

# خلاصه جزوه آموزشی ترویج تغذیه با شیر مادر جهت مطالعه کارکنان

تهیه و گردآوری:

مینا ابراهیمی

کارشناس مامایی

و کارشناس شیر مادر بیمارستان

شریعتی

بهار ۱۴۰۳

## ۱- فعالیت های جاری اتاق زایمان یا بخش پس از زایمان که به مادران و کودکان در تغذیه موفق با شیر مادر کمک میکند نام ببرید؟

شروع زود هنگام تماس پوستی

تغذیه بر اساس میل و تقاضای نوزاد

عدم استفاده از جایگزین شونده های شیر مادر

عدم استفاده از بطری و گول زنک

هم اتاقی ۲۲ ساعته

ایجاد اعتماد به نفس در مادر

کمک به مادر برای بغل کردن و به پستان گذاشتن شیر خوار

فعالیت های مرتبط با هر یک از ده اقدام

دوشیدن شیر در موارد جدایی مادر و شیر خوار

## ۲- چرا مهم است که به یک کودک جز در موارد ضرورت های پزشکی شیر مصنوعی داده نشود؟

کاهش تمایل شیرخوار به تغذیه با شیر مادر که منجر به کاهش تولید شیر مادر می شود

کاهش اعتماد به نفس مادر در تغذیه با شیر مادر

منجر به بروز واکنش های آلرژیک در شیرخوار می شود

افزایش شانس ابتلا به عفونتها

سبب ایجاد هزینه های غیر ضروری می شود

اگر تغذیه با بطری صورت گیرد منجر به سردرگمی در شیرخوار میشود

## ۳- علت اصلی زخم نوک پستان چیست؟

پستان گرفتن نادرست و یا کودک پستان به مقدار کافی در دهان نگیرد

## ۴- شایعترین علت تولید ناکافی شیر مادر چیست؟

مکیدن غیر موثر و ناکافی شیر مادر

عدم تغذیه بر اساس میل و تقاضای کودک

پستان گرفتن نادرست جهت برداشت شیر از پستان

استفاده از بطري و گول زنك

شروع زودرس شير مصنوعي يا غذاي كمكي

#### ۵- چرا برقراري تماس پوست با پوست بين مادر و كودك مهم است؟

گرم نگهداشتن كودك

برقراري رابطه عاطفي بين مادر و كودك

شروع خوب براي تغذيه با شير مادر

تنظيم ضربان قلب و تنفس نوزاد

آرام كردن كودك و مادر

تشويق تغذيه با شير مادر بر اساس ميل و تقاضاي شيرخوار

#### ۶- براي زن باردار چه آموزش هايي در مورد تغذيه با شير مادر ضروري است؟

اهميت مزايای تغذيه با شير مادر

اهميت تماس پوست به پوست با نوزاد بلافاصله پس از تولد و تغذيه با شير مادر ظرف ساعت اول

اهميت هم اتاقي مادر و نوزاد

وضعيت صحيح شيردهي

اهميت تغذيه شيرخوار بر حسب تقاضا

اطمينان يافتن از كفايت دريافت شير مادر

اهميت تغذيه انحصاري با شير مادر

عوارض شير مصنوعي بطري و گول زنك

#### ۷- چرا مهم است كه به مادران نمونه هاي شير مصنوعي رايگان اهدايي شركت ها داده نشود؟

اين مساله توسط كد يا قانون تغذيه با شير مادر ممنوع شده است

تغذيه با شير مادر را تضعيف ميكند

تغذيه توام را تقويت و حمايت ميكند

باعث میشود مادر تصور کند بیمارستان دادن شیر مصنوعی و مارک خاصی را تایید میکند

دادن شیر مصنوعی تغذیه با شیر مادر را مشکل میسازد

ممکن است مادر توانایی تهیه فرمولا پس از اتمام شدن نمونه های رایگان را نداشته باشد

## ۸- چگونگی آموزش مادر در مورد نحوه بغل کردن شیر خوار برای شیردهی را نشان دهید.

مادر در وضعیت راحتی باشد

کودک چسبیده به مادر روبه روی پستان

سر و گوش و گردن و تنه کودک باید در یک امتداد باشند

سر و شانه های کودک حمایت شود

## ۹- درباره نحوه پستان گرفتن و مکیدن چه چیزی به مادر آموزش میدهیم؟

نکات کلیدی: وضعیت صحیح به پستان گذاشتن

دهان کودک کاملاً باز باشد

لب بیرون به بیرون برگشته

چانه چسبیده به پستان باشد

هاله پستان در قسمت بالایی دهان کودک بیشتر دیده شود تا در قسمت پایین

نکات کلیدی: وضعیت صحیح مکیدن

گونه ها باید پر و برجسته باشند

با مکیدن آرام و عمیق و شنیدن صدای قورت

## ۱۰- چگونگی آموزش مادر در مورد نحوه دوشیدن شیر با دست را توضیح و نشان دهید؟

تحریک جریان شیر از طریق آرام سازی- ماساژ – گرم کردن- فکر کردن به بچه یافتن مجاری شیر در لبه خارجی هاله یا با فاصله حدود ۲ سانتی متر از عقب نوک پستان و قرار دادن انگشت شست روی آن و انگشت اشاره در نقطه مقابل آن و حمایت پستان با بقیه انگشتان

