

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت محلات

کتاب اوّل - سلامت کودکان



ترویج تغذیه با شیر مادر

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس
مرکز مدیریت شبکه

سرشناسه: برکاتی، حامد، ۱۳۴۵ - عنوان و نام پدیدآور: ترویج تغذیه با شیرمادر- مشخصات نشر: قم: اندیشه ماندگار، ۱۳۹۴.
مشخصات ظاهری: چهار، ۱۲۰ ص.: مصور(رنگی): ۲۲ x ۲۹ س.م.
فروست: مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت محلات
کتاب اول سلامت کودکان ۲.
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۶۷۸۲-۷۹-۹
وضعیت فهرست نویسی: فیپای مختصر
یادداشت: فهرستنویسی کامل این اثر در نشانی: <http://opac.nlai.ir> قابل دسترسی است
شناسه افزوده: سعدوندیان، سوسن، ۱۳۳۶ -
شناسه افزوده: ایران. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. معاونت بهداشتی
شناسه افزوده: ایران. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس. مرکز مدیریت شبکه
شماره کتابشناسی ملی: ۳۸۳۷۲۴۶

ترویج تغذیه با شیر مادر

(از مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت محلات)

کتاب اول: سلامت کودکان

گروه مؤلفان: دکتر محمد اسماعیل مطلق، دکتر ناصر کلانتری، دکتر سید حامد برکاتی، سوسن سعدوندیان،

میترا توحیدی، زهره ترکمان

ویراستار: سوسن سعدوندیان

تیراژ:

ناشر: اندیشه ماندگار

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۶۷۸۲-۷۹-۹

نوبت چاپ: اول - ۱۳۹۵

تهیه شده در:

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت

مرکز مدیریت شبکه
واحد جلب مشارکت مردمی و هماهنگی بین بخشی

دفتر سلامت جمعیت خانواده و مدارس
اداره سلامت کودکان

حق چاپ برای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی محفوظ می باشد.

«توزیع رایگان»

پیشگفتار

تجربه ثابت کرده است که برای دستیابی به توسعه‌ی اجتماعی پایدار به همیاری تک‌تک افراد جامعه نیاز است، توسعه‌ی سلامت که یکی از زیربنایی‌ترین ابعاد تکامل اجتماعی بشر است، شاید بیش از جنبه‌های دیگر توسعه نیازمند همکاری عمومی می‌باشد، چرا که آگاهی، احساس مسئولیت و اقدام عملی تک‌تک افراد جامعه برای تأمین سلامت عمومی ضروری است.

داوطلبان سلامت محلات، پیش‌تازان این همیاری عمومی هستند که قدم در راه مشارکت مردم در تأمین و توسعه‌ی سلامت جامعه گذاشته‌اند. داوطلبان سلامت محلات سعی دارند حقایق اساسی مورد نیاز برای رسیدن به سلامت فردی، خانوادگی و اجتماعی را بخوبی فراگیرند و آن‌ها را به زبان خود مردم به همسایگان شان منتقل کنند.

در برنامه داوطلبان سلامت ما به دنبال توانمند سازی مردم برای مشارکت بیشتر آنان در بهبود سلامتی خودشان هستیم. تجربیات و شواهد متعدد بیانگر آن است که مردم تنها در مواردی که برایشان مهم است بطور داوطلبانه شرکت می‌کنند. همچنین یکی از اصول اساسی در تغییر رفتار بهداشتی مردم در این است که به آنان نقش بیشتری برای بهبود سلامت خودشان بدهیم. لذا با توجه به آنچه که به اجمال گفته شد طراحی و تدوین مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت از سال ۱۳۷۴ شروع و تاکنون بیش از ۳۶ عنوان کتاب از این مجموعه به چاپ رسیده است.

