

سرشناسه: سمدوندیان، سوسن - طاهری، مجذوبه
عنوان و پدیدار: راهنمای حمایت از تغذیه با شیر مادر: در بخش‌های کودکان و نوزادان بیمارستان‌ها/
مترجمان: سوسن سمدوندیان - مجذوبه طاهری
مشخصات نشر: مشهد: سخن گستر، ۱۳۸۷
مشخصات ظاهری: ۱۶۰ ص (رقعی)
شابک: 4 - 445 - 477 - 964 - 978-ISBN
یادداشت: فیبا.

موضوع: شیر مادر - تغذیه کودکان - راهنما
شناسه افزوده: فریور، خلیل
رده بندی کنگره: ۱۳۸۷ ۸۶۹۳ ج / HQ ۶۴۳۴
رده بندی دیویی: ۷۱۸
شماره کتابخانه ملی ایران: ۸۷-۸۳۳۱ م

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت سلامت
دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس
اداره ترویج تغذیه با شیر مادر



دانشگاه ملی سلامت و آموزش
کتابخانه مرکزی
گروه سلامت خانواده و تربیت

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت سلامت،
دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس - اداره ترویج تغذیه با شیر مادر

ناشر: انتشارات سخن گستر

نام کتاب: راهنمای حمایت از تغذیه با شیر مادر در بخش‌های کودکان و نوزادان بیمارستان‌ها
مؤلفان: سوسن سمدوندیان - دکتر مجذوبه طاهری
زیر نظر: دکتر خلیل فریور

شمارگان: ۵۰۰۰ جلد
نوبت چاپ: اول / ۱۳۸۷
چاپ: چاپخانه دانشگاه فردوسی
شابک: ۴-۴۳۵-۴۷۷-۹۶۴-۹۷۸

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

راهنمای حمایت از تغذیه با شیر مادر

(در بخش‌های کودکان و نوزادان بیمارستان‌ها)

Breast feeding Information & Guidelines A manual for
breastfeeding support in Pediatric & Neonatal Units

ترجمه و تنظیم :

سوسن سعدوندیان - دکتر مجذوبه طاهری / سال ۸۶

زیر نظر دکتر خلیل فریور

راهنمای حمایت از تغذیه با شیرمادر در بخش های کودکان و نوزادان بیمارستان ها

ترجمه و تنظیم :

سوسن سعدوندیان- دکتر مجذوبه طاهری / سال ۸۶
زیر نظر دکتر خلیل فریور

عنوان اصلی :

**Breastfeeding Information & Guidelines. A manual for
Breastfeeding support in pediatric & Neonatal units.
Susan Murray RN RM IBCLC. Royal Children , s Hospital**

ناشر: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی ، معاونت سلامت ، دفتر
سلامت خانواده و جمعیت ، اداره ترویج تغذیه با شیرمادر

پیشگفتار

نقش بی نظیر تغذیه با شیرمادر در پیشگیری از ابتلاء و مرگ و میر شیرخواران و ارتقاء سطح سلامت آنان به خوبی شناخته شده است. تغذیه با شیر مادر شیرخواران را در برابر بسیاری از بیماری های شایع دوران کودکی از جمله عفونت های مکرر گوارشی و تنفسی و در نتیجه از علل عمده مرگ و میر آنان محافظت می کند. ضمن ضرورت آموزش و آمادگی مادران در دوران بارداری، لازم است در پی تولد نوزاد، حمایت و آموزش مادر به ویژه در روزهای حساس و اولیه پس از تولد در بیمارستان مورد توجه خاص قرار گیرد و مادر و شیرخوار پس از ترخیص نیز پیگیری شوند. لذا موفقیت مادران در گرو برقراری تغذیه با شیر مادر در بیمارستان است و هر زمان که نوزاد در بخش مراقبت های ویژه و کودکان بستری می شود، کارکنان باید تمامی تلاش خود را برای تداوم تغذیه شیرخوار با شیرمادر و رفع موانع آن به عمل آورند تا بقاء و سلامت او را به خانواده و جامعه هدیه نمایند.