فشردن پستان در محل مجاري شیر

**۱۱- اقدامات فرایندهای توصیه شده که به مادر کمک میکند تا در جریان زایمان آرامش بیشتری داشته باشد و به راحتی بیشتر مادر و کنترل درد های زایمان کمک کند چیست؟**

تشویق وی به داشتن همراه ثابت برای دریافت حمایت فیزیکی و عاطفی در صورت تمایل

تشویق او به راه رفتن و حرکت در طول لیبر

تشویق وی به نوشیدن و خوردن غذای سبک در طول لیبر

تشویق مادر به انتخاب وضعیت دلخواه در طول زایمان

عدم تشویق وی به داشتن وضعیت لیتوتومی (خوابیده به پشت با پاهای بالا) برای زایمان

**۱۲- چه مداخلاتی در جریان لیبر و زایمان نمی بایست به طور روتین انجام شود و صرفاً باید در صورت نیاز و در رابطه با عوارض مربوطه به کار رود؟**

استفاده از مایع داخل وریدی

تحریک القای زایمانی

مانیتورینگ مستمر جنینی

استفاده از داروهای ضد درد یا بیحسی حین لیبر

پاره کردن پرده های جنینی

اپیزیاتومی

زایمان با ابزار

سزارین

توزین فوری

معاینه و پروفیلاکسی که تماس مسقیم پوست به پوست مادر و کودک را مختل کند

ساکشن دهان - گلو و بینی نوزاد

**۱۳- چه تمرینات و مداخلاتی در جریان لیبر و زایمان میتواند احتمال يك شروع خوب برای تغذیه با شیر مادر را افزایش دهد؟**

تشویق مادر به داشتن يك همراه ثابت براي فراهم آوردن حمایت عاطفی و فیزیکی در جریان لیبر

در صورت تمایل استفاده از روش های کاهش درد غیر دارویی تا حد امکان  
تشویق مادر به حرکت کردن در طول لیبر و در نظر داشتن تمایل وی برای انتخاب  
وضعیت قرارگیری جهت زایمان تا حد امکان  
به حداقل رساندن مداخلات تهاجمی تا حد امکان(القا زایمانی، پاره کردن کیسه آب  
اپیزیوتومی، زایمان با ابزار، سزارین)

تشویق مادر به داشتن تماس پوست با پوست مداوم با کودک حداقل در يك ساعت اول تولد  
و كمك به وی برای شناسایی

علائم آمادگی نوزاد جهت تغذیه با شیر مادر

اجتناب از ساكشن دهان ،حلق و بینی نوزاد

## ۱۵- تاثیر حضور مادر بر بالین کودک زیر دو سال بیمار و تغذیه او با شیر مادر در بهبود بیماری کودک چیست؟

تاثیر حضور مادر:

برقراری تماس پوستی و پیوند عاطفی بین مادر و شیر خوار  
كسب مهارت مراقبت و تغذیه شیرخوار توسط مادر  
تسهیل تغذیه شیرخوار(تولید و تداوم شیر مادر و پیشگیری از مشکلات پستانی پاسخ به  
موقع به نیازهای جسمی و عاطفی شیرخوار و بهبودی سریعتر کودک بیمار)  
كاهش استرس و رنج ناشی از اقدامات درمانی دردناك-گریه- اتلاف انرژی-هیپوترمی  
كمك به كاركنان بیمارستان در مراقبت از کودک بیمار  
تاثیر تغذیه با شیر مادر در بهبود بیماری کودک:

تقویت سیستم ایمنی و کاهش شدت و طول بیماری

تغذیه با کیفیت و جذب خوب – دریافت كافی مایعات

احساس امنیت و آرامش

راحت خوردن و بدون استرس

## ۱۵- اهمیت استفاده از شیردوش برقی در بیمارستان چیست و چه نکاتی باید هنگام استفاده رعایت کرد؟

کمک به تخلیه بهتر تمام شیر پستان و بدین لحاظ شیر دوشیده شده از این طریق چربی و کالری بیشتر دارد

