر مادر را در ساعت اول تولد شروع کنند و در کلیه بخشها برنامه تجویز دارو و انجام آزمایشات و اعمال جراحی به گونه ای طراحی گردد که اختلال در تغذیه از پستان مادر ایجاد نکند.
- 5 – به مادران روش تغذیه با شیر مادر و چگونگی حفظ و تداوم شیردهی را (در صورت بیماری مادر یا شیرخوار ، اشتغال مادر) آموزش دهند و برای حل مشکلات شیردهی کمک و حمایت کنند.
- 6 – به شیرخواران سالم در شش ماه اول عمر بجز شیر مادر و قطره ویتامین، هیچگونه غذا یا مایعات دیگر (آب ، آب قند و.. ندهند. (مگر در صورت ضرورت پزشکی)
- 7 – برنامه هم اتاقی مادر و شیرخوار را در طول شبانه روز اجرا کنند و در بخشهای اطفال ، تسهیلات لازم برای اقامت شبانه روزی مادران و نیازهای فیزیکی و عاطفی آنان را تامین نمایند.
- 8 – مادران را به تغذیه بر حسب میل و تقاضای شیرخوار با شیرمادر تشویق ، کمک و حمایت کنند.
- 9 – مطلقاً از شیشه شیر و پستانک (گول زنک) استفاده نکنند.
- 10 – تشکیل گروههای حمایت از مادران شیرده را پیگیری نمایند و اطلاعاتی در مورد گروههای حامی و مراکز مشاوره شیردهی در اختیار والدین قرار دهند.

1. روش مطلوب و صحیح تغذیه شیرخوار

در تغذیه شیرخوار با شیر مادر رعایت اصولی الزامی است تا شیرخوار از تغذیه مطلوب برخوردار و از حداکثر مزایای شیر مادر بهره مند شود. اصول صحیح عبارتند از:

- برقراری تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله پس از تولد
- شروع تغذیه نوزاد با آغوز به محض مشاهده علائم آمادگی نوزاد ظرف ساعت اول تولد
- کمک به شیرخوار برای گرفتن صحیح پستان و ادامه تغذیه شیرخوار فقط با شیر مادر بدون هر نوع ماده غذایی دیگر (پرهیز از دادن حتی آب، آب قند، انواع جوشانده ها و شیرخشت و شیرهای دیگر) در 6 ماه اول که تغذیه انحصاری با شیر مادر نامیده میشود، مصرف قطره ویتامینها مجاز است .
- دفعات تغذیه با شیر مادر بطور مکرر برحسب تقاضای شیرخوار و در شب و روز، مدت تغذیه در هر وعده نامحدود
- در کنار هم بودن مادر و شیرخوار در شب و روز
- پرهیز از دادن گول زنک (پستانک) و بطری به شیرخوار
- شروع غذاهای کمکی از پایان 6 ماهگی به بعد، با افزایش تدریجی مقدار و تنوع غذاهای نیمه جامد و جامد، همراه با ادامه تغذیه شیرخوار با شیر مادر
- در سال دوم استفاده از غذاهای سفره خانواده همراه با ادامه تغذیه با شیرمادر که در تامین نیازهای تغذیه ای شیرخوار حائز اهمیت است .

2. اهمیت تغذیه با شیر مادر

شیر مادر یک مایع بی نظیر و زنده حاوی عوامل ضد عفونت است که شیرخوار را در مقابل بسیاری از بیماریها و عفونتها مثل اسهال و عفونتهای گوارشی و تنفسی، عفونت گوش، آسم و اگزما و آلرژی... (محافظة میکند و مرگ و میر ناشی از این بیماریها را کاهش میدهد و همچنین احتمال چاقی و بیماریهای مزمن از جمله: بیماریهای قلبی عروقی، پرفشاری خون، سرطانها، دیابت و ... را در بزرگسالی کاهش میدهد. شیر هر مادری برای فرزند خودش بهترین است و ترکیب آن براساس تغییر نیازهای او برحسب سن شیرخوار و حتی در هر وعده تغییر میکند. شیر روزهای اول یا آغوز حاوی عوامل ضد عفونت بسیاری برای محافظت نوزاد در برابر بیماریهاست که هنوز سیستم ایمنی او تکامل نیافته است.

