

۴ پست‌اطلاعات شماره ۴

■ خطر ابتلای و پستانداز شیر
مصنوع و نحوه تغذیه با نوجوان

■ راهنمای مادران شیرده برای تغذیه
تکمیل کودکان



خطرات بطری و پستانک و شیرمادر و تغذیه با فنجان

تغذیه با فنجان بهترین روش تغذیه شیرخواران

تغذیه با شیرمادر همیشه بهترین است.

شیرخواران تا پایان ۶ ماهگی به هیچ نوع ماده غذایی دیگر به جز شیرمادر نیاز ندارند و از آن پس باید همراه با غذاهای کمکی به تغذیه با شیرمادر ادامه بدهند. تغذیه از پستان بهترین راه تغذیه شیرخواران است. گاه برخی از مادران می پرسند: فرزندم خیلی کوچک است و قادر به مکیدن نیست، چگونه او را تغذیه کنم؟ من شاغل هستم، هنگامی که در محل کار هستم کودکم چگونه تغذیه شود؟

هرگاه نمی توانید فرزند شیرخوارتان را مستقیم از پستان تغذیه کنید، به تغذیه با فنجان فکر کنید، نه تغذیه با بطری. تا حد امکان از تغذیه شیرخوار با بطری پرهیز کنید.

در چه مواقعی تغذیه با فنجان لازم است؟

تغذیه مستقیم از پستان در شرایط زیر ممکن است عملی نباشد و شیرخوار نیاز به تغذیه با فنجان داشته باشد:

- شیرخوارانی که برای مکیدن خیلی ضعیف هستند مثل نوزادان نارس یا بیمار.
- مادرانی که به دلیل بیماری شدید و یا اشتغال به کار از شیرخوار خود جدا می شوند.
- اگر شما قادر به تغذیه فرزندتان از طریق پستان نیستید، تغذیه با فنجان بهترین روش جایگزین است. زیرا:
- حتی نوزادان نارس کوچک می توانند با فنجان تغذیه شوند.
- تغذیه با فنجان سبب صرف انرژی خیلی کمتری توسط شیرخوار می شود.
- روش ساده ای است که هرکس می تواند آن را یاد بگیرد.
- از نظر بهداشتی مناسب است چون فنجان به راحتی تمیز می شود.
- مادر می تواند شیرش را به آسانی در فنجان بدوشت.

- این روش ایمن است چون مادر، شیرخوار را در بغل نگه می‌دارد و موقع شیرخوردن او را نگاه می‌کند.
- حرکات دهانی شیرخوار مشابه با تغذیه از پستان مادر است، بنابراین هنگامی که شیرخوار برای تغذیه از پستان آمادگی پیدا کند، به آسانی می‌تواند تغذیه از پستان را شروع کند.
- شیرخوار با سرعتی که خود مایل است شیر می‌خورد و بنابراین دریافت شیر خود را کنترل می‌کند.
- این روش ارزان است شما می‌توانید هر نوع فنجان را بکار ببرید. فنجان کوچک بهتر است. اما فنجان‌های مخصوص شیرخواران که درب و ناودان دارند توصیه نمی‌شوند چون تمیزکردن آنها مشکل است و مثل بطری نیاز به استریل کردن دارند.

توجه کنید که:

- شیرخوار نیاز به استراحت بین مزه مزه کردن و آشامیدن شیر دارد.
- وقتی شیرخوار به قدر کافی شیر خورد، با نزدیک شدن فنجان به دهانش از خوردن امتناع می‌کند.
- اگر او به میزان مورد انتظار شیر نخورد، حتماً نوبت بعد مقدار بیشتری می‌خورد و یا لازم است که شما دفعات بیشتری او را تغذیه کنید.
- کل مقدار شیری که شیرخوار در طول شبانه روز می‌خورد و نه فقط در یک وعده را یادداشت کنید



شیرمادر برای شیرخوار بهترین است، اما گاه تغذیه مستقیم از پستان ممکن نیست. در چنین شرایطی تغذیه با فنجان بهترین و ایمن ترین روش جایگزین برای تغذیه از پستان است.