صرفه جویی در وقت

نکات مهم:

تخلیه شیر هرگز نباید دردناک باشد

در ابتدای دوشیدن از حداقل فشار استفاده شود و بعد در صورت راحتی فشار را بالا ببرد

رعایت و به کار بردن کلیه موارد کمک کننده به برقراری رفلکس جهش شیر

دفعات دوشیدن شیر براساس الگوی تغذیه شیر خوار

## ۱۶- ضرورت دوشیدن شیر مادر در موارد عدم تغذیه مستقیم از پستان چیست؟ و در بیمارستان چه زمانی برای شروع دوشیدن شیر باید به مادر کمک شود؟

بهره مندی شیر خوار از شیر مادر

پیشگیری از احتقان پستان مادر

پیشگیری از کاهش شیر مادر

کمک به تولید و برقراری جریان شیر مادر

زمان:

در ۶ ساعت اول تولد یا حداکثر تا ۶ ساعت پس از پذیرش در بیمارستان

## ۱۷- اهمیت تکمیل فرم مشاهده شیردهی چیست و در چه زمان هایی باید تکمیل شود؟

اهمیت ارزیابی از طریق مشاهده وضعیت کلی مادر و شیرخوار، وضعیت پستان مادر، نحوه بغل کردن، نحوه پستان گرفتن و مکیدن شیرخوار

حداقل دوبار ظرف ۶ ساعت از تولد یا پذیرش در بخش و نیز قبل از ترخیص

## ۱۸- در صورتی که شیرخوار نتواند مستقیماً از پستان مادر تغذیه شود چه روش هایی را در چه شرایط خاصی برای تغذیه توصیه میکنید و نحوه تغذیه با فنجان را شرح دهید

دوشیدن در دهان:

در تغذیه نوزاد نارس، ضعیف و بیمار، شیرخواران با امتناع از گرفتن پستان، شیردهی مجدد به لحاظ تحریک و تشویق شیرخوار به ۲۷ هفتگی میتواند انجام شود - مکیدن و در نوزاد با سن حاملگی ۲۸

فنجان:

در مواردی که شیر خوار قادر به بلع بوده ولی هنوز نمی تواند به خوبی پستان را بمکد اغلب نوزادان با سن داخل رحمی ۳۲ هفته به بعد میتواند با فنجان تغذیه شوند

قاشق و سرنگ:

برای استفاده از مقادیر کم شیر مثل آغوز مناسب است

لوله معدی:

در صورت منع تغذیه از دهان به دو روش بینی معدی و دهانی معدی انجام می شود در شیرخواران با سن حاملگی زیر ۳۳ هفته

که قادر به مکیدن و یا بلعیدن نیستند

نحوه تغذیه از فنجان:

شیرخوار را به حالت نیمه نشسته در آغوش گرفته و لبه فنجان را روی لب پایینی او قرار داده و اجازه می دهند تا شیر را به کمک زبانش بمکد نباید شیر را در دهان شیر خوار بریزند

## ۱۹- فواید تغذیه انحصاری با شیرمادر در طی روزهای اول برای شیرخوار

کاهش بروز زردی به علت اثر مسهل کلستروم

رسیدن ایمونوگلوبولین بیشتر با کلستروم

افزایش طول مدت تغذیه با شیرمادر به علت تماس پوست به پوست و مکیدن مکرر

فرصت مناسب برای شیرخوار جهت عدم استفاده از پستانک و سرشیشه

## ۲۰- فواید تغذیه انحصاری با شیرمادر در طی روزهای اول برای مادر

شروع زودرس مرحله دوم لاکتوژنز



کاهش شدت احتقان پستان

تهیه شیر براساس نیاز شیرخوار

کمک به برگشت رحم و کاهش خونردزي بعد از زایمان

افزایش باندينگ و اعتمادبه نفس مادر

موقعيتي مناسب جهت آموزش مادر

## ۲۱- تغذيه انحصاري با شیر مادر چیست؟

در شیر دهی باید تغذیه انحصاري با شیر مادر را رعایت کرد یعنی شیر مادر تا پایان ۶ ماهگی برای او کافی است و به هیچ وجه نباید آب، آب قند، شیر مصنوعي و یا جوشانده ها و سایر مایعات به غیر از مکمل ها و در صورت لزوم دارو به شیر خوار داده شود

از شیشه و گول زنك نباید استفاده کرد

دفعات تغذیه و مدت مکیدن در وعده برای شیر خوار نباید محدود شود

## ۲۲- نشانه هاي گرسنگی نوزاد چیست؟

بیدار شدن/نگاه به این طرف و آن طرف

حرکات دهان و اندام/ بیقراری یا مکیدن انگشتان/

علايم دير رس گرسنگي : گریه / جیغ زدن

## ۲۳- نشانه هاي سيري شیرخوار چیست؟

کم شدن صدای بلع، تغییر در مکیدن ها، احساس راحتی و رضایت و به خواب رفتن و رها کردن پستان به نحوي که نیازی