با توجه به نقش حیاتی و حساس بیمارستان ها، اهمیت اجرای اقدامات ده گانه ترویج تغذیه با شیر مادر هویدا می گردد و وجود کارکنان آموزش دیده برای حفظ، حمایت و ترویج تغذیه با شیر مادر ضرورت می یابد. کارکنان بهداشتی درمانی رده های مختلف که عهده دار مراقبت های مادران و کودکان هستند، نیازمند دانش و اطلاعات علمی روز برای اجرای این سیاست و کسب مهارت های لازم برای حل مشکلات شیردهی هستند و باید همواره به منابع علمی و کاربردی دسترسی داشته باشند.

کتاب حاضر که با عنوان راهنمای حمایت از تغذیه با شیرمادر در بخش های کودکان و نوزادان به همت همکاران محترم و جناب آقای دکتر خلیل فریور،

سرکار خانم سوسن سعدونیان و سرکار خانم دکتر مجذوبه طاهری ترجمه و تنظیم شده و هماهنگی‌های لازم جهت طراحی و چاپ توسط همکاران جناب آقای دکتر محمدرضا مجدی، جناب آقای دکتر غلامحسین خدائی، جناب آقای دکتر حامد قضاوی و سرکار خانم ملیحه سالک از حوزه معاونت‌های دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خراسان رضوی انجام شده است، برگرفته از کتاب:

Infant Feeding Guidelines For Health Workers National

از انتشارات: Health and Medical Research

(Council) NHMRC

می‌باشد.

ضمن قدردانی از همت همکاران محترم به خاطر تهیه و چاپ این کتاب، و تشکر از حمایت‌های جناب آقای دکتر محمد اسماعیل مطلق مدیر کل محترم وقت، امیدوارم این مجموعه بتواند مرجع مفیدی برای کارکنان بیمارستان‌ها و راهنمای آنان در حفظ و تداوم تغذیه شیرخواران بستری با شیر مادر باشد و همراه با سایر منابع در دسترس و رهنمودهای اعضای محترم هیئت علمی و اعضای محترم کمیته شیر مادر، در پاسخگویی به سؤالات مطروحه مورد بهره‌برداری قرار گیرد.

دکتر سید مؤید علویان

معاون سلامت

۱۴	۱ - مقدمه
۱۶	اقدامات ده گانه
۱۸	۲ - مزایای تغذیه با شیر مادر
	۲-۱ مزایای روانی عاطفی تغذیه با شیر مادر
	۲-۲ منافع تغذیه ای شیر مادر
	۲-۳ خواص ایمنولوژیک شیر مادر
	۲-۴ ارتقاء سلامت
	۲-۵ منافع اکولوژیک شیر مادر
	۲-۶ منافع مالی
۲۵	۳ - علم تغذیه شیر خوار از پستان مادر
	۳-۱ پستان
	۳-۲ اثر هورمون ها بر پستان مادر
	۳-۳ کنترل اتوکراین
	۳-۴ فرآیند تولید شیر
	۳-۵ خواص شیر مادر
	۳-۵-۱ ظاهر شیر مادر
	۳-۵-۲ مقدار شیر مادر
۳۲	۴ - پشتیبانی و حمایت از تغذیه با شیر مادر
	۴-۱ مسئولیت کارکنان در حمایت از تغذیه با شیر مادر
	۴-۲ طراحی ورود به مسئله
	۴-۲-۱ تصمیم به تغذیه با شیر مادر گرفته شود و به آن توجه شود
	۴-۲-۲ نوزادانی که شیر مادر دریافت می کنند (خواه از پستان یا شیر
	دوشیده شده) مشخص شوند
	۴-۲-۳ اطلاعات را برای مادران فراهم کنید
	۴-۲-۴ طراحی مراقبت از مادر