تغذیه با شیر مادر به رشد و تکامل فک و صورت کمک کرده و از پوسیدگی دندان پیشگیری میکند. امکان تکلم بهتر، هوش بالاتر و کسب مهارتهای تکاملی و تحصیلی بهتر را در آینده فراهم میکند. تغذیه با شیر مادر تامین کننده گرما، صمیمیت، نزدیکی و تماس مادر و کودک است که نتیجه آن ارتقاء تکامل جسمی و عاطفی کودک است. بعلاوه شیر مادر همیشه و همه جا در دسترس است و نیازی به خریدن، آماده کردن، تجهیزات و ذخیره سازی ندارد. چنانچه شیرخوار با شیر مادر تغذیه نشود ابتلاء بیشتر او به بیماریها موجب صرف هزینه های درمان و مراقبت کودک و غیبت والدین از کار میگردد. شیردهی برای مادران نیز مزایای فراوانی

دارد، از جمله: پیشگیری از کم خونی، سرطان پستان، شکستگی گردن استخوان ران در سنین کهولت و تاخیر در شروع قاعدگی و بارداری مجدد پس از زایمان از مزایای شیردهی برای مادران است و نیز وزن اضافی دوران بارداری را زودتر از دست می‌دهند.

3. آغوز چیست و چرا تغذیه نوزاد با آغوز تا کید میشود

شیری که پستانها در دو سه روز اول پس از زایمان تولید میکنند، آغوز یا ماک یا کلاستروم نامیده میشود که غلیظ و زرد رنگ و یا به رنگ روشن و سرشار از مواد ایمنی بخش است و نوزاد را در برابر عفونتها محافظت میکند به حدی که آن را اولین واکسن نوزاد می‌نامند. در مقایسه با شیری که پس از آن تولید میشود، دارای مقدار بیشتری پروتئین و ویتامینهای محلول در چربی و برخی مواد معدنی مثل سدیم و مقدار کمتری چربی و ویتامینهای محلول در آب است. گرچه حجم آغوز محدود است و در هر نوبت شیردهی ممکن است حتی بیش از یک یا دو قاشق مرباخوری در هر پستان نباشد، اما نیاز نوزاد هم در همین حد است. جریان شیر از روز سوم تا پنجم بعد از زایمان برقرار میشود.

4. تغذیه با شیر مصنوعی (شیر خشک) چه مضراتی دارد

ترکیب شیر مصنوعی یکسان است و مانند شیر مادر تغییر نمیکند. هورمونها، آنزیمها، انواع املاح و نحوه جذب آنها و صدها فاکتور ایمنی بخش موجود در شیر مادر، در شیر مصنوعی وجود ندارد. بعلاوه کودکان از فواید شیر مادر در ارتقاء بهره‌هوشی و همچنین از فواید عاطفی تغذیه با شیر مادر و امنیت روانی ناشی از آن در دوران بلوغ محروم میشوند و این امر بر تکامل روانی اجتماعی کودک در آینده اثر میگذارد. احتمال آلوده شدن هنگام تهیه و طرز تهیه نادرست یعنی رقیق یا غلیظ درست کردن شیر مصنوعی کودک را با بیماری و دریافت نا کافی یا زیاد مواد مغذی و در نتیجه کاهش رشد، اشکال دیگر سوءتغذیه، گرسنگی و بیقراری مواجه میکند. برخی دیگر از خطرات تغذیه با شیر مصنوعی عبارتند از: ابتلاء شیرخوار به بسیاری از بیماریها مثل اسهال و استفراغ، دل دردهای قولنجی، عفونتهای گوش و ادراری، مننژیت، اگزما، آسم،...، احتمال ابتلاء به چاقی، بیماریهای قلبی و عروقی و بیماری قند نیز در بزرگسالی بیشتر میشود. ضمناً مادر هم از فواید شیردهی محروم میشود. هزینه خرید شیر مصنوعی چندین برابر هزینه مورد نیاز برای تغذیه صحیح مادر است، بعلاوه هزینه بیشتر بیمار شدن کودک به خانواده تحمیل میشود.