به خارج کردن پستان از دهان شیر خوار نیست

## ۲۴- علائم کفایت شیر مادر چیست؟

وزن گرفتن شیر خوار : بهترین راه تشخیص کفایت شیر مادر وزن کردن دوره ای شیر خوار و رسم منحنی رشد او روی کارت رشد است در ۶ ماه اول زندگی يك شیرخوار افزایش وزني حدود ۱۳۳ تا ۲۳۳ گرم در هفته دارد

دفع ادرار : از روز چهارم تولد تعداد ۶ کهنه مرطوب یا بیشتر در ۲۲ ساعت با ادرار کم رنگ نشانه دریافت ناکافی شیر در شیرخوارانی است که به طور انحصاري با شیر مادر تغذیه می شوند

اجابت مزاج : از روز چهارم تولد تا يك ماهگي ۳ تا ۸ بار اجابت مزاج در ۲۲ ساعت طبيعي است ) بعد از يك ماهگي ممكن است اين دفعات کاهش یافته حتي هر چند روز يك بار يك اجابت مزاج داشته باشد .

وضع عمومی : شیر خوار هشیار است قدرت عضلانی مناسب و پوست شاداب دارند  
نکته : نوزادان در روزهای اول تولد کمی از وزن خود را از دست میدهند که نباید بیشتر از ۷ تا ۱۳ درصد از وزن تولد باشد و باید در ۲ و حداکثر ۳ هفتگی وزن تولد را به دست آورند و این کاهش وزن در صورتی مجاز است که حال عمومی نوزاد خوب باشد و مشکلی از جمله علایم کم آبی نداشته باشد.

## ۲۵- جهت افزایش شیر مادر چه اقداماتی لازم است؟

مهمترین عامل افزایش شیر مادر مکیدن مکرر پستان برحسب میل و تقاضای شیر خوار و شیر دهی شبانه

شروع تغذیه با شیر مادر بلافاصله پس از زایمان

هم اتاقی مادر و نوزاد از بدو تولد و وضعیت صحیح شیر دهی

خواب و استراحت کافی و فعالیت جسمی مناسب

بیشتر نمودن دفعات شیر دهی در عصر و شب به دلیل بالاترین حد ترشح میزان هورمونهای تولید کننده شیر در بین ساعات ۲ تا ۶ صبح

بیدار کردن شیر خوار در صورت خواب بودن او و شیردهی در طول روز هر ۱ تا ۲ ساعت یکبار و در شب هر ۳ ساعت یکبار

مصرف غذاهای مغذی توسط مادر به دفعات بیشتر و به مقدار کمتر و استفاده از آب و سایر مایعات در حد رفع تشنگی

شیر دهی از هر دو پستان و رعایت تغذیه انحصاری با شیر مادر

## ۲۶- احتقان پستان و پری پستان چیست؟

علایم :

سینه های دردناک ، متورم و نوک سینه کشیده شده و تب تا ۲۲ ساعت

درمان :

تغذیه نوزاد از پستان بلافاصله پس از تولد

تغذیه مکرر و محدود نکردن زمان شیر دهی

وضعت صحیح شیر دهي

کمپرس آب گرم قبل از شیر دهي

استفاده از بطري گرم

استفاده از کمپرس سرد پس از شیر دهي

استفاده از مسکن

گذارن برگ کلم به مدت ۱۵ دقیقه روزي ۳ تا ۲ بار

## ۲۷- جهت پستان فرورفته چه اقداماتی باید صورت گیرد؟

بهترین زمان برای کمک به مادر حوالی زایمان و بلافاصله پس از زایمان است

تماس پوست با پوست و شیردهی بلافاصله پس از تولد

قرار دادن شیر خوار در يك وضعیت خاص مثلاً وضعیت زیر بغلي

بیرون کشیدن نوک پستان با دست قبل از شیر دهي

بیرون کشیدن نوک پستان با سرنگ یا پمپ دستی

## ۲۸- جهت شقاق پستان چه اقداماتی باید صورت گیرد؟

علامه : به صورت زخمي دردناك در نوک پستان است كه مي تواند همراه با خونريزي يا بدون آن باشد

مهمترین علت آن قرار ندادن هاله پستان در دهان كودك و پستان گرفتن نادرست است  
درمان :