- ۴-۲-۵ گرفتن شرح حال در مورد شیردهی
- ۴-۲-۶ طراحی مراقبت شیرخوار برای روش تغذیه
- ۴-۳ مراقبت از مادر شیرده
- ۴-۳-۱ احتیاجات هیجانی عاطفی
- ۴-۳-۲ حمایت و پشتیبانی خانواده
- ۴-۳-۳ حمایت و پشتیبانی پدر
- ۴-۴ نیازهای جسمی
- ۴-۴-۱ استراحت
- ۴-۴-۲ غذا
- ۴-۴-۳ مایعات
- ۴-۴-۴ مراقبت بعد از زایمان
- ۴-۴-۵ مراقبت از پستان ها
- ۴-۴-۶ مراقبت از نوک پستان ها
- ۴-۴-۷ بیماری مادر

۴۵

۵ - داروها و شیردهی

- ۵-۱ رهنمودهای کلی
- ۵-۲ داروهایی که بطور معمول مصرف می شوند و اثرآن ها بر شیرخوار یا شیردهی
- ۵-۳ داروهایی که تولید شیرمادر را مهار می کنند

۴۸

۶ - هنر شیردهی

- ۶-۱ شروع تغذیه از پستان مادر
- ۶-۲ چگونه شیرخوار به پستان گذاشته شود
- ۶-۲-۱ وضعیت راحت برای مادر
- ۶-۲-۲ نگهداشتن پستان
- ۶-۲-۳ وضعیت بغل کردن شیرخوار
- ۶-۲-۴ آوردن شیرخوار به طرف پستان
- ۶-۲-۵ به پستان گذاشتن شیرخوار
- ۶-۲-۶ هنگامی که شیرخوار پستان را درست گرفته باشد ، چگونه به نظر

می رسد

- ۶-۳ انواع وضعیت بغل کردن شیرخوار:
- ۶-۳-۱ روش نگهداری زیر بغل (فوتبال آمریکایی)
 - ۶-۳-۲ نگهداشتن شیرخوار روی ساعد
 - ۶-۳-۳ خوابیدن و شیردادن
- ۶-۴ مکیدن موثر:
- ۶-۴-۱ مکدین موثر پستان
 - ۶-۴-۲ الگوی مکیدن
 - ۶-۴-۳ شناخت علائم انتقال شیر به شیرخوار
 - ۶-۴-۴ آزمایش توزین
 - ۶-۴-۵ علائم جهش شیر یا رگ کردن پستان
 - ۶-۴-۶ ارزش رفلکس جهش شیر
- ۶-۵ طول مدت هر وعده تغذیه با شیر مادر و دفعات آن
- ۶-۵-۱ تنوع فردی
 - ۶-۵-۲ طول مدت یک وعده تغذیه
 - ۶-۵-۳ دفعات تغذیه
- ۶-۶ مسائل و مشکلات همراه تغذیه با شیر مادر
- ۶-۶-۱ مشکلات مربوط به پستان گرفتن کودک
 - ۶-۶-۲ علائم بد قرار گرفتن در آغوش مادر یا بد گرفتن پستان
 - ۶-۶-۳ خلاصه ارزیابی بالینی تغذیه از پستان مادر
- ۶-۷ شیرخواران خواب آلود (بی حال)
- ۶-۸ خواب آلودگی پایدار
 - ۶-۹ شیرخواران بی قرار
 - ۶-۱۰ تغذیه انحصاری با شیر مادر
 - ۶-۱۱ هم اطاقی مادر و شیرخوار
 - ۶-۱۲ پایش مداوم پیشرفت شیرخوار

۷ - مسائل مربوط به مادر

۷۵

- ۷-۱ تولید و جریان شیر مادر
- ۷-۱-۱ تولید و جریان بیش از حد شیر
 - ۷-۱-۲ تولید و جریان کم شیر
 - ۷-۱-۳ علل کاهش تولید شیر