5. معایب استفاده از (پستانک) گول زنک

رایج ترین و بدترین راه آرام کردن شیرخوار دادن پستانک به اوست. مکیدن از نیازها و غرایز طبیعی کودک است. شیرخوار این نیاز خود را با مکیدن پستان مادر ارضا میکند و اگر انگشتان دستش را بمکد خیلی بهتر از وابسته شدن به پستانک است. پستانک به سهولت آلوده میشود و شیرخوار را بیمار میکند، تمیز کردن و ضدعفونی کردن آن ساده نیست. در بلند مدت به شکل و حالت فک و دهان و دندانهای کودک لطمه میزند. برخی از عوارض پستانک و سرشیشه عبارتند از: سردرگمی شیرخوار در مکیدن و امتناع او از گرفتن پستان مادر، بدلیل عدم تمایل به مکیدن و تحریک پستان و کاهش برداشت شیر سبب کوتاه شدن طول مدت مکیدن در شبانه روز، کاهش مدت تغذیه انحصاری با شیر مادر و کل مدت تغذیه با شیر مادر و قطع شیردهی میگردد. کاهش دفعات تغذیه با شیر مادر در نتیجه کندی افزایش وزن شیر خوار افزایش احتمال حاملگی زودرس مادر و افزایش احتمال ماستیت و آبسه پستان در برخی مادران. عفونت گوش میانی، گوش درد، عفونت قارچی دهان و برفک و پوسیدگی دندان و رشد دندانی نامناسب

شیرخواران که برخی از این اثرات نامطلوب دائمی است و اصلاح پیامدهای آن در مراحل بعدی زندگی بی نهایت مشکل است. اثر سوء بر هوش کودک آثار زبان بار بر تکامل روانی اجتماعی و تکلم کودک، اثر سوء بر تمایل کودک برای تقلید صداها و هوشمندی او و باعث وابستگی مداوم میشود.

6. شروع اولین تغذیه نوزاد بعد از زایمان

پس از تولد کارکنان بیمارستان نوزاد را خشک کرده و بلافاصله لخت روی سینه مادر و در تماس پوست با پوست با مادر قرار میدهند و مادر و نوزاد را با هم میپوشانند و این تماس را حداقل تا پایان اولین تغذیه شیرخوار ادامه میدهند و از هردو شما مراقبت میکنند. معمولاً ظرف یک ساعت پس از زایمان اولین شیر دهی انجام میشود تا اولین غذای نوزاد آغاز باشد. در مادرانی که سزارین شده اما هوشیارند نیز همین اقدامات صورت میگیرد اما اگر مادر با بیهوشی عمومی سزارین شده باشد، بلافاصله بعد از به هوش آمدن مادر این تماس برقرار میشود و شیردهی را میتواند شروع کند.

7. اهمیت تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله بعد از زایمان

- چون نوزاد را گرم میکند و درجه حرارت بدنش کم نمی شود .
- سبب آرامش مادر و نوزاد میشود .
- پیوند عاطفی مادر و کودک را تسریع و تسهیل میکند و اثرات مفید آن بر تکامل شخصیت و تعادل روانی در سالهای بعدی زندگی باقی میماند .
- به شروع تغذیه از پستان و برقراری جریان شیر کمک میکند .
- تنفس و ضربان قلب نوزاد را منظم میکند.
- بخاطر آشنایی نوزاد با میکروبهای بدن مادر، دفاع بدن او بهتر میشود .
- گریه نوزاد کمتر و استرس و صرف انرژی کاهش می یابد.
- به نوزاد اجازه می دهد پستان را پیدا کند و آن را بگیرد و خودش شروع به تغذیه نماید.

8. تغذیه انحصاری با شیر مادر

یعنی شیرخوار تا پایان 6 ماهگی فقط با شیر مادر تغذیه شود و هیچ نوع ماده غذایی و آشامیدنی دیگری حتی آب به او داده نشود . دادن دارو در صورت لزوم و قطره های مولتی ویتامین یا مواد معدنی و تغذیه با شیر دوشیده شده مادر اشکالی ندارد. شیرخوار نباید نوشیدنی یا غذایی غیر از شیر مادر دریافت کند، نباید گول زنگ و بطری استفاده کند، تغذیه مکرر در روز و شب لازم است پس دفعات و مدت مکیدن او نباید محدود شود. اگر هر یک از این نکات رعایت نشود، دیگر تغذیه انحصاری با شیر مادر محسوب نمیشود و شیرخوار از مزایای کامل این روش تغذیه بهره مند نمی شود.

9. وضعیت صحیح در آغوش گرفتن شیرخوار و نحوه درست پستان گرفتن

اگر نوزاد سالمی که به موقع متولد شده، در آغوش مادر قرار گیرد توانائی جستجوی پستان، مکیدن و بلعیدن شیر، قورت دادن را دارد ولی باید به او بیاموزید که چگونه پستان را در دهان بگیرد. پس باید خود بیاموزید و با شیرخوار تمرین کنید. شیرخوار باید علاوه بر نوک پستان، تا آنجا که ممکن است قسمت بیشتر هاله قهوه ای که مخازن شیری زیر آن قرار دارند را در دهان بگیرد. در این صورت نوک بلندی در دهانش ایجاد میشود و او میتواند با آرواره هایش بر مخازن شیر فشار وارد نماید و شیر را در دهان خود دوشیده و بلعد. مسئله مهم در درست به دهان گرفتن پستان، قابلیت کششی بافت آن است و شکل نوک پستان اعم از صاف، کوتاه، بلند یا فرو رفته نقش چندانی در وضعیت شیر خوردن ندارد به شرط آنکه قسمت بیشتری از هاله در دهان شیرخوار قرار گرفته باشد. در وضعیت صحیح شرایط زیر برقرار است :

بدن شیرخوار روبروی مادر و در تماس نزدیک با بدن او است .