رفع علت ایجاد شقاق

دادن اعتماد به نفس به مادر و تاکید بر موقتي بودن درد

آموزش به مادر برای روش صحیح شیر دهي و مکیدن شیر خوار و نکشیدن پستان از دهان شیر خوار بدون قطع مکش شیر خوار

استفاده نکردن از صابون، الكل، محلول یا كرمهای برای شستشوي پستان

مالیدن شیر بر روي نوک و هاله قهوه اي پس از شیر دهي

در معرض هوا و نور خورشید قرار دادن پستان و استفاده از گرمای خشك مثل ششوار با درجه كم روزي ۳ تا ۵ بار هر بار ۳ تا ۵ دقیقه و با فاصله حداقل ۷ تا ۸ سانتی متر

دادن شیر به شیر خوار در دفعات و در حالات مختلف مثل وضعیت گهواره ای متقاطع ، دراز کشیدن و زیر بغلی

قرار دادن پارچه گرم و مرطوب قبل از شیر دهی

## ۲۹- خطرات شیر مصنوعی چیست؟

فاقد عوامل ایمنی بخش، خطر ابتلا به بیماری های تنفسی و گوارشی، ابتلا به چاقی، بیماری های قلبی عروقی و قلبی در بزرگسالی، محرومیت کودک از رابطه عاطفی با مادر، خطر آلودگی به فاسد بودن، اختلال در تغذیه با شیر مادر

## ۳۰- خطرات بطری و گول زنک چیست؟

اختلال در پستان گرفتن شیر خوار، قطع زودرس تغذیه با شیر مادر، رشد دندانی نامناسب، اثرات سوء بر تکامل اجتماعی و تکلم کودک

## ۳۱- چگونگی طرزبغل کردن و به پستان گذاشتن شیرخوار رابه مادر توضیح دهید .

تعریف کلی وضعیت شیرخوردن به این معنی است که مادر چگونه شیرخوارخودرا جهت کمک به خوب گرفتن پستان در آغوش بگیرد . مادر باید جایی مناسب و راحتی داشته باشد چون چند ساعت در روز را برای شیر دادن صرف می کند . بنابراین مهم است که وضع و حالت خود را طوری انتخاب کند که بتواند به راحتی شیرخوار را در آغوش گرفته و به پستان بچسباند و مجبور نباشد برای این کار به عضلات خود فشار بیاورد . مادر می تواند روی مبل یا صندلی بنشیند یا روی تخت و یا هر وضعیتی که راحت است دراز بکشد و شیر بدهد .

وضعیت نشسته :

- مادر راست بنشیند وزیر بازو و پشت و زیرپایش تکیه گاهی داشته باشد .
- اگر روی صندلی می نشیند، پشت صندلی صاف و قائم باشد تا مجبور نباشد به جلو خم شود و به عضلات پشت و کمر فشار نیاید .
- صندلی کوتاه باشد تا کف پاها روی زمین قرار بگیرد .
- اگر روی مبل می نشیند ، پشت کمر یا پشت شانه ها بالش بگذارد.
- بهتر است برای بالا آوردن بچه تا سطح پستان زیر بدن بچه کوسن یا پتوی لوله شده بگذارد تا به عضلات بازوها و پشت مادر فشار نیاید.

## در آغوش گرفتن :

- مرسوم ترین روش نگهداري كودك براي شيردهي است .
- توصيه ميشود مادرپشت كمر پشت شانه ها وزير آرنج بالش بگذارد تا كودك را بالا نگه دارد .
- بچه را طوري بگيرد كه سر كودك روي بازوي مادر يا در فرورفتگي داخل آرنج قرار بگيرد .
- بچه به پهلوي خوابيده باشد ورويش به طرف مادر بوده و كاملاً" به مادر چسبيده است .
- پشت كودك بوسيله ساعد و دست مادر كنترل مي شود .
- بدن كودك بايد در يك راستا باشد ( بدنش پيچ نخورده باشد) و بيني شيرخوار بايد درمقابل نوک پستان باشد

### - مرسوم ترین روش براي شير دادن نگه داشتن پستان به اين طريق است كه:

انگشت شست مادر بالاي پستان باشد وساير انگشتان به صورت چسبيده به قفسه سينه باشند . انگشت نشانه در زير سينه وانگشت شست از بالا به سينه فشار وارد كنند تا شير خارج شود.

