



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی مازندران  
مرکز بهداشت استان

به نام خدا

**محتوای آموزشی برنامه ترویج تغذیه با شیر مادر - زمستان ۱۴۰۱**

**عنوان برنامه: ترویج تغذیه با شیر مادر**

**گروه هدف: بهورز/مراقب سلامت**

**انتظار می رود در پایان مطالعه محتوی بدانیم:**

- بهورز/مراقب سلامت فواید تغذیه با شیر مادر را بداند.
- بهورز/مراقب هدف برنامه ترویج تغذیه با شیر مادر را بداند.
- بهورز/مراقب بتواند به مادر باردار آموزش های لازم در مورد شیردهی دهد.
- بهورز/مراقب مشکلات مادر در شیردهی را شناسایی و در صورت لزوم به پزشک ارجاع دهد.
- بهورز/مراقب باید از موارد ضرورت پزشکی در تجویز شیر مصنوعی آگاهی داشته باشد.

**\*مقدمه:**

اهمیت و وسعت مسئله: سازمان های بهداشتی جهان، ترویج تغذیه با شیر مادر را سرمایه گذاری در سلامت انسان ها و عامل مهمی برای توسعه پایدار معرفی می کنند. ارتقای شاخص تغذیه با شیر مادر از طریق اصلاح شیوه شیردهی می تواند هر سال بیش از ۸۲۰ هزار زندگی را در جهان نجات دهد، شیوع اضافه وزن و چاقی دوران کودکی را ۱۳ درصد و بروز دیابت نوع ۲ را تا ۳۵ درصد کاهش دهد و از ۲۰ هزار مرگ مادر به دلیل سرطان پستان پیشگیری کند. انجمن پزشکان کودکان آمریکا تغذیه با شیر مادر را به عنوان مفید ترین روش برای اطمینان از سلامت و رفاه اکثر شیرخواران معرفی می کنند.

تغذیه با شیر مادر جان بیش از ۱/۵ میلیون شیرخوار را در سال نجات می دهد و میلیون ها شیرخوار را از ابتلا به بیماری های شایع قابل پیشگیری، بیماری های حاد و مزمن در کوتاه مدت و بلند مدت و دوران بزرگسالی حفاظت می شوند. تغذیه با شیر مادر سبب رشد و تکامل مطلوب، ارتقای بهره هوشی کودکان، تحکیم روابط عاطفی مادر و کودک و تکامل شخصیت روانی اجتماعی آینده کودک می شود.

**عوارض و پیامد:** بر اساس داده ها شیوه ی نادرست تغذیه با شیر مادر به طور قابل توجهی به سلامت، تکامل و بقای شیرخواران، کودکان و مادران آسیب می رساند. شیرخواران محروم از تغذیه با شیر مادر که با شیر مصنوعی تغذیه می شوند با خطراتی همچون احتمال آلودگی میکروبی اولیه هنگام تولید شیر مصنوعی، ابتلا به بسیاری از بیماری ها (اسهال، استفراغ، عفونت های گوش، ادراری و...)، محرومیت از فواید شیر مادر در ارتقای بهره هوشی و عاطفی و... مواجه هستند.

**دستاوردها:** راه اندازی بیمارستان های دوستدار کودک، مراقبت های تغذیه با شیر مادر در مراکز خدمات جامع سلامت و خانه های بهداشت، آموزش مادران باردار و شیرده در کلینیک های بارداری بیمارستان ها، راه اندازی و ارتقای مشاوره شیردهی، برگزاری هفته جهانی شیر مادر و... می تواند نتایج شیردهی موفق را افزایش دهد و این هدف مهم را تحقق بخشد.