۷-۱-۴ شرایطی که تولید شیر مادر را به تاخیر می اندازد

۷-۲ احتقان

۷-۲-۱ علل احتقان

۷-۲-۲ درمان احتقان

۷-۳ انسداد مجاری شیر

۷-۳-۱ علل انسداد مجاری شیر

۷-۳-۲ درمان مجاری بسته

۷-۴ ماستیت

۷-۴-۱ علل ماستیت

۷-۴-۲ پیشگیری از ماستیت

۷-۴-۳ درمان ماستیت

۷-۴-۴ ماستیت در زمان دوشیدن

۷-۵ آبسه پستان

۷-۶ حساس و دردناک شدن نوک پستان نسبت به لمس

۷-۷ درد و ترومای نوک پستان

۷-۷-۱ علل درد و ترومای نوک پستان

۷-۷-۲ درمان درد و ترومای نوک پستان

۷-۸ کاندیدا یا برفک نوک پستان

۷-۸-۱ درمان برفک نوک پستان

۷-۹ اگزما و درماتیت

۷-۹-۱ پیشگیری و درمان

۷-۱۰ امتناع از پستان

۷-۱۱ افسردگی و اختلالات خلقی پس از زایمان

۷-۱۲ شروع غذای کمکی

۷-۱۳ قطع کردن شیردهی

۷-۱۳-۱ علل قطع شیردهی

۷-۱۳-۲ قطع کردن شیردهی با داروها

۷-۱۳-۳ روش طبیعی (فیزیولوژیک) قطع شیردهی

۷-۱۳-۴ قطع شیردهی پس از فوت شیرخوار

- ۸-۱ چه وقت دوشیدن لازم می شود
- ۸-۲ ارائه اطلاعات به والدین
- ۸-۳ راه های افزایش و تقویت رفلکس جهش شیر
- ۸-۴ نحوه دوشیدن شیر
 - ۸-۴-۱ روش دوشیدن دستی
 - ۸-۴-۲ دوشیدن با شیردوش برقی
- ۸-۵ دفعات دوشیدن
- ۸-۶ مدت زمان دوشیدن
- ۸-۷ چه مقدار بدوشند

- ۹-۱ مصرف شیر دوشیده شده تازه
- ۹-۲ مصرف شیر دوشیده شده منجمد
- ۹-۳ مراقبت از شیردوشیده شده
- ۹-۴ فرایند ذخیره سازی شیرمادر
- ۹-۵ مصرف شیردوشیده شده در بیمارستان
- ۹-۶ تهیه و تدارک و تجهیزات
- ۹-۷ انتقال شیردوشیده شده از خارج بیمارستان به بیمارستان

- ۱۰-۱ گول زنگ
- ۱۰-۲ لوله های گاوآژ
- ۱۰-۳ سرشیشه و نوک مصنوعی
- ۱۰-۴ شیشه شیر
- ۱۰-۵ نوک مصنوعی یا کمک نوک (Nipple shields)
 - ۱۰-۵-۱ پیش نیازها برای استفاده از نوک مصنوعی
 - ۱۰-۵-۲ روش استفاده از نوک مصنوعی
 - ۱۰-۵-۳ روش گرفتن نوک مصنوعی از شیرخوار
- ۱۰-۶ نوک ساز یا محافظ نوک Breast shields or shells
- ۱۰-۷ سیستم مکمل رسانی از طریق پستان مادر

- ۱-۷-۱۰ مزایای استفاده از سیستم مکمل رسانی
- ۲-۷-۱۰ مضرات سیستم مکمل رسانی
- ۳-۷-۱۰ روش استفاده از سیستم مکمل رسانی

۱۲۱

۱۱ - مشکلات شایع شیر مادر خواران

- ۱-۱۱ ارزیابی مقدار دریافتی شیر مادر
- ۲-۱۱ تاخیر رشد (FTT)
- ۱-۱۱-۲ علل تاخیر رشد
- ۲-۱۱-۲ تمهیدات درمانی تاخیر رشد
- ۳-۱۱-۲ ارزیابی و اصلاح تکنیک نامتناسب شیردهی
- ۳-۱۱ گریه شیرخوار
- ۱-۱۱-۳ بعضی از علل گریه شیرخوار
- ۴-۱۱ اسهال
- ۵-۱۱ استفراغ
- ۶-۱۱ گاستروآنتریت
- ۷-۱۱ یرقان نوزادی
- ۱-۱۱-۷ یرقان فیزیولوژیک
- ۲-۱۱-۷ یرقان شیرمادر
- ۳-۱۱-۷ فتوتراپی و ادامه تغذیه با شیر مادر
- ۸-۱۱ اثر تغذیه از پستان مادر بر جراحی شیرخوار:
- ۱-۱۱-۸ NPO بودن یا دستور نخوردن شیر
- ۲-۱۱-۸ بعد از عمل جراحی
- ۳-۱۱-۸ محدودیت های بعد از عمل

