



شرایط و مراقبت های لازم برای موفقیت تغذیه با شیر مادر

تهیه و تنظیم: صونیا اسدی (کارشناس ارشد مامایی)
دی ماه ۱۳۹۶

مقدمه

- ❖ تمام شیرخواران تا ۶ ماهگی باید انحصاراً با شیرمادر تغذیه شوند تا از رشد، تکامل و سلامت مطلوب برخوردار گردند. تغذیه انحصاری با شیر مادر یعنی تغذیه شیرخوار فقط با شیر مادر صورت گیرد و از هر نوع مایع دیگر، حتی آب پرهیز شود. مصرف قطره، شربت حاوی ویتامین و دارو مجاز است.
- ❖ برای اجرای این توصیه، توجهات و مراقبتهای خاصی لازم است تا زمینه و شرایط مناسب فراهم گردد و از دسترسی تمام شیرخواران و کودکان به این روش تغذیه اطمینان حاصل شود.
- ❖ مادری، موفق به تغذیه کامل و انحصاری شش ماهه با شیرمادر می شود که: مهارت عملی کافی، اعتماد به نفس و کمک گیری از متخصص صاحب نظر را در اختیار داشته و از مراقبت های لازم برخوردار باشد.

مراقبت های لازم برای شیردهی موفق

- با آمادگی وارد دوره بارداری شود.
- نطفه حاصله، از پدری با تغذیه و شیوه زندگی سالم تشکیل شده باشد.
- از تغذیه مناسب دوران بارداری برخوردار باشد.
- پستان ها برای شیردهی آماده شده باشند.
- دانش کافی در باره مزایای تغذیه با شیر مادر داشته باشد.
- از مداخله زایمانی مناسب برخوردار باشد.
- بلافاصله پس از زایمان تماس پوستی با نوزاد خود داشته و شیردهی را طی ساعت اول تولد آغاز کرده باشد.
- رابطه مادر و شیرخوار به نحو رضایت بخش برقرار شده و وضعیت شیردهی صحیح داشته باشد.
- برای رفع مشکلاتی که در خلال شیردهی رخ می دهند، از مشاوره های به هنگام و کارآمد برخوردار باشد.

مادر با آمادگی وارد دوره بارداری شود

❖ بارداری با برنامه و به عبارت دیگر کاهش موارد حاملگی های ناخواسته یکی از مهم ترین پیش شرط های توفیق در تغذیه با شیر مادر است.

❖ تغذیه مادر قبل از بارداری برای ارتقای سلامت جنین و نوزاد و شایستگی او برای تغذیه با شیر مادر حیاتی است:

(a) کمبود اسید فولیک منجر به نقص لوله های عصبی در نوزاد می گردد.

(b) رژیم غذایی قبل بارداری باید فاقد تراتوژن نظیر الکل باشد و از مصرف دخانیات، کافئین و مواد مخدر پرهیز شود.

(c) تغذیه و فعالیت بدنی مناسب قبل از بارداری باعث اضافه وزن مناسب طی بارداری شده و به کاهش احتمال خطراتی نظیر دیابت حاملگی و پره اکلامپسی کمک می کند.

نطفه حاصله از پدری با تغذیه و شیوه زندگی سالم تشکیل شده باشد

- ❖ تغذیه پدر قبل از لقاح مهم است.
- ❖ تعداد و تحرک اسپرم در اثر مصرف الکل، مواد غیر مجاز و بعضی داروها کاهش می یابد.
- ❖ تغذیه مناسب پدر باعث تقویت سیستم ایمنی او و بارورتر شدن اسپرم می گردد.

از تغذیه مناسب دوران بارداری برخوردار باشد

❖ تغذیه متعادل و کامل طی دوران بارداری رشد و تکامل جنین، تامین مواد مورد نیاز بدن مادر، کاهش خطر دریافت اضافی غذا را تضمین می کند.

❖ سوءتغذیه دوران بارداری ← تولد نوزاد کم وزن ← خطر عفونت، ناتوانی های یادگیری، نقص تکامل فیزیکی و مرگ طی یک سال اول زندگی

❖ مجموع اضافه وزن مادر ← $13 - 11 \text{ Kg}$ (۲ تا ۳ کیلوگرم در سه ماهه اول و سپس ۵۰۰ گرم در هفته)

❖ پروتئین روزانه $1/1 \text{ g/kgw}$ ، کربوهیدرات روزانه حداقل 175 g ، چربی بدون تغییر با تاکید بر مصرف اسیدهای چرب امگا ۳- و پرهیز از اسیدهای چرب اشباع و ترانس، افزایش مصرف مایعات

❖ ریزمغذی های حائز اهمیت بیشتر در دوران بارداری عبارتند از:

اسید فولیک، سیانوکوبالامین، اسید اسکوربیک، رتینول، کلسیم، آهن، روی، ید

پستان ها برای شیردهی آماده شده باشند

بسیاری از مادرها از اندازه پستان خود نگران هستند. مادران با پستان های کوچک نگران ناکافی بودن مقدار شیر خود هستند. تفاوت در اندازه پستان ها به دلیل تفاوت مقدار چربی آنهاست و ارتباطی به میزان بافت مولد شیر در پستان ندارد.