گرچه تغذیه با شیر مادر امری طبیعی است، نیازمند آموختن و کسب مهارت است. آموزش اصولی و تکنیک های مشاوره شیردهی به مادران و خانواده ها موجب کاهش بروز مشکلات شیردهی و شروع موفق و تداوم آن خواهد شد. لذا ضروریست کارکنان، برنامه ترویج تغذیه با شیر مادر را در راستای اجرای امر الهی و با توجه به فواید کوتاه مدت و بلند مدت آن برای سلامت جسمی و روانی کودکان و مادران و فواید اجتماعی اقتصادی قابل توجه برای جامعه، به عنوان یک اولویت بهداشت و سلامت جامعه اجرا و پیگیری کنند.

## \* معرفی برنامه:

فعالیت های کلی این برنامه عبارتند از: تدوین سیاست و برنامه ریزی، ارائه اطلاعات آموزش و ارتباطات، تدابیر شروع موفق شیردهی (شامل: مراقبت ها و آموزش های دوران بارداری بیمارستان های دوستدار کودک، ارائه مراقبت های بهداشتی و تغذیه با شیر مادر و مشاوره در مراکز خدمات جامع سلامت و خانه های بهداشت، فراهم آوردن دسترسی به مشاوره تخصصی برای حل مشکلات شیردهی، غربالگری و مدیریت تغذیه شیرخواران محروم از شیر مادر، اجرای قانون شیر مادر و کدبین المللی، فراهم کردن تسهیلات لازم برای شیردهی در اماکن عمومی و محیط های کار، پایش و ارزشیابی

- آموزش مادران باردار در کلینیک های بارداری بیمارستان ها، مراکز خدمات جامع سلامت و خانه های بهداشت در مورد تغذیه با شیر مادر
- مراقبت های تغذیه با شیر مادر و آموزش مادران طی مراجعات دوره ای برای مراقبت های بهداشتی کودک در مراکز همراه با برنامه (مراقبت های ادغام یافته کودک سالم)
- ارتقای مشاوره شیردهی از طریق تربیت مشاورین شیردهی و تاسیس مراکز مشاوره شیردهی
- ارجاع مادران در صورت نیاز به مراکز تخصصی مشاوره شیردهی جهت حل مشکلات شیردهی
- ارتقای آگاهی جامعه و برگزاری هفته جهانی شیر مادر (۱۰-۱۶ مرداد ماه)
- اجرای قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و کد بین المللی بازاریابی جانشین شونده های شیر مادر
- غربالگری شیرخواران محروم از شیر مادر و توزیع شیر مصنوعی یارانه ای و منع تبلیغات تغذیه مصنوعی
- برگزاری کمیته های ترویج تغذیه با شیر مادر به صورت فصلی
- ارتقای حمایت های مردمی و به کارگیری داوطلبان سلامت محلات در ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران باردار و شیرده
- پایش و ارزشیابی برنامه و بررسی شاخص های تغذیه با شیر مادر (پایش فعالیت های خارج بیمارستانی و ارزیابی عملکرد بیمارستان های دوستدار کودک)

## \*فعالیت ها ( به صورت پرسش و پاسخ)

### پرسش: تغذیه انحصاری با شیر مادر به چه معناست؟

**پاسخ:** یعنی شیرخوار تا پایان ۶ 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 زنک و بطری استفاده کند، تغذیه مکرر در روز و شب لازم است پس دفعات مو مدت مکیدن او نباید محدود شود.

### پرسش: اولین تغذیه نوزاد با شیر مادر کی و چگونه شروع شود؟

**پاسخ:**

معمولا ظرف یک ساعت پس از زایمان اولین شیردهی انجام می شود تا اولین غذای نوزاد آغاز باشد. در مادرانی که سزارین شده اما هوشیارند نیز همین اقدامات صورت می گیرد اما اگر مادر با بیهوشی عمومی سزارین شده باشد، بلافاصله بعد از بهوش آمدن مادر این تماس برقرار می شود و شیردهی را می تواند شروع کند.

### پرسش: آیا باید شیر خوار را در طول شب شیر بدهیم؟

**پاسخ:**

بله، شیرخواران در طول شب به دلایل مختلف بیدار می شوند و به شیر نیاز دارند. میزان ترشح هورمون تولید کننده شیر در شب بالاتر است. بنابراین با تغذیه شبانه شیرخوار، علاوه بر رفع نیاز کودک، شیر بیشتری تولید می شود و از بارداری زودرس پیشگیری می کند.