روش C-hold يعني شست روي پستان و چهار انگشت ديگر زير پستان باشد  
روش V-hold يا قيچي كه نوک پستان بين انگشت سبابه وانگشت وسط واقع مي شود  
وگاها" باعث زخم نوک پستان يا بسته شدن مجاري شير ميشود.  
گرفتن پستان توسط شيرخوار :

شير خوار را بايد تشويق كرد تا دهان خود را باز كند( دهان بچه بايد باندازه يك خميازه باز باشد ) نوک پستان و هاله قهوه اي رنگ اطراف آن بايد در دهان نوزاد قرار بگيرد . چسبیدن شيرخوار به پستان باعث خفگی نوزاد نمي شود پره هاي بيني نوزاد به خوبي حركت مي كنند و او به راحتی نفس ميكشد.

مگر اينكه پستان بدرستي در دهان نوزاد نباشد كه بايد اين وضعيت اصلاح شود .

### ۳۲- روش دوشيدن شير را با دست همانگونه كه به مادر آموزش می دهيد شرح دهيد .

مادر بايد در محيطي امن و آرام باشد و بهتر است قدري نوشيدني گرم ميل نمايد

مشت بسته خود را بصورت نوازش گونه روي سينه بغلطاند

با انگشت نوک پستان را تحريك كند

مالش ستون فقرات مادر بصورت عمودي از بالا به پایین کمک کننده است

چهار اقدام کلیدی در دوشیدن شیر با دست :

- ۱- تحریک رفلکس جاری شدن شیر ۲- لمس سینوسها و مجاری شیر
  - ۳- فشار بر سینوسها و مجاری شیر ۴- دوشیدن شیر از تمام قسمتهای پستان
- پس از تحریک رفلکس جاری شدن شیر :

۱- انگشت شست و نشانه را در دوطرف و نزدیک لبه خارجی هاله پستان می گذارد

۲- پستان را با سایر انگشتان می گیرد و به طرف قفسه سینه فشار می دهد

۳- سپس پستان را رها میکند و این عمل دوشیدن را در جهات دیگر آرئول پستان نیز تکرار می کند

### ۳۳- دادن شیر مصنوعی یا آب قبل از شروع تغذیه با شیر مادر چه تاثیری در موفقیت شیر دهی دارد ؟

دادن آب یا شیر مصنوعی ظرف روزهای اول بعد از تولد غیر ضروری است و میتواند باعث اختلال در امر تغذیه نوزاد با شیر مادر شده و سلامت مادر و نوزاد را به خطر بیاندازد .

### ۳۴- مهمترین علت درد ناک شدن نوک پستان چیست ؟

مهمترین علت وجود درد در زمان شیر دهی بدین معنی است که نوک پستان و هاله آن به اندازه کافی داخل دهان کودک قرار نگرفته است و نوک پستان به وسیله لثه های کودک جویده می شود .

### ۳۵- اثر شیر مادر در بهبودی بیماری کودک چیست ؟

کودکان در هر شرایطی از جمله در جریان بیماریها باید مانند اوقات سلامت از مزایای شیرمادر بهره مند شوند

شیر مادر دارای اجزای زیستی فعال است که سیستم ایمنی شیرخوار را تقویت میکند . شیرمادر مانعی برای نفوذ عوامل بیماریزا به بدن شیرخوار است . بمنظور تداوم شیر دهی و پیشگیری از عوارض فوری و دراز مدت جدایی مادر و شیرخوار از یکدیگر لازم است . طوری برنامه ریزی شود تا در مدت اقامت احتمالی کودک در بیمارستان مادر و شیر خوار در کنار یکدیگر باشند

### ۳۶- چه عواملی باعث کاهش شیر مادر یا اختلال رفلکس جهش شیر مادر می شود ؟

استرس – سیگار کشیدن – مصرف زیاد الکل – مصرف زیاد کافئین – مصرف برخی داروها – بستری شدن نوزاد نارس

### ۳۷- در کدام بیماریهای مادر شیردهی منع می شود ؟

الف) سل ... هیپاتیت .... تب مالت ..... ماستیت .... ایدز  
ب) بیماریهای صعب العلاج قلبی ، ریوی ، کلیوی ، کبدی  
ج ) جنون و معلولیت که باعث از کار افتادگی مادر باشد  
در سل غیر فعال شیردهی بلامانع است در سل فعال نباید از شیر مادر تغذیه شود  
در انواع هیپاتیت شیردهی بلا مانع است  
در تب مالت در ۴۴ تا ۲۲ ساعت اول که مادر آنتی بیوتیک میگیرد شیردهی قطع میشود  
و پس از آن شیردهی همراه با مصرف آنتی بیوتیک هم بلامانع است  
در ماستیت شیردهی بلامانع است  
در ایدز نباید از شیر مادر تغذیه شود  
در بیماریهای صعب العلاج قلبی ریوی و... نباید از شیر مادر تغذیه شود  
جنون و معلولیت هم عاملی برای منع شیردهی است