سر و بدنش در یک امتداد قرار دارند.

صورتش روبروی پستان مادر و چانه اش به پستان چسبیده است.

دهان کاملاً باز و لب تحتانی او کاملاً به طرف خارج برگشته و اگر دیده شود قسمت کمی از هاله پستان در بالای لب فوقانی او مشاهده میشود و شاید در زیر لب تحتانی نشانه ای از هاله پستان دیده نشود. فقط در صورت بزرگ بودن هاله قسمتی از آن قابل مشاهده خواهد بود.

پستان مادر با سوراخ های بینی شیرخوار فاصله دارد و راه تنفس او را نمی بندد.

با جاری شدن شیر علائم ذیل مشاهده میشود :

مکیدن ها کند ولی عمیق است .

صدای بلعیدن شیر به خوبی شنیده میشود

شیرخوار پس از احساس رضایت و سیر شدن، خودش پستان را رها میکند.

مادر هنگام شیر دادن احساس درد و ناراحتی نمی کند.

10. وضعیت مادر هنگام شیردادن (وضعیت های شیردهی)

وضع و حالت خود را در جای راحت و مناسبی، طوری انتخاب کنید که بتوانید به راحتی شیرخوار را در آغوش گرفته و به پستان بچسبانید. میتوانید روی صندلی یا مبل بنشینید یا روی تخت و یا هر وضعیتی که راحت هستید دراز کشیده و شیر بدهید. در وضعیت نشسته، در صورتی که روی صندلی راحتی راست بنشینید و زیر بازو، راحتترین وضعیت است. پشت و زیر پای خود تکیه گاهی داشته باشید، ولی اگر میخواهید در رختخواب شیر بدهید، معمولاً پیشنهاد میشود بالش سفتی در پشت و بالش دیگری زیر زانوی خود قرار دهید.

وضعیت گهواره ای (معمولی یا سنتی):

یکی از مرسوم ترین طرق نگهداشتن کودک برای شیردهی است. سر شیرخوار در خم آرنج مادر قرار میگیرد و بدنش با ساعد مادر حمایت میشود.

وضعیت گهواره ای متقابل:

روشی مفید برای شیرخوارانی است که در پستان گرفتن مشکل دارند. استفاده از این روش در نوزادان نارس و کوچک که عضلات شل دارند و مادرانی که نوک پستان شان آزرده شده بهترین روش شیردادن می باشد. اگر از پستان چپ میخواهید کودک را شیر بدهید، او را با دست راست نگهدارید و بالعکس. دست مادر سرو گردن شیرخوار را نگه میدارد و بدن شیرخوار در امتداد طول ساعد مادر قرار میگیرد. از دست طرف پستان مورد استفاده، برای نگهداری پستان استفاده میشود یعنی مثلا دست چپ پستان چپ را نگه میدارد. دهان شیرخوار در سطح نوک پستان یا مختصری پایین تر قرار میگیرد و بدن او به پهلو رو به مادر است.

وضعیت زیر بغلی:

در این وضعیت، مادر می نشیند و سر نوزاد به طرف پستان و بدنش زیر بغل مادر در پهلو وی قرار میگیرد. باسن کودک روی بالشی نزدیک آرنج مادر است تا نوزاد را به سطح پستان برساند. در این وضعیت برای راحتی بیشتر، پشت شانه های خودتان هم بالش بگذارید و بعد از پستان گرفتن شیرخوار، تکیه دهید. در شرایط خاص مثل بزرگ بودن پستانها یا نوک پستان صاف یا فرو رفته، این وضعیت ارجح است چون مادر دید بهتری بر شیرخوار و کنترل بیشتری بر سر او دارد. این وضعیت برای مادرانی که تحت عمل سزارین قرار گرفته اند و در مواردی که بچه خواب آلود است یا در یادگیری تغذیه با شیر مادر مشکل دارد، همچنین برای کودکان نارس و دو قلو و کودکانی که مکیدن ضعیف دارند، مفید میباشد.