## پرسش: در طی ۲۴ ساعت چند بار و به چه مدت شیر خوار نیاز به شیر خوردن دارد؟

### پاسخ:

تغذیه با شیرخوار نباید بر حسب ساعت تنظیم شود بلکه باید بر حسب میل و تقاضای او باشد. زمانی که جریان شیر برقرار شد، معمولاً شیرخوار ۸-۱۲ بار در شبانه روز و بعضی روزها بیشتر، نیاز به خوردن شیر دارد که شامل تغذیه شبانه هم می شود. دفعات تغذیه و مدت مکیدن نباید محدود شود. در این صورت تولید شیر هم بیشتر می شود. شیرخواران از لحاظ مدت تغذیه از پستان در هر وعده بسیار متفاوت هستند. در سنین مختلف مکیدن بین ۵ تا ۴۰ دقیقه معمول است به طوری که نوزاد معمولاً هر پستان را حداقل ۱۰ تا ۱۵ دقیقه می مکد.

## پرسش: چگونه مادر تشخیص دهد که شیر کافی دارد؟

### پاسخ:

بهترین راه برای تشخیص کفایت شیر مادر، افزایش شیر مادر و منحنی رشد او می باشد. معمولاً نوزادان در روزهای اول تولد ممکن است ۷ تا ۱۰ درصد وزن تولدشان را از دست بدهند.

راه دیگر تشخیص کفایت شیر مادر در شیرخوارانی که فقط شیرمادر میخورند، تعداد ۶ کهنه مرطوب یا بیشتر در ۲۴ ساعت با ادرار کمرنگ از روز چهارم تولد به بعد و همچنین اجابت مزاج ۳-۸ بار در ۲۴ ساعت (بعد از یک ماهگی ممکن است این دفعات کاهش یابد).

هوشیار بودن، قدرت عضلانی مناسب و پوست شاداب

## پرسش: ضرورت های تجویز شیر مصنوعی در خانه های بهداشت، مراکز بهداشتی درمانی

### روستایی و شهری چیست؟

### پاسخ:

۱. مطلوب نبودن نمودار رشد شیرخوار (لازم است ضمن مشاوره با مادر برای پی بردن به مشکلات تغذیه ای شیرخوار آموزش های لازم به مادر و خانواده در مورد شیردهی و حمایت روانی خانواده داده شود و از بیمار نبودن شیرخوار اطمینان حاصل شود. توصیه شود که مادر پس از حداکثر ۵ روز مراجعه کند. این ملاقات برای اطمینان

یافتن از انجام توصیه ها، جلب رضایت مادر و حمایت از اوست. اما چنانچه پس از ۱۵ روز از ملاقات اولیه تغییر مطلوبی در نمودار رشد شیرخوار حاصل نشود توصیه به شروع تغذیه مصنوعی او به صورت کمکی بلامانع است.

۲. چند قلوئی (چنانچه علیرغم تغذیه چندقلو ها با شیر مادر رشد آنان مطلوب نباشد، لازم است با هر شیرخوار به عنوان یک قلو برخورد کنند و شیر مصنوعی را به هر یک بر حسب نمودار رشد آنان توزیع کنند).

۳. بیماری های مزمن و صعب العلاج مادر (بیماری های کلیوی، قلبی، کبدی، جنون و سوختگی شدید هر دو پستان که موجب معلولیت و از کار افتادگی مادر و اختلال در شیردهی او شود به تایید یا تشخیص پزشک متخصص).

۴. دارو ها و مواد رادیو اکتیو (اگر مادر به طور مستمر (بیش از یکماه) از دارو ها استفاده کند)

۵. جدایی والدین در صورتی که نگهداری شیرخوار با پدر است.