### ۳۸- کدام يك از داروهای زیر منع شیر دهی دارد ؟

الف ) آنتی متابولیت ها – بروموکریپتین – فنینی دیون – فن سیکلیدین – لیتيوم – ارگوتامین – تاموکسیفن – کوکائین – هرویین – مواد رادیواکتیو در مدت درمان این داروها منع شیر دهی دارند  
ب) متی مازول – ضد صرع – آرام بخش ها – ضد فشارخون – سفالکسین و سایر آنتی بیوتیک ها این داروها منع شیردهی ندارند

### ۳۹- در مدتی که مادر در بخش شما بستری است در چه زمانهایی به او آموزش می دهید ؟

آموزش باید زمانی به مادر داده شود که هوشیار باشد – درد نداشته باشد – خواب آلوده و خسته نباشد – نگرانی و استرس گرسنگی نوزاد را نداشته باشد – مایل به شنیدن و درك آموزش باشد – اتاق اقامت مادر شلوغ و پر سرو صدا نباشد

### ۴۰- روش شما برای آموزش به مادر چگونه است ؟

آموزش چهره به چهره و گرفتن بازخورد همزمان با ارائه آموزش بهترین نوع آموزش است و سایر روشها درواقع نقش كمك کننده و مكمل را دارند .

#### ۴۱- در صورتی كه نوك پستان زخم باشد چگونه به مادر آموزش شیردهی می دهید؟

مادر قبل از شیردهي كمی شیرش را بدوشت تا پستان نرم و لغزنده شود  
براي تسكين درد از كيسه يخ يا مسكن استفاده كند  
شیردهي را ابتدا از پستانی كه درد كمتری دارد شروع كند  
كمی از شیر انتهایی را بعد از هربار شیردهي به نوك پستان بمالد  
روي نوك پستان دستمال نازك و جاذب نخی بگذارد تا هیچ گاه نوك پستان مرطوب نماند  
در حد امکان نوك پستان را در معرض هوای آزاد بگذارد  
میتواند بعد از هربار شیردهي روي نوك پستان كمپرس گرم بگذارد  
در صورت درد شدید میتواند ۳ تا ۵ روز شیردهي را موقتاً قطع كند و نوزاد را بافنجان تغذیه نماید

#### ۴۲- در صورتیكه نوك پستان فرورفته باشد چگونه به مادر آموزش شیردهی می دهید؟

استفاده از رابط سینه چند ساعت در روز كه از سه ماهه سوم حاملگی به كار میرود و مادر باید از سینه بند گشاد استفاده كند كه به نوك سینه فشار نیاید و اگر این مسئله اصلاح نشد قبل از هربار شیردهي میتواند از این ابزار استفاده كند تا نوك سینه بیرون بیاید.

استفاده از سرنگ به مدت هر بار ۳۳ تا ۶۳ ثانیه

#### ۴۳- در صورت خروج خون یا سایر ترشحات از پستان مادر برای شیردهی چگونه اقدام كند

لازم است تا علت این مسئله مشخص شود سپس متناسب با علت بوجود آورنده با آن برخورد شود

خروج خون در شیر: در صورتیكه نوك پستان آسیب ندیده باشد در اواخر حاملگی و روزهای اول بعد از زایمان بدلائل زیر اتفاق می افتد : احتقان عروقي - پاپیلومای داخل مجاری و فیبروکیستیک - پاره شدن مویرگهای داخل پستان



در موارد خروج خون از پستان شیردهی برای شیرخوار مضر نیست و اگر دوهفته ادامه پیدا کند لازم است به پزشك مراجعه نماید

#### ۴۴- چند مورد از فوائد تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله پس از تولد را نام ببرید؟

شروع تغذیه با آغوز و تغذیه انحصاری با شیرمادر

تحکیم روابط عاطفی مادر و نوزاد،

گرم نگهداشتن نوزاد و پیشگیری از هیپوترمی

ثبات ضربان قلب و تنفس نوزاد

ثبات قندخون و اصلاح سریعتر اسیدیتة خون

کاهش گریه و مصرف انرژی نوزاد

کلونیزاسیون روده نوزاد با باکتریهای مادر

تاثیر بر تداوم موفق شیردهی

#### ۴۵- اقداماتی که پس از خروج نوزاد از رحم انجام می دهید کدام است؟

در زایمان:

به ترتیب

- قرار دادن نوزاد روی شکم مادر ، خشك کردن نوزاد، ارزیابی سلامت نوزاد، بررسی نیاز به احیاء و قطع بند ناف بعد از ۱ دقیقه و برقراری تماس پوستی

درسزارین:

ساکشن دهان و بینی، قطع بندناف، خشك کردن نوزاد، ارزیابی سلامت نوزاد، بررسی

نیاز به احیاء ، پوشاندن کلاه و پوشك، پوشاندن مادر و نوزاد با هم در يك پتو

#### ۴۶- چگونه تماس پوست با پوست مادر و نوزاد را برقرار می کنید؟

نکات کلیدی در زایمان طبیعی:

بلند کردن زیر سر مادر، قرار دادن نوزاد لخت روی قفسه سینه مادر و بین پستان هایش، چشمان نوزاد در سطح نوک پستان مادر

در صورت لزوم استفاده از وارمر با فاصله مناسب از مادر و نوزاد و بالایی تنه مادر قرار می گیرد. پوشاندن مادر و نوزاد بوسیله پتوی گرم و نرم

نکات کلیدی در زایمان سزارین با بی حسی ناحیه ای و سزارین با بیهوشی عمومی:  
پس از ساکشن دهان و بینی، قطع بندناف، خشک کردن نوزاد، ارزیابی سلامت نوزاد، بررسی نیاز به احیاء، پوشاندن کلاه و پوشک، پوشاندن مادر و نوزاد با هم در یک پتو ادامه عمل جراحی و برقراری تماس پوستی به یکی از دو روش زیر:

۱- نوزاد زیر بغل یا شانه مادر، قفسه سینه نوزاد در تماس با زیر بغل و قفسه سینه مادر و دهان نوزاد در تماس با نوک پستان مادر باشد و حتی الامکان برقراری تماس چشم در چشم مادر و نوزاد

۲- نوزاد بصورت مایل و دمر بر روی قفسه سینه مادر، سر نوزاد نزدیک پستان طرف مقابل، دهان نوزاد در تماس با نوک پستان

#### ۴۷- در چه شرایطی از وارمر استفاده می کنید؟

احساس سرما توسط مادر، در فاصله مناسب از مادر و نوزاد، بالایی تنه مادر

#### ۴۸- جهت برقراری تماس چشمی مادر و نوزاد چه اقدامی انجام می دهید؟

در زایمان طبیعی سر مادر کمی بالاتر قرار می گیرد.

قرار دادن نوزاد با فاصله مناسب از صورت مادر جهت برقراری تماس چشمی مادر و نوزاد

حداقل فاصله کانونی دید نوزاد برای مشاهده صورت مادر ۱۹ سانتی متر است.

#### ۴۹- چه زمانی پس از زایمان اولین تماس پوستی مادر و نوزاد را برقرار می کنید و تا چه مدت ادامه می دهید؟

نکات کلیدی در زایمان طبیعی:

بلا فاصله پس از تولد- به مدت یک ساعت یا بیشتر

نکات کلیدی در سزارین با بی حسی ناحیه ای:

قرار دادن نوزاد در تماس پوستی با مادر ضمن ادامه عمل جراحی- به مدت یک ساعت یا بیشتر

نکات کلیدی در سزارین با بیهوشی عمومی:

قرار دادن نوزاد در تماس پوستی با مادر ضمن ادامه عمل جراحی- تا حد ممکن طولانی

نکته بسیار مهم: مراقبت هایی مانند تزریق ویتامین K و واکسن، گرفتن اثر کف پا، مراقبت چشم، توزین وسایر اقدامات غیر فوری بعد از اتمام اولین تغذیه با شیر مادر یا پس از ساعت اول تولد و بر بالین مادر انجام می شود.

## ۵۰- برای شروع تغذیه از پستان طی ساعت اول تولد نوزاد چه اقداماتی انجام می دهید؟

در زایمان طبیعی و سزارین با بی حسی اسپینال:

توجه به علائم آمادگی نوزاد و کمک به او جهت گرفتن پستان، در صورت انجام نشدن تغذیه با شیر مادر تا یکساعت بررسی سلامت نوزاد و مشکلات احتمالی پستان

در زایمان سزارین با بیهوشی عمومی:

به محض اینکه مادر توانایی پاسخ دهی پیدا کرد نوزاد روی قفسه سینه در تماس پوستی با مادر قرار می گیرد و برای گرفتن پستان کمک می شود.

## ۵۱- چه زمانی نوزاد را استحمام می کنید؟

پس از ۶ ساعت اول تولد ترجیحا در ۲۲ ساعت

## ۵۲- در طول يك ساعت اول پس از زایمان) قبل از اولین تغذیه نوزاد از پستان( مادر و نوزاد را کجا نگهداری می کنید؟

در مورد زایمان طبیعی : مادر و نوزاد با هم در اتاق زایمان یا پست پارتوم

در مورد سزارین با بی حسی ناحیه ای یا سزارین با بیهوشی عمومی : ریکاوری یا پست پارتوم