چگونه شیرخوار را با فنجان تغذیه کنیم؟

- شیرخوار را به طور مستقیم روی دامن خود نشانده یا نیمه نشسته نگه دارید.
- یک فنجان کوچک شیر را جلوی لب‌های شیرخوار نگه دارید.
- فنجان را کج کنید تا اینکه شیر به لب‌های شیرخوار برسد.
- فنجان را به آرامی روی لب‌های پائین شیرخوار قرار دهید در حالیکه لبه فنجان قسمت خارجی لب بالایی او را لمس کند.
- شیرخوار هشیار شده، دهان و چشم‌های خود را باز می‌کند.

■ نوزاد نارس شیر را با زبان به داخل دهانش می‌کشد و نوزاد رسیده یا بزرگتر شیر را می‌مکد و مقداری از آن را می‌ریزد.

■ شیر را به داخل دهان شیرخوار نریزید. فقط فنجان را روی لبش نگه دارید و بگذارید خود او آن را بگیرد.

آیا تمام شیرخواران می‌توانند با فنجان تغذیه شوند؟

هر شیرخواری که قادر به مکیدن باشد، می‌تواند شیر را از فنجان بنوشد. تغذیه با فنجان موجب صرف انرژی کمی توسط شیرخوار می‌شود و شیرخواران نارس می‌توانند خیلی زودتر از آنکه قادر به تغذیه با بطری باشند با فنجان تغذیه شوند.

چه کسی می‌تواند شیرخوار را با فنجان تغذیه کند؟

هر فردی با آموزش کمی می‌تواند شیرخوار را با فنجان به خوبی تغذیه کند. در مورد مادران شاغل، می‌بایست مادر نحوه تغذیه شیرخوار با فنجان را بیاموزد و قبل از شروع به کار، فردی را که قرار است از فرزندش در هنگام غیبت او نگهداری کند آموزش دهد.

چه موقع تغذیه با فنجان را می‌توان شروع کرد؟

هر زمان که ضروری باشد حتی پس از تولد می‌تواند شروع شود. بطوریکه یکی از اقدامات ده‌گانه بیمارستان‌های دوستدار کودک برای موفقیت مادران در شیردهی منع استفاده از بطری است پس هرگاه نیاز باشد شیرخوار را با شیر دوشیده شده مادر بوسیله فنجان تغذیه می‌کنند.

آیا شیرمادر را می‌توان با فنجان به شیرخوار داد؟

اگر تغذیه مستقیم از پستان مقدور نیست، بهترین روش جایگزین استفاده از شیر دوشیده شده مادر و خوراندن آن به شیرخوار با فنجان است. بدین ترتیب شیرخوار از مزایای شیرمادر بهره‌مند می‌شود و سایر شیرها فقط وقتی توصیه می‌شوند که شیرمادر در دسترس نباشد، البته بعضی از نوزادان ریز و نارس باید با لوله معده تغذیه شوند اما زمانی که توان مکیدن پیدا کنند می‌توان آنها را با فنجان تغذیه کرد.

آیا تغذیه با فنجان بر شیردهی مادر تأثیری دارد؟

فنجان بر خلاف تغذیه با بطری، تداخلی با تغذیه شیرخوار از پستان ایجاد نمی‌کند و شیرخوار می‌تواند به خوبی پستان را گرفته و بمکد. سردرگمی در مکیدن تنها ناشی از استفاده شیرخوار از بطری و سرشیشه است.

آیا شیرخوارانی که نقایص دهانی دارند، می توانند با فنجان تغذیه شوند؟

شیرخوارانی که شکاف کام یا لب دارند می توانند به خوبی با فنجان تغذیه شوند و رشد مناسب داشته باشند تا نقص آنان برطرف شود.

تغذیه با قاشق چگونه است؟

تغذیه با قاشق ایمن تر از تغذیه با بطری است زیرا شستن قاشق و کاسه آسانتر است اما وقت زیادی می گیرد و ممکن است مادر و شیرخوار قبل از اتمام تغذیه خسته شوند. شیرخوارانی که مستعد خفگی یا استفراغ هستند یا تنفس مشکل دارند، ممکن است در ابتدا نیاز به تغذیه با قاشق داشته باشند.