قوت قلب دادن به مادران مهم است و نباید نگران اندازه پستان خود باشند.

مدیریت پستان با نوک مسطح یا فرورفته

- ❖ درمان قبل از زایمان —————< هیچ آماده سازی برای پستان وجود ندارد. زمان تولد معمولاً مشکلات نوک پستان برطرف می شود و این زمان مادر به بیشترین کمک نیاز دارد.
- ایجاد و تقویت اعتماد به نفس در مادر با توضیح —————< نیاز به تمرین و پشتکار برای موفقیت، نرم شدن پستان ها بعد از دو سه هفته، نحوه صحیح گرفتن پستان توسط شیرخوار، تماس پوست با پوست و تماس نوزاد با پستان ها، اجازه به نوزاد جهت یادگیری و گرفتن پستان
- ❖ کمک به مادر برای بغل کردن و به پستان گذاشتن شیرخوار —————< در روزهای اول، پوزیشن های مختلف، تحریک نوک پستان و استفاده از سرنگ برای بیرون کشیدن نوک پستان
- ❖ دوشیدن شیر طی یکی دو هفته اول زمانی که شیرخوار قادر به مکیدن نیست برای نرم شدن و گرفتن راحت تر توسط شیرخوار

دانش کافی در باره مزایای تغذیه با شیر مادر داشته باشد

- ❖ آموزش خانم باردار و همسرش درباره تولد کودک و تغذیه با شیر مادر یک بخش ضروری از مراقبت دوران بارداری است. آموزش سایر اعضای خانواده که می توانند تغذیه با شیر مادر را حمایت کنند لازم است.
- ❖ توصیه و تشویق متخصصین زنان و مامایی، متخصصین کودکان، پرستاران و ماماها، همانند گروههای آموزش مادر به مادر و سایر سازمان های مردمی نقش مهمی ایفا می کنند.
- ❖ آغاز آموزش تغذیه با شیر مادر به زنان در سنین باروری از زمان شروع معاینات روتین زنان
- ❖ اولین ملاقات مراقبت دوران بارداری، بهترین زمان برای تشویق یا تقویت تصمیم برای تغذیه با شیر مادر است.
- ❖ آموزش شیردهی قبل زایمان، بعد زایمان و قبل ترخیص و بیشتر به صورت عملی

از مداخله زایمانی مناسب برخوردار باشد

❖ مراقبت های حین زایمان، انتقال به دوران شیردهی

کارکنان مراقبت های مامایی باید به منظور حمایت از زنانی که تغذیه با شیر مادر را انتخاب می کنند، آگاهی و منابع لازم در اختیار داشته باشند. مدیریت موفق تغذیه با شیرمادر، شامل برقراری تماس پوستی مادر و نوزاد و تشویق مادر به شیردهی در اتاق زایمان و عدم جدایی مادر و نوزاد در ساعات اولیه پس از تولد می باشد.

❖ مدیریت دردهای زایمانی و زایمان

- (۱) کاهش درد حین و پس از زایمان: کنترل درد به نحو متعادل - خودداری از مصرف زیاد مخدرها - حضور همراه آموزش دیده کنار مادر
- (۲) زایمان بصورت سزارین: مداخله فعال و حمایت از تغذیه با شیر مادر، شروع و تداوم تغذیه با شیر مادر با کمک پرسنل
- (۳) خستگی: حمایت های کافی پس از زایمان توسط کارکنان آموزش دیده - حمایت و کمک به مادر توسط نزدیکان وی

مادر بلافاصله پس از زایمان تماس پوستی با نوزاد خود داشته و شیر دهی را طی ساعت اول تولد آغاز کرده باشد

- ❖ ساعت اول تولد، ساعت استثنائی زندگی محسوب می شود. وقتی بلافاصله بعد از تولد نوزادان سالم در تماس پوست با پوست با شکم و قفسه سینه مادر قرار می گیرند، توانایی های قابل توجه خود را بروز می دهند.
- ❖ در اولین بار مکیدن پستان، باید در نظر داشت که معرفی پستان به نوزاد بر تغذیه وی ارجح است و این کار برای تغذیه از پستان مادر در تغذیه های بعدی کمک می کند.