هدف مجموعه‌ی آموزشی داوطلبان سلامت محلات آن است که در یادگیری دانستنی‌ها و مهارت‌های زندگی سالم به داوطلبان سلامت کمک کند و در فعالیت‌های فردی و گروهی، انتقال پیام‌ها به مردم و ترویج رفتارهای زندگی سالم و مولد راهنمای آنان باشد. در این برنامه با حساس سازی و تغییر رفتار بهداشتی مردم موجب درگیری فعال آنان در عوامل مؤثر بر سلامت محلات می‌شوند. در کتاب‌های این مجموعه بستر لازم برای کمک مردم به حل مشکلات بهداشتی محلات فراهم می‌شود. آنان می‌توانند با راهنمایی مربیان خود با ایجاد هماهنگی و همکاری با سازمان‌های مؤثر در توسعه جامعه از منابع سازمانی مختلف نیز در بهبود سلامت محلات استفاده کنند.

برای طراحی کتاب‌های مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت از اصول آموزشی جدید و روش‌های مشارکتی و رویکرد آموزش همسانان استفاده شده است. بدین معنی که در جریان آموزش، داوطلبان سلامت محلات نیز تجربه‌ها و آموخته‌های خود را به یکدیگر منتقل خواهند کرد. تهیه‌کنندگان این مجموعه سعی داشته‌اند اصول آموزش مشارکتی و آموزش همسانان را با خصوصیات برنامه‌ی داوطلبان سلامت محلات و شرایط فرهنگی جامعه منطبق کنند و از این راه آموزش بهداشت را به باورها، تجربه‌ها و زندگی واقعی مردم نزدیک تر کنند. اثربخشی استفاده از این شیوه آموزشی در تغییر رفتار مردم نسبت به روش‌های سنتی متداول توسط بسیاری از صاحب نظران آموزش سلامت کشور را می‌توان نشانه‌ی توفیق در این راه دانست و به ضرورت تداوم آن دلگرم بود.

دکتر ناصر کلانتری

رئیس مرکز مدیریت شبکه

چگونه از این کتاب استفاده کنیم؟

این کتاب از چه قسمت‌هایی تشکیل شده است؟

■ **مقدمه:** در ابتدای کتاب یک توضیح مختصر درباره موضوع آن آورده شده است تا بتوانید به اهمیت موضوع و جنبه‌های مختلف آن آشنایی پیدا کنید.

■ **اهداف:** با مطالعه اهداف خواهید دانست که پس از پایان آموزش این کتاب، چه آگاهی‌ها و مهارت‌هایی به دست خواهید آورد.

■ **کاربردها:** با مطالعه‌ی این قسمت، از برخی از کاربردهای مطالب این کتاب مطلع خواهید شد. بعضی از این کارها را می‌توان به تنهایی انجام داد، ولی بعضی از آن‌ها به اقدام گروهی شما نیاز دارد. این فعالیت‌ها فقط چند پیشنهاد هستند. ده‌ها کار دیگر وجود دارد که به فکر شما و همکاران‌تان خواهد رسید و می‌توانید به این فهرست اضافه کنید.

■ **اطلاعات مورد نیاز از محله:** از آنجا که شما داوطلبان سلامت در جریان آموزش خود باید برای آموزش مردم محله برنامه‌ریزی کنید، لازم است مردم محله‌تان را بهتر بشناسید، باورها و سنت‌های خوب و بد مردم را تشخیص دهید و نیازهای آن‌ها را بدانید. برای این منظور بحث‌هایی در لابلای درس‌هایتان قرار داده شده که «در محله» نامیده شده‌اند. برای این که بحث‌های «در محله» به واقعیت نزدیک‌تر باشند، لازم است شما قبل از جلسه بحث، اطلاعاتی از مردم محله به دست بیاورید. سؤال‌هایی که در قسمت «اطلاعات مورد نیاز از محله» می‌بینید خلاصه‌ای از سؤال‌های «در محله» است. هدف این قسمت، آماده کردن شما برای بحث‌های بسیار مهم «در محله» است. با مطالعه این قسمت خواهید دانست که باید به چه مسائلی در روابط و رفتارهای مردم دقت بیشتری کنید.