تغذیه با بطری چگونه است؟

تغذیه با بطری خطرناک است زیرا تمیز نگهداشتن و عاری نمودن بطری و سرشیشه از میکروب ها بدون دقت کافی و استریل کردن مرتب خطرناک است. بطری سبب ابتلا مکرر به اسهال می شود بعلاوه شیرخوار میل مکیدن پستان را از دست می دهد و تولید شیر مادر کاهش می یابد. بنابراین باید همواره از استفاده از بطری پرهیز نمود.

خطرات استفاده از پستانک (گول زنگ)

اگر مادران عزیز از نتایج مطالعات و تحقیقات متعددی که در جهان در ارتباط با عوارض و خطرات استفاده از پستانک انجام شده، آگاه شوند، هرگز برای آرام کردن کودک از پستانک استفاده نمی کنند. برخی از این عوارض عبارتند از:

تداخل در پستان گرفتن شیرخوار

نحوه مکیدن پستانک و سرشیشه با مکیدن پستان متفاوت است. در صورتیکه به کودک شیر مادر خوار پستانک داده شود بویژه در ماه های اول سبب سردرگمی شیرخوار در مکیدن و امتناع او از گرفتن پستان مادر می شود.

قطع زودرس تغذیه با شیر مادر

نتایج مطالعات حاکی از آن است که گرچه استفاده از پستانک در کوتاه مدت ممکن است سبب آرامش شیرخوار شود اما بدلیل عدم تمایل به مکیدن و تحریک پستان و کاهش برداشت شیر، موجبات قطع تغذیه با شیرمادر را فراهم می کند. بطوریکه در یکی از مطالعات نشان داده اند در شیرخوارانی که پستانک استفاده می کردند، قطع شیرمادر در ۶ ماهگی چهار برابر بیشتر بوده است.



عفونت گوش میانی (گوش درد)

مصرف پستانک سبب افزایش خطر عفونت گوش میانی (اوتیت مدیا) در شیرخواران می شود. بطوریکه در سن ۳ تا ۱۸ ماهگی شیرخوارانی که از پستانک استفاده نکرده اند ۳۳ درصد کمتر از سایرین دچار عفونت گوش شده اند. برخی مطالعات ابتلاء به این بیماری را در اثر مصرف پستانک تا ۵۰ الی ۱۰۰ درصد گزارش کرده اند.

عفونت قارچی دهان، برفک و پوسیدگی دندان

مصرف پستانک با افزایش لاکتوباسیل بزاقی و کاندیدا در دهان و در نتیجه با پوسیدگی دندان و عفونت قارچی دهان همراه است. میزان بروز کاندیدا در استفاده کنندگان از پستانک نسبت به سایرین تا دو برابر بوده است.

رشد دندانی نامناسب

پستانک سبب حرکات غیرطبیعی و تداخل در رشد طبیعی فک و دهان شده و در نتیجه موجب رشد دندانی نامناسب و جفت نشدن دندان ها می شود. اثرات نامطلوب پستانک بر شیرخواران دائمی است و اصلاح پیامدهای آن در مراحل بعدی زندگی بی نهایت مشکل است چون تکامل عضله تحت تأثیر قرار می گیرد.

آثار زیانبار بر تکامل روانی اجتماعی و تکلم کودک

پستانک بر تمایل کودک برای تقلید صداها و هوشمندی او اثر سوء دارد و باعث وابستگی مدام می شود و تکامل اجتماعی را با اشکال مواجه می کند. به علاوه چون کودک شیرمادر را کمتر مصرف می کند، بر هوش او نیز اثر سوء دارد. باعث مشکلات عصبی رفتاری می شود چون وقتی حوصله اش سررفته یا نیاز به آرامش دارد، پستانک می مکد و این امر اجازه نمی دهد والدین بررسی کنند که کودک از چه چیز رنج می برد.