وضعیت خوابیده به پهلو:

در این وضعیت مادر و کودک به پهلو روبروی هم میخوابند. میتوانید چند بالش زیر سر، پشت و زیر زانویی که به طرف بالاست بگذارید. بچه به پهلو و روبروی شما قرار میگیرد. میتوانید پشت او را با دست بالایی خود حمایت کنید و یا در صورت نیاز پستان را با دست بالایی نگهدارید و کودک را با بازوی زیرین خود حمایت کنید. ممکن است لازم باشد که یک بالش کوچک، پتو یا حوله تا شده در پشت شیرخوار هم گذاشته شود. در مادرانی که سزارین شده اند گاهی لازم است برای محافظت بخیه ها، بین مادر و شیرخوار یک بالش کوچک یا یک حوله تا شده کوچکی قرار بگیرد.

وضعیت خوابیده به پشت:

در وضعیت خوابیده به پشت می‌توانید به یک پهلو غلطیده و از یک پستان شیر بدهید، سپس به پهلو دیگر غلطیده و از پستان دوم شیر بدهید. توصیه می‌شود راههای مختلف را تجربه کرده و آسانترین وضعیت را برای خود و کودکتان پیدا کنید، گذاشتن یک بالش زیر سر معمولا لازم است. بعضی از مادران ترجیح می‌دهند چندین بالش یا کوسن را زیر بالاتنه و سر خود بگذارند تا این قسمت از بدن آنها بالاتر باشد. یک بالش زیر ران نیز راحتی بیشتری را فراهم میکند.

11. تشخیص کفایت شیر مادر

بهترین راه برای تشخیص کفایت شیر مادر، افزایش وزن شیرخوار و ترسیم منحنی رشد او میباشد. از پزشک و کارکنان مرکز بهداشتی درمانی بخواهید که در هر بار مراجعه منحنی رشد فرزندتان را روی کارت رشد او رسم کرده و به شما توضیح دهند. معمولا نوزادان در روزهای اول تولد ممکن است 10-7 درصد وزن تولدشان را از دست بدهند اگر این امر در بررسی که پزشک انجام میدهد، بدون علائم کمآبی و بیماری نوزاد باشد و نوزاد به خوبی شیر دریافت کند، طبیعی است و پس از چند روز که بین نوزادان متفاوت است (در دو هفته) به وزن تولد خود میرسند. سپس حدود 500 گرم یا بیشتر افزایش وزن در ماه مطلوب است. به عبارت دیگر افزایش وزن شیرخوار در 6 ماه اول تولد به میزان 200-100 گرم در هفته در صورت تغذیه انحصاری با شیر مادر مطلوب است. اما گاهی ممکن است وزن شیرخواری بدون بیماری در طول یک هفته خیلی کم اضافه شود، اما در هفته های بعد این کمبود را جبران نماید. این تفاوتها در وزن گیری هفتگی کاملا طبیعی است اما وزن گیری ماهانه ثابت است. سریع ترین وزنگیری در سه ماه اول عمر وجود دارد و پس از آن آهسته تر میشود. راههای دیگر تشخیص کفایت شیر مادر در شیرخوارانی که فقط شیر مادر میخورند و تا زمانی که بطور انحصاری با شیر مادر تغذیه میشوند، عبارتند از:

تعداد 6 کهنه مرطوب یا بیشتر در 24 ساعت با ادرار کمرنگ از روز چهارم تولد به بعد

اجابت مزاج 3-8 بار در 24 ساعت (بعد از یک ماهگی ممکن است این دفعات کاهش یابد و حتی هر چند روز یک بار، یک اجابت مزاج نرم و حجیم داشته باشد بدون اینکه بیمار باشد)

هوشیار بودن، قدرت عضلانی مناسب و پوست شاداب

12. روش دوشیدن شیر

دوشیدن شیر با دست آسان است و با تمرین می‌توانید در این کار موفق شوید. وسایلی که برای دوشیدن شیر بکار میروند باید تمیز باشند. شیرتان را می‌توانید با دست یا شیردوشهای نوع دستی و یا برقی بدوشید. این وسایل بعد از هر بار استفاده باید فوراً شسته شوند. از شیردوش دستی که ته آن بادکنک پلاستیکی دارد و به شکل بوق دوچرخه است، استفاده نکنید. چون موجب صدمه به