■ **درس‌ها:** مطالب این کتاب به صورت پاسخ چند سؤال مرتب شده است. برای روشن شدن موضوع در پاسخ هر سؤال یک یا چند درس طراحی شده است. هر درس این کتاب از یک یا چند فعالیت آموزشی تشکیل شده است که با علامت ▼ مشخص شده‌اند. این فعالیت‌های آموزشی انواع مختلفی دارند، از جمله:

- بحث عمومی
- یک مشورت

- کار گروهی
- کار عملی
- یک یا چند مسئله
- بررسی نمونه
- مشاهده
- اجرای تصویری
- بازدید
- داستان ناتمام

این فعالیت‌ها برای یادگیری دانستنی‌های بهداشتی و کسب مهارت‌های عملی در هر درس گنجانده شده‌اند و در این فعالیت‌ها مربی به شما کمک خواهد کرد تا تجربه، احساس و فکر خود را با سایر افراد گروه در میان بگذارید.

در انتهای هر درس چند دانستنی بهداشتی وجود دارد که در داخل یک مربع نارنجی رنگ آورده شده‌است. انتظار می‌رود این دانستنی‌ها را پس از پایان بحث و فعالیت در خاطر نگه دارید.

■ **تمرین انتقال پیام‌ها:** آخرین سؤالی که در این کتاب باید پاسخ دهید آن است که «چگونه پیام‌هایمان را به مردم انتقال دهیم؟» فراموش نکنید که مهم‌ترین انتظاری که نظام بهداشتی از شما دارد آن است که آموخته‌هایتان را حداقل در سه مرحله آموزش گروهی برای تمامی خانوارهای تحت پوشش خود، به مردم محله و همسایه‌هایتان منتقل کنید. برای این کار باید برنامه‌ریزی و تمرین کرد. نتیجه بحث‌های «در محله» در این جلسات استفاده خواهد شد.

ابتدا باید مسایل محله خودتان را شناسایی کنید و برای رفع آن‌ها برنامه‌ریزی کنید. سپس به صورت گروهی برای تهیه پوستر، روزنامه دیواری، جزوه و ... با یکدیگر همکاری خواهید کرد. برای این که بتوانید در مقابل مردم خوب سخنرانی کنید، باید تمرین «چهره به چهره» را انجام دهید و برای همکاران خودتان صحبت کنید. دست آخر برای پیدا کردن مهارت کافی در گفتگو با مردم با «ایفای نقش» اشکالات ارتباطی خود را خواهید شناخت. آموزش این کتاب بدون برگزاری جلسات تمرین انتقال پیام‌ها ناقص است. از مربی خود بخواهید حداقل ۳ جلسه را برای این فعالیت‌ها اختصاص دهد.

■ **خودآزمایی:** پس از پایان آموزش هر کتاب، برای مطمئن شدن از یادگیری مطالب و استفاده صحیح از آن‌ها می‌توانید به سؤال‌های «خودآزمایی» پاسخ دهید.

سؤال‌های «آیا می‌دانم؟» مربوط به یادگیری دانستنی‌های بهداشتی است.

سؤال‌های «آیا می‌توانم؟» مربوط به کسب مهارت‌ها است.

سؤال‌های «آیا پیام‌هایمان را به مردم منتقل کرده‌ایم؟» مربوط به فعالیت‌هایی است که باید برای آموزش مردم محله انجام شود.

سؤال‌های «آیا کارهای ما مؤثر بوده است؟» مربوط به ارزشیابی فعالیت‌های شما است. با پاسخ به این سؤال‌ها می‌توانید میزان موفقیت خود را بسنجید و اشکال‌های کارتان را بشناسید.

■ **چگونه فرآیند انتقال پیام‌های بهداشتی به مردم را ارزیابی کنیم؟** قبل از شروع آموزش کتاب باید میزان آگاهی و نگرش ۱۰٪ از خانوارهای تحت پوشش خود را براساس سؤالات و چک‌لیست موجود در بخش پایش و ارزشیابی هر کتاب بررسی نمایید و یک ماه پس از پایان آموزش هر کتاب میزان تغییر دانش، نگرش و عملکرد همان خانوارهای انتخاب شده در مرحله اول توسط داوطلبان سلامت، زیر نظر مربی سنجیده شود.