۱۲ - تمهیدات مراقبتی و درمانی در مورد تغذیه با شیر مادر در کودکان بستری در بیمارستان

۱۳۷

- ۱-۱۲ اصول و عملکرد
- ۱-۱۲-۱ چه وقت شیر کمکی مصنوعی لازم می شود
- ۲-۱۲ برنامه مراقبت ویژه
- ۱-۱۲-۲ شرایط قابل درمان و اثر گذار بر تغذیه با شیر مادر
- ۳-۱۲ تغذیه کردن

- ۱۲-۴ ارزیابی تغذیه
 ۱۲-۴-۱ ارزیابی دریافت شیر توسط شیرخوار
 ۱۲-۴-۲ چارت توازن مایعات
 ۱۲-۵ برنامه ترخیص
 ۱۲-۵-۱ پس از ترخیص
 ۱۲-۵-۲ برنامه ریزی برای شیردهی در منزل

۱۴۶	۱۳ - منابع موجود
	۱۳-۱ نیروی انسانی
	۱۳-۲ اقدامات در بیمارستان
	۱۳-۳ غذا-مایعات
	۱۳-۴ تجهیزات دوشیدن شیر
۱۴۸	۱۴ - مراجع موجود در جامعه
	۱۴-۱ مراکز بهداشتی درمانی برای مراقبت از مادر و کودک
۱۵۰	ضمیمه ۱- برگه شرح حال تغذیه با شیر مادر
۱۵۴	ضمیمه ۲- سوالات تلفنی

۱- مقدمه

www.ketab.ir

شیردهی یک فرآیند فیزیولوژیکی و طبیعی است. تغذیه با شیر مادر یک مهارت قابل یادگیری است که تحت تاثیر عوامل فیزیولوژیکی، روحی روانی و نگرش ها می باشد. شیرمادر مزایای بسیاری برای تمامی شیرخواران دارد. اما شیرخوارانی که در بخش های کودکان بیمارستان ها پذیرفته می شوند، نیاز بیشتری برای برخورداری از مزایای شیر مادر دارند و وقتی دسترسی آن ها به شیرمادر با موانعی مواجه می شود، بسیار آسیب پذیرتر می شوند. بستری شدن شیرخواران در بیمارستان وقتی با جدایی مادر و شیرخوار همراه باشد، خطرناک بوده و تغذیه با شیرمادر را به مخاطره می اندازد.

بخش های نوزادان و کودکان بیمار می بایست این مشکلات و مخاطرات را بشناسند و برای حمایت از تغذیه با شیر مادر تلاش نمایند. هدف، حفظ سلامت تمامی شیرخواران از طریق حفظ، حمایت و ترویج تغذیه با شیر مادر است. متخصصین بهداشتی و کارکنان بهداشتی داوطلب می توانند کمک ارزشمندی را به مادران جدید هنگامی که شیردهی را شروع می کنند ارائه دهند. ارائه اطلاعات صحیح، حمایت دلسوزانه، تمایس مهارت های عملی و ارائه استراتژی هایی برای حل مشکل می تواند محیط مثبتی جهت شیردهی از پستان برای مادران ایجاد نماید. در نظر داشتن چنین نقش حمایتی و تشویقی بین مادر و کارکنان مهم است.