سایر عوارض

استفاده از پستانک در شیرخواران بطور مشخصی همراه با افزایش علائمی از قبیل خس خس سینه، سرفه، گوش درد، استفراغ، اسهال، تب و کولیک (دل درد) و وزن گیری ناکافی بوده است. سایر مشکلات عبارتند از: اختلال در تنفس، کاهش اشباع اکسیژن خون، احتمال جداشدن لاستیک و خفگی (در صورت استفاده از بند بعنوان آویزگردن خطر آن بیشتر می شود)، پیدایش آلرژی به لاتکس و اختلال خواب بخاطر بیرون افتادن گول زنگ از دهان، افزایش احتمال حاملگی زودرس مادر....

مکیدن انگشت

شیرخواران معمولاً روش هایی برای آرام کردن خود به کار می گیرند مثلاً قرارگرفتن در



وضعیت جنینی یا مکیدن انگشت و یا مشت. مکیدن غیرتغذیه ای مثل مکیدن انگشت یا گول زنگ، بیشتر نشان دهنده نیاز شیرخوار به ارتباط عاطفی با مادر است. بهر حال مکیدن غیرتغذیه ای هر شیئی می تواند سبب اختلال در تغذیه با شیرمادر شود. در جوامعی که دسترسی به پستان مادر و مکیدن توسط شیرخوار بدون محدودیت است مکیدن انگشت دیده نمی شود. اگر شیرخواری مایل به مکیدن

غیرتغذیه ای است مثلاً در مورد شیرخواران نارس در بخش های مراقبت ویژه نوزادان، مکیدن پستان خالی یا تخلیه شده مادر توصیه می شود که اثر تسکین دهنده صدای قلب مادر را نیز به همراه دارد و از بوی آشنای مادر و لمس او لذت می برد.

راهنمای مادران شیرده برای تغذیه تکمیلی کودکان

مقدمه

تغذیه کافی در دوران شیرخوارگی و اوایل کودکی در کنار محیط روانی اجتماعی و خانوادگی مناسب، اساس تکامل کودک برای رسیدن به ظرفیت کامل انسانی است. دوره تولد تا دو سالگی سن حساس و مهمی برای ارتقاء رشد، سلامت و تکامل رفتاری مطلوب است.

روش های نامناسب تغذیه با شیرمادر و تغذیه تکمیلی نادرست سبب ابتلا به بیماریهای عفونی شده و علت عمده سوء تغذیه، اختلال رشد و کوتاهی قد در طول دو سال اول عمر محسوب می شود. کوتاهی قد بندرت در دوران های بعدی کودکی و نوجوانی قابل جبران است. تغذیه ناکافی دختران نیز باعث کاهش موادمغذی در بدن آنها و به خطر افتادن سلامتی آنها در بارداری می شود.

به دلایل فوق بسیار ضروری است که مادران در زمینه تغذیه مطلوب شیرخواران و کودکان خردسال اطلاعات صحیحی داشته باشند.

نکات مهمی که مادران باید بدانند

۱- تغذیه تکمیلی

بعنوان بهترین شروع برای زندگی، تغذیه انحصاری با شیرمادر یعنی فقط شیرمادر بدون هر نوع ماده غذایی دیگر در ۶ ماه اول عمر و سپس تداوم شیرمادر همراه با غذاهای کمکی تا پایان دو سالگی یا بیشتر توسط سازمان ها و انجمن های بهداشتی در سراسر دنیا توصیه شده است.

کودکان پس از پایان ۶ ماهگی علاوه بر تغذیه با شیرمادر به سایر غذاها برای تأمین نیازهای تغذیه ای خود احتیاج دارند. دادن سایر غذاها و مایعات علاوه بر شیرمادر به کودکان بعنوان تغذیه تکمیلی محسوب می شود. در دوره ۱۲-۶ ماهگی این غذاها باید مکمل شیرمادر شوند یعنی مواد مغذی فراهم شده توسط شیرمادر را کامل کنند. در این دوران شیرخوار بسیار آسیب پذیر است. او نحوه خوردن غذاهای جامد و نیمه جامد را می آموزد و باید بطور مکرر و با حوصله تغذیه شود.