نوک پستان میشود، تمیز کردن آن مشکل است و نمیتوان شیر آنرا برای تغذیه شیرخوار بکار برد. (دستها را با آب و صابون، ولی پستان را فقط با آب ساده بشویید و از بکار بردن هر گونه کرم، لوسیون، روغن و... پرهیز کنید. برای دوشیدن شیر، دست باید طوری قرار گیرد که دو انگشت زیر پستان و درست در لبه تحتانی هاله پستان و شست در بالا روی لبه فوقانی هاله واقع شود. برای خروج شیر باید روی این قسمت فشار وارد شود نه به نوک یا خود پستان. زیرا فشار دادن نوک پستان نه تنها سبب جاری شدن شیر نمیشود، بلکه موجب صدمه، سوزش و نازک شدن پوست نوک پستان هم میشود.) آن گاه باید دست را به قفسه سینه تکیه داده و اول پستان را به طرف قفسه سینه و سپس به جلو آورد تا شیر به آسانی خارج شود. با قرار دادن انگشتان در جهات مختلف هاله، مجاری دیگر شیر هم تخلیه میشوند. برای جمع آوری شیر از لیوان یا ظرف دهان گشاد تمیز استفاده کنید. گاهی لازم است لیوان تمیزی هم زیر پستان دیگر قرار دهید تا قطره های شیری که هم زمان با دوشیدن از پستان دوم ترشح میشوند جمع آوری گردند. از شیردوشهای برقی به صورت تکی یا دو تایی (جهت دوشیدن همزمان پستانها) نیز میتوانید استفاده کنید که قطعات آن قابل استریل در آب جوش باشند، با برق و باطری کار میکنند و قدرت مکش آنها خوب است و بدون هیچگونه درد و ناراحتی مقدار بیشتری شیر را در زمان بسیار کمتری از پستانهای مادر میدوشند و به هیچ عنوان با دست تماس ندارند، در نتیجه میزان آلودگی نیز در دوشیدن شیر به حداقل ممکن میرسد. این شیر دوشها در منزل و یا محل کار مادران شاغل قابل استفاده هستند.

13. چگونه و تا چه مدت میتوان شیر دوشیده شده مادر را ذخیره کرد

ظروف شیشه ای اولین انتخاب و ظروف پلاستیکی سخت شفاف دومین انتخاب برای ذخیره کردن شیر است. لیوان و بطری که برای دوشیدن و ذخیره کردن شیر مورد استفاده قرار میگیرند، همیشه باید با آب داغ و مواد شوینده شسته شده باشند. معمولاً برای ذخیره شیر دوشیده شده، مدت زمان ایده آل و مدت زمان قابل قبول ذکر میشود، مدت زمان ایده آل کوتاه تر بوده و برای حفظ مواد مغذی و عوامل ضد عفونت شیر بهتر است. چون در مدت طولانی عوامل ضد عفونت و برخی مواد مغذی مثل ویتامین ث بیشتر کاهش می یابد. اما بهر حال شیر دوشیده شده بهتر از شیر مصنوعی است. درجه حرارت محل ذخیره کردن، مدت نگهداری شیر را تعیین میکند. مدت ذخیره کردن شیر برای شیرخوار سالم رسیده در خانه با شیرخوار نارس و بیمار در بیمارستان متفاوت است. شیر دوشیده شده را باید بلافاصله داخل یخچال و یا فریزر قرار داد. برای شیرخوار سالم شیر دوشیده شده در درجه حرارت اتاق به شرطی که دور از آفتاب، گرمای چراغ و یا شومافا باشد، مدت 4 ساعت در درجه حرارت 25-37 درجه سانتی گراد و تا 8 ساعت در درجه حرارت 15-25 درجه قابل استفاده است و در دمای بالای 37 درجه ذخیره نکنید. ولی باید توجه داشت، شیری که در درجه حرارت اتاق نگهداری شده باشد دیگر قابل فریز کردن نیست. شیر دوشیده شده تازه را میتوان برای شیرخوار سالم تا 96 ساعت در یخچال 4 درجه سانتی گراد (نگهداری نمود و یا ظرف 30 دقیقه اول در یخچال گذاشت و سپس فریز کرد). ظرف شیر را در سردترین قسمت یخچال یا فریزر قرار دهید. بسیاری از یخچالها درجه حرارت پایدار ندارند و درب آنها زیاد باز و بسته میشود، بنابراین گرچه مدت طولانیتر در یخچال قابل قبول است اما توصیه نمی کنیم. شیر دوشیده شده در قسمت جایخی یخچال تا 2 هفته و در فریزرهای معمولی (زیر 18 درجه) تا 3 ماه و در فریزرهای صنعتی (زیر 32 درجه سانتی گراد) تا 6 ماه قابل نگهداری و استفاده است. شیر منجمد شده و ذوب شده در یخچال تا 24 ساعت قابل استفاده است. ظرفی که برای فریزر کردن به کار میرود باید فقط تا سه چهارم از شیر پر شود تا جای یخ زدن نیز داشته باشد. تاریخ دوشیدن شیر را روی ظرف ثبت کنید تا در هر بار استفاده، اول شیرهای قدیمی تر مصرف گردد.