کارکنان بهداشتی- درمانی به مادر کمک کنند تا نحوه بغل کردن، پستان گرفتن، روش صحیح تغذیه و دیگر مهارت های مورد نیاز را یاد بگیرند.

رابطه مادر و شیرخوار به نحو رضایت بخش برقرار شده و وضعیت شیردهی صحیح باشد

❖ یک عامل مهم در توفیق یا شکست شیردهی Attachment و Positioning صحیح است.

❖ شیردهی نباید دردناک باشد، اما ناراحتی مختصر طی ۲ هفته اول شیردهی شایع است.

❖ پستان گرفتن (Latch-On) یکی از قدم های خیلی مهم برای شیردهی موفق است.

❖ مادر باید به یک وضعیت راحت عادت کند و کودک را به پستان بگذارد.

❖ مادر نیاز به مشورت با فرد صاحب نظر در مورد بهترین نحوه "وضعیت شیردهی" دارد.

نوزاد روبرو و نزدیک به سینه مادر نگه داشته شود، بینی نوزاد کاملاً مسدود نگردد. چانه و نوک بینی در تماس

با پستان مادر قرار گیرد. آرنج های بیشتری از بالای لب بالایی شیرخوار مشاهده شود. دهان شیرخوار کاملاً

باز باشد. لب پایین به سمت بیرون برگشته باشد.

رفلکس های نوزاد

وقتی چیزی با اطراف دهان نوزاد تماس برقرار می کند نوزاد دهان خود را باز می کند و با سر به دنبال آن می گردد، زبان خود را پایین و به جلو می آورد. به این رفلکس **rooting** می گویند. قاعدتا با این عمل به دنبال پستان مادر می گردد. وقتی چیزی با کام نوزاد تماس حاصل می کند نوزاد شروع به مکیدن می کند و زمانی که دهانش با شیر پر شد آن را می بلعد. این اعمال، رفلکس های طبیعی هستند و نوزاد بدون یادگیری قبلی آنها را انجام می دهد.

نحوه شیردهی صحیح :

- ❖ بدن و سر شیرخوار در یک امتداد باشد.
- ❖ شیرخوار به بدن مادر نزدیک باشد.
- ❖ تمام بدن شیرخوار حمایت شده باشد.
- ❖ شیرخوار به نوک پستان مادر از ناحیه بینی نزدیک شود.

مادر باید:

- ❖ دست خود را زیر پستان قرار دهد.
- ❖ انگشت شست خود را بالای پستان قرار دهد.
- ❖ تمام پستان را به دهان شیرخوار هدایت کند تا او بتواند نوک پستان را همراه با آرنول در دهان بگیرد.

برای رفع مشکلاتی که در طول شیردهی رخ می دهند مادر از مشاوره های به هنگام و کارآمد برخوردار باشد

- ❖ همه زنان شیرده و کودکان شان که ظرف کمتر از ۴۸ ساعت پس از زایمان از بیمارستان ترخیص می شوند باید توسط یک متخصص اطفال یا سایر کارکنان بهداشتی درمانی آموزش دیده، هنگامی که کودک ۴-۲ روزه است مراقبت شوند. این مسئله به منظور ارزیابی شرایط سلامتی نوزاد (برای مثال وزن، هیدراسیون و هیپربیلی روبینمی) در این سن بحرانی است که به اندازه تحت نظر گرفتن مادر و شیرخوار در طول تغذیه با شیر مادر، حائز اهمیت است.
- ❖ به زنان باید اطمینان داده شود که داشتن یک رژیم غذایی متعادل، عموماً مواد مغذی مورد نیاز شیرخوارشان را تامین می کند.

مراکز اطلاع رسانی

خروج مادر و نوزادش از بیمارستان می تواند یک تجربه لذت بخش اما نگران کننده باشد. خانواده اکنون مسئول مراقبت و تغذیه شیرخوار است؛ صرف نظر از وجود یا عدم وجود نظام حمایتی درخانه، یک منبع اطلاعات قابل دسترس برای ارائه راهنمایی و توصیه مستمر مورد نیاز است. مراکز بهداشتی درمانی، مطب های متخصصین زنان و مامایی، جاهایی که مادر بیشترین مراقبت خود را از آنجا دریافت نموده است باید یک مرکز اطلاع رسانی باشد و یا ارتباط با سایر مراکز اطلاع رسانی در جامعه مثل متخصصین شیردهی و گروههای حامی را فراهم نماید.



با سپاس فراوان