۲- تداوم تغذیه با شیر مادر

تغذیه با شیر مادر پس از ۶ ماهگی نیز برای کودکان بعنوان یک منبع مهم تغذیه محسوب می شود و مادران باید همراه با سایر غذاها به تغذیه با شیر مادر ادامه دهند. شیر مادر یک غذای مغذی و انرژی زا است. در سال دوم عمر نیز شیر مادر تا یک سوم نیازهای اساسی شیرخوار و موادی را که ممکن است در غذاهای خانواده نباشد برای او تأمین می کند.



مسئله مهم در تغذیه تکمیلی این است که چگونه غذاهای کمکی به کودک داده شوند که در تأمین تغذیه مورد نیاز او با شیر مادر مشارکت نمایند نه آنکه جانشین آن شوند.

۳- غذاهای خانواده

کودکان بین ۶ تا ۲۴ ماهگی رشد سریعی دارند اما معده آنها هنوز نسبتاً کوچک (حدود اندازه یک مشت) است. در طول این ایام آنها نیاز به غذاهای مغذی دارند بطوریکه در مقادیر کم مقدار زیادی مواد مغذی فراهم نمایند.

برخی خانواده ها، شیرخواران را از غذاهایی مشابه غذاهای بقیه اعضای خانواده تغذیه می کنند. اما این بدان معنی نیست که شیرخواران می توانند مستقیماً از تغذیه انحصاری با شیر مادر به خوردن غذاهایی مشابه سایر افراد خانواده بپردازند. شیرخواران و کودکان کم سن نیاز به بهترین قسمت غذای خانواده دارند، آنها به حبوبات، سبزی ها، ماهی، مرغ و گوشت و تخم مرغ نیاز دارند که مطابق با توانایی های آنها برای خوردن تغییر یافته باشد (مثل پوره کردن، له کردن، خرد کردن). از حدود ۱۲ ماهگی اکثر کودکان از نظر جسمی قادر به خوردن غذاهای مشابه سایر افراد خانواده هستند. اما برخی خانواده ها هنوز تهیه غذاهای مغذی جداگانه را برای شیرخواران بزرگتر ترجیح می دهند.

در صورتی که خانواده قادر به تهیه غذاهای تازه برای کودک نباشد از غذاهای آماده تجاری نیز می توانند استفاده نمایند. اما این غذاها عموماً گران قیمت هستند و بعلاوه ممکن است حاوی مقادیر نامناسب مواد طعم دهنده باشند، قوام بسیار نرم و یکنواختی دارند که ادامه آنها می تواند غذا خوردن کودک را مشکل سازد، برخی از آنها شیرینی بیش از معمول دارند و مادر ممکن است با ترکیب و نحوه تهیه آنها آشنایی نداشته باشد.

۴- مراقبت از کودک در دوره انتقال

با شروع غذاهای کمکی برای تکمیل تغذیه با شیرمادر، یک مرحله جدید در تکامل اجتماعی، روانی و رفتاری کودکان و ارتباط آنها با والدین آغاز می‌شود. غذا دادن به کودک فرصتی برای تکامل مهارت‌های شیرخوار در برقراری ارتباط، مهارت‌های حرکتی و هماهنگی دست‌ها و چشم‌های او را فراهم می‌کند.

قوام و بافت غذاها، چگونگی خوراندن آنها به کودک و مقدار غذا نیاز به تغییر در طول زمان دارد. چون کودکان رشد می‌کنند و یاد می‌گیرند که چگونه غذا را در دهان‌شان حرکت دهند، بچوند، غذا را بگیرند و از قاشق استفاده کنند و خودشان غذا بخورند. این نحوه‌ی تغذیه کودک را تغذیه تأثیرپذیر یا مؤثر می‌گویند. بعبارت دیگر مادر باید بدون توسل به اجبار و زور کودک را برای خوردن کمک و تشویق کند، به آرامی و با صبوری به او غذا بدهد، دادن غذاهای مختلف را تجربه کند و زمان غذا خوردن را به فرصتی برای آموختن و ابراز محبت و عشق تبدیل نماید.