14. بهبود زخم و شقاق نوک پستان

وضعیت نادرست پستان گرفتن توسط شیرخوار شایع ترین علت زخم و شقاق نوک پستان است و اصلاح آن اولین اقدام درمانی است. شستشوی مکرر پستان با الکل و صابون یا استفاده از محلولها یا کرم هایی که نوک پستان را تحریک میکنند. کشیدن پستان از دهان شیرخوار بدون قطع مکش شیرخوار از سایر علل محسوب میشوند. برای بهبود زخم و شقاق ابتدا باید علت را برطرف کرد. پس از شیردهی یک تا چند قطره شیر را روی نوک پستان بمالید تا نرم و چرب شود. در معرض هوا و نور خورشید قرار دادن پستان کمک کننده است. شیرخوار را به دفعات و در حالات مختلف شیر بدهید (مثل وضعیت گهواره ای متقابل، دراز کشدن و زیر بغلی). از شستن پستان با آب و صابون قبل از هر بار شیردهی و استفاده از کرم، لوسیون و پماد روی پستان پرهیز کنید. شیردهی را از پستان سالم یا کم ضایعه شروع کنید تا واکنش جهش شیر قبل از شیردهی از پستان دردناک برقرار شود. قبل از شیردهی قرار دادن پارچه گرم و مرطوب به جاری شدن شیر کمک میکند. استفاده از پماد موپیروسین یا کرم لانولین خالص کمک کننده است. زخم یا شقاق را در معرض سرما قرار ندهید.

15. در صورت بروز احتقان در پستان مادر چه باید کرد؟

بهترین راه پیشگیری از بروز احتقان شروع تغذیه نوزاد از پستان بلافاصله بعد از تولد و تغذیه مکرر اوست. اطمینان حاصل کنید که گرفتن پستان در وضعیت صحیح است. هنگام احتقان، پوست روی پستان اغلب براق و نوک آن پهن بنظر میرسد و گرفتن پستان برای شیرخوار مشکل است. ابتدا با کمپرس آب گرم به جاری شدن شیر کمک نمایید، سپس مقداری از شیر را دوشیده تا تورم اطراف نوک پستان کاهش یابد و شیرخوار بتواند هاله پستان را در دهان بگیرد. به تخلیه مکرر شیر توجه نمایید و زمان و دفعات تغذیه با شیر مادر را محدود نکنید. اگر احتقان پستان به سرعت درمان نشود ممکن است عفونت پستان (ماستیت) عارض شود و با تشکیل آبسه تولید شیر کاهش یابد.

16. دفعات و مدت زمان شیردهی

تغذیه شیرخوار نباید برحسب ساعت تنظیم شود بلکه باید برحسب میل و تقاضایش به پستان گذاشته شود. وقتی جریان شیر برقرار شد، معمولاً شیر خوار 8-12 بار در شبانه روز و بعضی روزها بیشتر، نیاز به شیر خوردن دارد که شامل تغذیه شبانه هم میشود. در تغذیه با شیر مادر دفعات تغذیه و مدت مکیدن در هر وعده نباید محدود شود. در این صورت تولید شیر هم بیشتر میشود. اجازه بدهید تا هر مدتی که کودک تمایل دارد، به مکیدن پستان ادامه دهد مشروط بر آن که پستان را خوب گرفته باشد. شیرخواران از لحاظ مدت تغذیه از پستان در هر وعده بسیار متفاوت هستند. در سنین مختلف مکیدن بین 5 تا 40 دقیقه معمول است بطوری که معمولاً نوزاد هر پستان را حداقل 15-10 دقیقه می مکد، اگر تغذیه شیرخوار مرتباً بیش از 40 دقیقه طول می کشد، ممکن است نشان دهنده وضعیت نادرست پستان گرفتن او باشد. این وضعیت را با کمک کارکنان بهداشتی کنترل کنید.