چگونه این کتاب را انتخاب کنیم؟

اگر این کتاب اولین یا تنها کتابی است که از مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت می‌بینید، دست نگه دارید. این مجموعه بیش از ۳۶ جلد کتاب دارد و شما می‌توانید برحسب وضعیت محله‌تان و با کمک مربی خود کتاب‌هایی انتخاب کنید که بیشتر مورد نیاز شماست. وقت خود را با کتاب‌هایی که مورد نیازتان نیست از دست ندهید. در صفحه داخلی جلد این کتاب قسمت‌های مختلف مجموعه آموزشی شما معرفی شده است.

در چه مواقعی می‌توان از این کتاب استفاده کرد؟

■ **در کلاس آموزش:** شما این کتاب را در جریان آموزش خود از مرکز بهداشتی درمانی دریافت خواهید کرد و طبق برنامه‌ای که مربی خواهد ریخت، به تدریج آن را مطالعه خواهید کرد. مربی برای هر جلسه یک یا چند درس را در نظر خواهد گرفت. پس از پایان درس‌ها طی سه جلسه یا بیشتر برای انتقال پیام‌ها به مردم تمرین خواهید کرد.

■ **در آموزش مردم:** شما می‌توانید پس از پایان آموزش خودتان از بحث‌ها و روش‌هایی که در این کتاب نوشته شده برای آموزش مردم محله استفاده کنید. بهتر است این روش‌ها را با شرایط فرهنگی محله‌تان مطابقت دهید. به علاوه شما می‌توانید از تصاویر و نکته‌های این کتاب در مواد آموزشی که تهیه می‌کنید استفاده ببرید.

■ **برای یادآوری:** اگر مدتی پس از پایان آموزش، نکته‌هایی را فراموش کرده باشید می‌توانید با مراجعه به مربع‌های نارنجی آنها را دوباره بخوانید.

■ **و یک استفاده دیگر:** شما می‌توانید این کتاب را برای مطالعه در اختیار افراد خانواده و همسایگان خود قرار دهید.

فهرست

- ۲ ترویج تغذیه با شیر مادر.
- ۳ پیشگفتار.
- ۹ مقدمه
- ۱۰ اهداف
- ۱۱ کاربردها
- ۱۲ اطلاعات مورد نیاز از محله
- ۱۴ ۱. تغذیه با شیر مادر چه اهمیتی دارد و چگونه شیر تولید می شود؟
- ۱۴ الف. شیر مادر چه فایده هایی دارد؟
- ۱۸ ب. تغذیه با شیر مصنوعی، بطری و گول زنک چه مشکلاتی به وجود می آورد؟
- ۲۲ پ. ساختمان پستان شامل چه قسمت هایی است و چگونه شیر تولید می شود؟
- ۲۶ ۲. چگونه مادر باردار را برای شیردهی آماده و حمایت کنیم؟
- ۲۶ الف. مادر باردار به چه اطلاعاتی در مورد تغذیه شیرخوارش نیاز دارد؟
- ۲۸ ب. کدام بیمارستان ها را دوستدار کودک می گویند؟
- ۳۰ پ. کدام مادران نیاز به توجه و حمایت بیشتر دارند؟
- ۳۲ ۳. چگونه می توان کودک را با شیر مادر تغذیه کرد؟
- ۳۲ الف. از چه زمانی باید تغذیه با شیر مادر را شروع کرد؟
- ۳۴ ب. فواصل شیردادن به شیرخوار باید چگونه باشد؟
- ۳۵ پ. نحوه درآغوش گرفتن شیرخوار در هنگام شیردادن چگونه است؟
- ۳۸ ت. شیوه قراردادن پستان در دهان شیرخوار چگونه باید باشد؟
- ۴۲ ث. با افزایش سن شیرخوار چه تغییراتی در میزان شیردهی به کودک باید صورت پذیرد؟
- ۴۵ ۴. دوشیدن شیر مادر و نگه داری آن چگونه است؟
- ۴۵ الف. در دوشیدن شیر مادر به چه نکاتی باید توجه شود؟
- ۵۰ ب. در استفاده از شیر دوشیده شده چه نکاتی باید رعایت شود؟
- ۵۴ ۵. مادران شیرده با چه مشکلات شایع پستانی ممکن است مواجه شوند؟
- ۵۴ الف- مشکلات شایع نوک پستان، احتقان پستان مجرای بسته و ماستیت چیست؟
- ۵۹ ب. آبسه و برفک نوک پستان چیست؟
- ۶۱ ۶. چه باورهایی در مورد تغذیه با شیر مادر وجود دارد؟
- ۶۱ الف. نشانه های کافی بودن شیر مادر چیست؟
- ۶۲ ب. باورهای مردم محله شما در مورد تغذیه شیرخوار با شیر مادر چیست؟
- ۶۶ ۷. مشکلات شایع شیرخواران در تغذیه با شیر مادر کدامند؟
- ۶۶ الف. به شیرخوارانی که زیاد گریه می کنند، چه کمکی می توان کرد؟
- ۶۹ ب. به شیرخواری که پستان را نمی گیرد، چه کمکی می توان کرد؟