۶. فوت مادر

۷. فرزند خواندگی

**پرسش: مقدار شیر مصنوعی مورد نیاز در مواردی که شیرخوار بطور کامل از شیر مادر**

**محروم است، چه مقدار است؟**

**پاسخ:**

تا پایان ۶ ماهگی	هر ماه ۸ قوطی	۴۸ قوطی
ماه هفتم و هشتم	هر ماه ۶ قوطی	۱۲ قوطی
ماه نهم تا پایان دوازدهم	هر ماه ۳ قوطی	۱۲ قوطی
جمع ۷۲ قوطی		

**پرسش: مقدار شیر مصنوعی مورد نیاز در مواردی که شیر خوار بطور کمکی از شیر مصنوعی**

**استفاده می کند، چه مقدار است؟**

**پاسخ:**

تا پایان ۶ ماهگی	هر ماه ۴ قوطی	۲۴ قوطی
ماه هفتم و هشتم	هر ماه ۳ قوطی	۶ قوطی
ماه نهم تا پایان دوازدهم	هر ماه ۲ قوطی	۸ قوطی
جمع ۳۸ قوطی		

**پرسش: اصول مشاوره شیردهی صحیح چیست؟**

**پاسخ:**

۱. هدایت کردن مادر برای گرفتن یک شرح حال مناسب. (به صحبت های مادر گوش دهید و احساس او، هدف او و عواملی که بر عملکردش تاثیر گذاشته است، شناسایی کنید. با حمایت های روحی شما و تحسین از عملکرد خوب مادر او تشویق می شود تا نگرانی هایش را واضح بیان کند.)

۲. راهنمایی کردن مادر به منظور تصمیم گیری مناسب (نقش فعال مشاور در هدایت کردن مشاور شونده است. بدین ترتیب که به شما و مشاوره شونده کمک می کند تا موقعیت را خیلی واضح ببینید و متوجه شوید به مادری کمک می کنید که نتوانسته مشکلش را حل کند.)

۳. پیگیری (پیگیری اساس مشاوره است زیرا اثر بخشی مشاوره را تحلیل و مشخص می کند که پیشنهاد شما موثر و مفید بوده است یا خیر. همچنین نیاز مادر را برای حمایت یا کمک بیشتر تعیین می کند.)

## پرسش: ۱۰ اقدام برای تغذیه موفق با شیر مادر را نام ببرید.

### پاسخ:

۱. سیاست مدون ترویج تغذیه با شیر مادر در معرض دید کلیه کارکنان نصب و به آن ها ابلاغ شده باشد و برای اطمینان از ارتقاء کیفیت خدمات، به طور مستمر توسط کمیته بیمارستانی ترویج تغذیه با شیر مادر پایش شود.
۲. کلیه کارکنان به منظور کسب مهارت های لازم برای اجرای این سیاست آموزش های قبل از خدمت و مکرر حین خدمت ببینند.
۳. مادران باردار را در زمینه مزایای تغذیه با شیر مادر، چگونگی شیردهی و تداوم آن، عوارض تغذیه مصنوعی، بطری و گول زنک آموزش دهند.
۴. 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 بخش ها برنامه تجویز دارو و انجام آزمایشات و اعمال جراحی به گونه ای طراحی گردد که اختلال در تغذیه از پستان مادر ایجاد نکند.
۵. 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.
۶. به شیرخواران سالم در ۶ ماه اول عمر به جز شیر مادر و قطره ویتامین، هیچ گونه غذا یا مایعات دیگر (آب، آب قند و ...) ندهند. (مگر در صورت ضرورت پزشکی)
۷. برنامه هم اتاقی مادر و شیرخوار را در طول شبانه روزی اجرا کنند و در بخش های اطفال تسهیلات لازم برای اقامت شبانه روزی مادران و نیازهای فیزیکی و عاطفی آنان را تامین نمایند.
۸. مادران را به تغذیه بر حسب میل و تقاضای شیرخوار با شیر مادر تشویق، کمک و حمایت کنند.
۹. مطلقاً از شیشه شیر و پستانک (گول زنک) 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.