تغذیه تکمیلی و تداوم تغذیه با شیرمادر بخشی از مراقبت در دوره انتقال از تغذیه انحصاری با شیرمادر به غذای خانواده است.

۵- بهبود تغذیه تکمیلی به روش‌های مختلف امکان‌پذیر است

از طریق افزایش تعداد دفعات تغذیه با شیرمادر، افزایش تعداد دفعات غذا دادن به کودک و یا دادن غذاهای پرانرژی می‌توانید انرژی دریافتی کودک را افزایش دهید. از طریق متنوع کردن رژیم غذایی شامل میوه‌ها، سبزیجات و محصولات حیوانی، استفاده از غذاهای غنی شده و یا دادن مکمل‌ها (مثل قطره مولتی‌ویتامین و آهن) می‌توانید مواد مورد نیاز کودک را به او برسانید.



انتخاب مخلوط‌های غذایی مناسب سبب ارتقاء، جذب ریزمغذی‌ها می‌شود، با استفاده از نان یا برنج، حبوبات، غذاهای حیوانی، سبزیجات سبز و نارنجی و میوه‌ها، مخلوط‌های غذایی متنوع و مناسبی می‌توانید تهیه کنید.

اصول تغذیه تکمیلی شیر مادر خواران



۱- طول مدت تغذیه انحصاری با شیرمادر و شروع غذاهای کمکی

شیرخواران را در ۶ ماه اول به طور انحصاری با شیرمادر تغذیه کنید و غذاهای کمکی را از پایان ۶ ماهگی همراه با تداوم تغذیه با شیرمادر شروع نمایید.

۲- تداوم تغذیه با شیرمادر

شیرخوار را بطور مکرر و برحسب تقاضای او با شیرمادر تا ۲ سالگی یا بیشتر تغذیه کنید.

۳- استفاده از روش تغذیه تأثیر پذیر یا مؤثر

با استفاده از اصول مراقبت روانی اجتماعی به تغذیه مؤثر شیرخواران بپردازید. بدین منظور به نکات زیر توجه کنید:

- شیرخواران را خودتان مستقیماً تغذیه کنید اما کودکان بزرگتر را وقتی که آنها خودشان غذا می خورند، کمک کنید و نسبت به نشانه های سیری و گرسنگی آنها حساس باشید.
- شیرخواران را به آرامی و صبورانه تغذیه کنید و آنها را برای خوردن تشویق کنید اما مجبورشان نکنید.
- اگر کودکان از خوردن بسیاری از غذاها امتناع می کنند، غذاهایی با ترکیبات مختلف، طعم ها و قوام مختلف به آنها بدهید و از روش های متفاوت برای تشویق آنها استفاده کنید.
- اگر کودک به سهولت علاقه خود را به غذا از دست می دهد، آشفتگی و حواس پرتی او را در طول غذا دادن به حداقل برسانید. به یاد داشته باشید که زمان غذا دادن به کودک با او صحبت کنید و تماس چشم با چشم با او داشته باشید.
- برای غذا دادن به کودک به زور و اجبار متوسل نشوید.

تمام افراد خانواده می توانند کودکان را به خوردن تشویق کنند.

۴- تدارک و ذخیره کردن سالم و ایمن غذاهای کمکی

در هنگام تهیه و تدارک غذا بهداشت را رعایت کنید. از جمله:

■ دست های کودک و خودتان را قبل از تهیه و غذا دادن به کودک بشویید.

■ غذاها را بلافاصله پس از تهیه مصرف نمایید و یا غذاها را به طور سالم در یخچال نگهداری کنید. غذای نگهداری شده را هنگام مصرف کاملاً داغ کنید و بجوشانید تا هر نوع عامل بیماری زای آن از بین برود.

■ از ظروف تمیز برای تهیه و تدارک غذا استفاده کنید.