8 تا 12 بار در 24 ساعت شیردهی از هر دو پستان و شیردهی به نوزاد بر اساس نیاز و تقاضای کودک و با نشان دادن علائم گرسنگی مثل چرخاندن سر به طرفین، مکیدن دست یا لباس، درآوردن زبان، چرخاندن سر به سمت سینه مادر

17. مراقبت آغوشی (مراقبت کانگورویی)

مراقبت آغوشی از نوزاد یک روش طبیعی است که نوزاد به صورت برهنه بین سینه های مادر به صورت عمودی در تماس با بدن مادر قرار میگیرد. پاهای نوزاد به صورت قورباغه ای قرار میگیرند و نوزاد تحت حمایت مادر است.

مراقبت آغوشی برای نوزادان نارس و با وزن کم بسیار مناسب است و تاثیرات مثبتی در جهت رشد اندامهای نارس نوزاد و آرامش و وزن گیری مناسب نوزاد دارد.

زمان مراقبت آغوشی: حداقل 3 بار در روز و هر بار حداقل یک ساعت میباشد که میتواند به مراقبت آغوشی مداوم و شبانه روزی هم افزایش پیدا کند.

والدین گرمی و نوزادان نارس با انجام مراقبت آغوشی میتوانند از فواید بسیار این مراقبت ساده و آسان بهره مند شوند.

18. معرفی بانک شیر مادران بیمارستان شهید اکبرآبادی

همان گونه که مطلع هستید، بانک شیر مادران در جهت ارتقاء سلامت نوزادان نارس و شیرخواران محروم از شیر مادر، گام برمیدارد.

شیرهای اهدایی مادران عزیز پس از جمع آوری و انجام آزمایشات لازم، با دستگاه پاستوریزه شیر مادر، پاستوریزه و به نوزادان نیازمند شیر مادر اهداء میشوند.

مادرانی که فرزند شیرخوار زیر یک سال دارند و شیر مازاد بر نیاز کودک خود دارند میتوانند جهت اهداء شیر خود به نوزادان نارس و بیمار و بستری در بیمارستانها اقدام نمایند.

مادران عزیز با تماس با بانک شیر مادران بیمارستان شهید اکبرآبادی با شماره 02155981090 و یا مراجعه حضوری به بانک شیر مادران میتوانند اطلاعات بیشتر را دریافت نمایند.

19. پیگیری و مراجعه بعد از ترخیص

تمامی مادران عزیز بعد از ترخیص برای پیگیریهای بعدی باید به مراکز بهداشت مراجعه نمایند.

همکاران محترم ما در مراکز بهداشت با نیرو و امکانات لازم میتوانند مادران عزیز را در امر شیردهی و تداوم آن یاری نمایند. مشاوره شیردهی در تمام مراکز بهداشت و بیمارستانهای مادران آماده کمک به مادران مراجعه کننده هستند.

عناوین آموزشی برنامه ترویج تغذیه با شیر مادر

- 1- روش مطلوب و صحیح تغذیه شیرخوار
- 2- اهمیت تغذیه با شیر مادر
- 3- آغوز چیست و چرا تغذیه نوزاد با آغوز تا کید میشود
- 4- تغذیه با شیر مصنوعی (شیرخشک) چه مضراتی دارد
- 5- معایب استفاده از (پستانک) گول زنک
- 6- شروع اولین تغذیه نوزاد بعد از زایمان
- 7- اهمیت تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله بعد از زایمان
- 8- تغذیه انحصاری با شیر مادر
- 9- وضعیت صحیح در آغوش گرفتن شیرخوار و نحوه درست پستان گرفتن
- 10- وضعیت مادر هنگام شیردادن (وضعیت های شیردهی)
- 11- تشخیص کفایت شیر مادر
- 12- روش دوشیدن شیر
- 13- چگونه و تا چه مدت میتوان شیر دوشیده شده مادر را ذخیره کرد
- 14- بهبود زخم و شقاق نوک پستان
- 15- در صورت بروز احتقان در پستان مادر چه باید کرد
- 16- دفعات و مدت زمان شیردهی
- 17- مراقبت آغوشی (مراقبت کانگورویی)
- 18- معرفی بانک شیر مادران بیمارستان شهید اکبرآبادی
- 19- پیگیری و مراجعه بعد از ترخیص

منابع:

راهنمای تغذیه با شیرمادر

تسهیل چالش های تغذیه با شیرمادر

مرکز آموزشی درمانی شهیداکبرآبادی
کتابچه آموزشی ترویج تغذیه با شیرمادر
پاییز 1400

تهیه و تنظیم: واحد آموزش شیرمادر