## \* طرح تمرین:

**تمرین ۱.** خانم مهتری مادر جوانی که به تازگی صاحب فرزند شده است به شما مراجعه کرده و عنوان می کند دچار شقاق نوک پستان شده است و درد دارد. آیا باز هم می تواند شیردهی را ادامه دهد؟ توصیه شما چیست؟

**تمرین ۲.** مادری با کودک شیرخوار خود به شما مراجعه کرده و از وجود نقاط سفید و پنییری شکل در سطح زبان کودک خود شکایت می کند. تشخیص شما چیست و چه توصیه ای به مادر می کنید؟

**تمرین ۳.** مادری شیرخوارش را به مرکز بهداشتی آورده و کودک دچار شکاف کام است و مادر به همین دلیل از دادن شیر خودش به وی اجتناب کند چه توصیه ای به مادر می کنید؟

## \* حل تمرین:

### پاسخ ۱

بله، اولین قدم رفع علت است. از مادر بخواهید به کودک در حضور شما شیر دهد و آن را ارزیابی کنید. بهترین و ساده ترین وضعیت شیر دادن در این موارد روش گهواره ای است. وضعیت صحیح شیردهی را به مادر آموزش دهید. ماساژ و کمپرس گرم قبل از شیر دادن به جاری شدن شیر کمک می کند. همچنین کمی از شیرش را بدوشد با از کرم لانولین خاص استفاده کند تا ناحیه آرنئول نرم و نوک پستان لغزنده شود. برای تسکین درد استفاده از مسکن ۲۰-۳۰ دقیقه قبل از شیر دادن توصیه می شود. مادر میتواند شیر دهی از پستانی که درد کمتر دارد را آغاز کند.

### پاسخ ۲

برفک دهان، مادر و شیرخوار باید هم زمان درمان شوند. کرم های نیستاتین، کلوتریمازول، میکونازول، بوتاکونازول، ترکونازول برای مادر بعد از هر نوبت شیر دادن و به مدت ۱۴ روز و قطره نیستاتین برای کودک تجویز می شود. حین درمان تغیه با شیر مادر ادامه می یابد.

### پاسخ ۳

این شیرخواران می توانند تا حد امکان از طریق شیرمادر تغذیه شوند. تغذیه با شیر مادر در این شیرخواران در مورد خفیف که شکاف کام به صورت سوراخی کوچک در کام نرم یا کاف مختصر در لب باشد عموماً عادی و بدون مشکل است. ولی در موارد شدید تر که می تواند سبب اشکال در مکیدن، بلع و تنفس شود. در این موارد چفت شدن کامل دهان شیر خوار با آرنئول و نوک پستان باعث ایجاد فشار منفی موثر جهت مکیدن بهتر می

شود. اگر شکاف لب یکطرفه باشد، مادر می تواند با انگشت شست فضای خالی آرئول و لب کودک را پر کند و شیردهی صورت گیرد.

در موارد دیگر میتوان ضمن حمایت چانه و قرار دادن انگشت شست و نشانه در طرفین گونه های شیرخوار و نگه داشتن پستان با کف دست و ۳ انگشت دیگر به تغذیه شیرخوار کمک کرد.

### **\*منابع مورد استفاده:**

- راهنمای ارزیابی مجدد بیمارستان های دوستدار کودک
- مجموعه آموزشی ترویج تغذیه با شیر مادر
- راهنمای مادران برای تغذیه با شیر مادر

### **\*برای مطالعه بیشتر:**

- راهنمای ارزیابی مجدد بیمارستان های دوستدار کودک
- مجموعه آموزشی ترویج تغذیه با شیر مادر
- راهنمای مادران برای تغذیه با شیر مادر

### **\*کلید واژه:**

شیر مادر\_شکاف کام -شقاق-شیرخوار-مکیدن

### **\*گرد آورنده: مرضیه احمدی شورکایی**