■ از فنجان ها و کاسه های تمیز برای غذا دادن به کودک استفاده کنید.

■ از شیشه شیر که تمیز کردن آن مشکل است، برای غذا دادن به کودک استفاده نکنید. بعلاوه شیشه شیر میل شیرخوار را برای مکیدن پستان کم کرده و باعث کاهش شیرمادر می شود.

۵- مقدار غذاهای کمکی مورد نیاز

غذاهای کمکی را از پایان ۶ ماهگی با مقدر کم شروع کنید و همزمان با رشد کودک، مقدار غذا را افزایش دهید و تغذیه او با شیرمادر را به طور مکرر ادامه دهید.

۶- قوام غذاها



همانطور که کودک بزرگتر می شود، مطابق با نیازها و توانایی های او قوام و تنوع غذاهای کمکی را افزایش دهید. شیرخواران در شروع تغذیه تکمیلی می توانند غذاهای پوره شده، نرم شده و نیمه جامد را بخورند. تا ۸ ماهگی اکثر شیرخواران خودشان به تنهایی قادر به خوردن بعضی غذاها با دست هستند. از ۱۲ ماهگی اکثر کودکان می توانند غذاهایی مشابه سایر افراد خانواده بخورند (اما به یاد داشته باشید که آنها نیاز به غذاهای مغزی دارند). از غذاهایی که خطر ایجاد خفگی دارند بپرهیزید (مثل دانه کامل مغزها، دانه کامل انگور، تکه های هویج خام.....).



۷- تعداد دفعات غذا و میزان انرژی

دفعات غذا دادن به کودکان را همانطور که بزرگتر می شوند، افزایش دهید. تعداد دفعات مطلوب بستگی به میزان انرژی غذاهای محلی و مقدار معمول مصرف در هر وعده دارد. برای یک شیرخوار متوسط سالم که شیرمادر می خورد، غذاهای کمکی باید:

۳ بار در روز به او داده شود و بتدریج بیشتر شود. سپس از ۱۲ ماهگی همراه با میان وعده ها (مثل یک

تکه میوه یا نان با پنیر یا مغزها بصورت پودر شده برای ۲-۱ بار در روز ادامه یابد. منظور از میان وعده، غذاهایی است که بین وعده های معمول غذا به کودک داده می شود که باید تهیه آن راحت و آسان باشد.

اگر میزان انرژی غذا یا مقدار غذای هر وعده کم است یا کودک با شیرمادر تغذیه نمی شود، تعداد دفعات بیشتری غذا (معمولاً ۵ بار در روز) مورد نیاز است.

غذای کودک را در ظرف جداگانه بگذارید تا اطمینان حاصل شود که او سهم خود را بطور کامل می خورد.

۸- ترکیبات غذاهای کمکی

برای اطمینان یافتن از تأمین کافی مواد مغذی، شیرخواران را با انواع مختلف غذاها تغذیه کنید. رژیم های غذایی گیاهی نیازهایی مواد مغذی در این سن را برآورده نمی کنند مگر اینکه مکمل مواد مغذی یا محصولات غذایی غنی شده به شیرخوار داده شود. میوه ها و سبزی های غنی از ویتامین A (مثل هویج، کدو حلوائی، جعفری، کلم بروکلی، طالبی، و زردآلوی...) باید روزانه خورده شوند.

رژیم غذایی حاوی چربی کافی برای کودک فراهم کنید. از دادن آشامیدنی های محتوی مواد مغذی کم مثل چای، قهوه و نوشیدنی های شیرین به عنوان غذا پرهیزید. آب میوه نیز باید به مقدار محدود به شیرخوار داده شود تا جانشین غذاهایی که مواد مغذی بیشتری دارند، نشود.