هدف این راهنما آماده کردن کارکنان بهداشتی برای فراهم نمودن حمایت های ضروری و ارائه توصیه های لازم جهت حفظ تغذیه با شیر مادر و رفع موانع و مشکلات شیردهی مادران است. اجرای دستورالعمل های این راهنما، دسترسی شیرخواران بیمار به شیرمادر خودشان را ارتقاء می بخشد.

تغذیه با شیرمادر بخشی از برنامه ریزی معمول والدین برای داشتن فرزندی سالم و طبیعی است اما تغذیه با شیرمادر وقتی شیرخواری به دلیل بیماری خیلی شدید در بخش نوزادان و کودکان بیمار بستری می شود، بسیار متفاوت است. شروع شیردهی و حفظ تداوم آن ممکن است به علت نارس بودن نوزاد و بیماری یا ناهنجاری جسمی شیرخوار مختل شود. رفع موانع و تلاش در جهت بهره مند نمودن شیرخواران از شیرمادر خودشان با بهبودی سریع تر و ارتقاء سطح سلامت آنان همراه است.

یکی از دستورالعمل‌های WHO/UNICEF که در سال ۱۹۹۱ اعلام شده است اقدامات ده گانه ای است که بیمارستان‌های دوستدار کودک جهت ترویج تغذیه با شیر مادر و موفقیت در شروع شیردهی از پستان و تداوم آن، ملزم به اجرای آن می‌باشند. این اقدامات ده گانه در ذیل آورده شده است.

دستورالعمل ترویج تغذیه با شیرمادر در بیمارستان‌های دوستدار کودک (بخش‌های زنان و زایمان- بخش‌های اطفال)

۱. سیاست مدون ترویج تغذیه با شیرمادر در معرض دید کلیه کارکنان نصب شده باشد و برای اطمینان از ارتقاء کیفیت خدمات، پایش شود.
۲. کلیه کارکنان به منظور کسب مهارت‌های لازم برای اجرای این سیاست آموزش ببینند.
۳. مادران باردار را در زمینه مزایای تغذیه با شیرمادر و چگونگی شیردهی آموزش دهند.
۴. به مادران کمک کنند تا ظرف نیم ساعت اول تولد تماس پوست با پوست و ظرف یک ساعت تغذیه نوزاد با شیرمادر را شروع کنند (طبق پروتکل جدید: در صورت سالم و stable بودن مادر و نوزاد، نوزادان را بلافاصله پس از تولد به مدت حداقل یک ساعت در تماس پوست با پوست با مادرانشان قرار دهید و مادران را تشویق کنید تا علائم آمادگی نوزادشان برای شیرخوردن را تشخیص داده و اگر آماده است به او شیر دهند "ترجیحاً در ساعت اول تولد" و در صورت نیاز، به آن‌ها کمک کنید).
۵. و در بخش‌های اطفال برنامه تجویز دارو و انجام آزمایشات و اعمال جراحی به گونه‌ای طراحی گردد که کمترین اختلال را در تغذیه از پستان مادر ایجاد نماید. به مادران روش تغذیه با شیرمادر و چگونگی حفظ و تداوم شیردهی را (حتی هنگام جداشدن از شیرخوار) آموزش دهند و برای حل مشکلات شیردهی کمک و حمایت کنند.
۶. به شیرخواران سالم کمتر از ۶ ماه به جز شیرمادر، غذا یا مایعات دیگر (آب، آب قند...) ندهند.
۷. برنامه هم‌اتاقی مادر و نوزاد را در طول شبانه روز اجرا کنند و در بخش‌های اطفال تسهیلات لازم برای اقامت شبانه روزی و نیازهای فیزیکی و عاطفی

مادران را تأمین نمایند .

۸. مادران را برای تغذیه با شیرمادر برحسب میل و تقاضای شیرخوار تشویق کنند و امکان دوشیدن مکرر شیر و ذخیره آن وجود داشته باشد .

۹. مطلقاً از شیشه شیر و پستانک استفاده نکنند .

۱۰. تشکیل گروه های حمایت از مادران شیرده را پیگیری نمایند و اطلاعاتی در

مورد گروه های حامی و مراکز مشاوره شیردهی در اختیار والدین قرار دهند .