۹- استفاده از مکمل های ویتامین و موادمعدنی یا مصرف محصولات غنی شده برای شیرخواران و مادران

مصرف غذاهای کمکی غنی شده یا قطره های ویتامین و موادمعدنی برای شیرخواران مورد نیاز است. در برخی جمعیت ها، مادران شیرده نیز ممکن است نیاز به مکمل ویتامینها و موادمعدنی و یا غذاهای غنی شده برای حفظ سلامت خودشان و اطمینان یافتن از غلظت برخی موادمغذی (بویژه ویتامین ها) در شیرشان داشته باشند. مصرف چنین محصولاتی قبل از بارداری و در دوران بارداری نیز می تواند مفید باشد.

۱۰- تغذیه در طول بیماری ها و پس از آن

در طول بیماری ها دریافت مایعات شیرخوار را افزایش داده اقدامات زیر را انجام دهید:

- دفعات تغذیه با شیرمادر را افزایش دهید.
- به دفعات مکرر مقادیر کمی غذا به کودک بدهید.
- با شوخی و ملایمت کودک را به خوردن تشویق کنید.
- غذاهای نرم، متنوع و اشتها آور به کودک بدهید مخصوصاً اگر دهان و گلوئی او زخم باشد.
- در صورت تب و اسهال مایعات اضافی به او بدهید.
- به هنگام هوشیاری کودک را تغذیه کنید نه در خواب آلودگی.
- راحتی کودک را قبل از تغذیه فراهم کنید مثل پاک کردن بینی او.
- پس از بیماری ها معمولاً اشتهاى کودک افزایش می یابد. به دادن غذاهای اضافی تا زمانی که کودک کاهش وزن خود را جبران نماید و به وزن مطلوب روی نمودار رشد برسد، ادامه دهید.
- تشویق کودک به خوردن، به صبر و شکیبایی و خوش خلقی نیاز دارد.



توصیه های حمایتی برای خانواده ها



- اطمینان یابید که واکسیناسیون کودک تان مطابق با دستورالعمل کشوری تکمیل شود.
- برای پایش رشد کودک به پزشک یا مراکز بهداشتی مراجعه کنید و کارت رشد او را همراه داشته باشید. پایش رشد بهترین وسیله برای پی بردن به کفایت تغذیه کودک است.
- در طول بیماری اسهال مایعات بیشتری به کودک بدهید.
- قطره آهن را روزانه مطابق دستور از ۶ ماهگی تا دو سالگی به شیرخواران بدهید. برای نوزادان کم وزن در هنگام تولد، قطره را از ۲ ماهگی شروع کنید.
- قطره ویتامین AD را از ۵-۳ روزگی برای شیرخوار شروع کنید.
- در هنگام تب، اسهال و عفونت های تنفسی، مالاریا، انگل و سایر عفونت ها مراقبت بهداشتی مناسب از کودک بعمل آورید.
- هر کودک بیمار تحت مراقبت را در موارد زیر فوری مجدداً نزد پزشک یا مرکز بهداشتی بیاورید اگر:
 - از نوشیدن امتناع کند یا شیر نخورد.
 - تب کند.
 - بدتر شود.
 - اسهال داشته و ضعیف بنوشد یا خون در مدفوع داشته باشد.
 - تنفس تند یا مشکل پیدا کند.
- تکامل روانی اجتماعی کودکان را از طریق ابراز محبت در هر زمان و فراهم نمودن فرصت هایی برای بازی، جستجو و استقلال او ارتقا دهید.
- از وضعیت تغذیه مادر برای ارتقا، سلامت او اطمینان یابید و او را برای شیردهی مطلوب حمایت و تشویق کنید.
- رعایت تنظیم خانواده با استفاده از روش هایی که با شیردهی تداخل نداشته باشند برای فاصله گذاری بین فرزندان و جبران ذخائر مادر ضروری است. بدین منظور به مراکز بهداشتی مراجعه کنید.



کنترل پیشرفت های کودک

نشانه های سلامت کودک خردسال و تغذیه مناسب و مطلوب او عبارتند از اینکه کودک:

- از روند رشد مطلوب روی نمودار رشد برخوردار است.
- خوب می خورد.
- فعال، خوشحال و سر حال است.
- اغلب بیمار نیست.
- پس از ابتلا به بیماری های شایع کودکان، به سرعت بهبودی پیدا می کند.

منحنی رشد