۸. چگونه در شرایط خاص شیردهی انجام شود؟ ۷۱
- الف. تغذیه دو و چند قلوها با شیرمادر چگونه انجام شود؟ ۷۱
- ب. مادران شاغل برای شیردهی موفق باید به چه نکاتی توجه کنند؟ ۷۴
- ت. روش تغذیه نوزادان نارس و کم وزن و مبتلا به زردی چگونه است؟ ۷۷
۹. چه عواملی در تأمین سلامت مادران شیرده مؤثر است؟ ۸۰
- الف. تغذیه و استراحت مادر شیرده چه تأثیری در سلامتی او دارد؟ ۸۰
- ب- اطرافیان و جامعه چگونه می‌توانند از مادر شیرده حمایت کنند؟ ۸۴
۱۰. رعایت چه نکاتی در تأمین سلامت شیرخوارانی که از شیرمادر تغذیه نمی‌شوند مهم است؟ ۸۶
- الف- شیرخوارانی که با شیرمادر تغذیه نمی‌شوند به چه حمایت‌هایی نیاز دارند؟ ۸۶
- ب- شیوه از شیر گرفتن کودک چگونه است؟ ۸۸
۱۱. چگونه پیام‌هایمان را به مردم منتقل کنیم؟ ۹۰
- چگونه فرآیند انتقال پیام‌های بهداشتی به مردم را ارزیابی کنیم؟ ۹۵
- پیوست ۹۶
- منابع ۱۰۰

مقدمه

تغذیه شیرخواران با شیر مادر از توصیه‌های قرآن کریم و دین مبین اسلام است. سازمان‌های بهداشتی جهان نیز، پس از تحقیقات علمی گسترده، تغذیه با شیر مادر را بهترین تغذیه برای شیرخواران می‌دانند و معتقدند، هیچ غذا یا نوشیدنی دیگری نمی‌تواند جانشین آن شود. شیر مادر کودکان را در برابر بیماری‌ها مقاوم کرده و از مرگ و میر آن‌ها پیشگیری می‌کند و سبب رشد و تکامل بهتر کودکان و تأمین سلامت آنان حتی در بزرگسالی می‌گردد. همچنین موجب ارتقا سلامت مادران نیز می‌شود.

تغذیه با شیر مادر باید به «روش مطلوب» انجام شود تا شیرخواران از فواید کامل آن بهره‌مند شوند، یعنی: «تغذیه نوزاد با شیر مادر در ساعت اول تولد شروع شود و شیرخوار در ۶ ماه اول فقط با شیر مادر، بدون هر نوع مایعات یا غذای دیگری تغذیه شود. از پایان ۶ ماهگی به بعد علاوه بر تغذیه مکرر با شیر مادر، غذاهای کمکی هم به شیرخوار داده شود و تغذیه با شیر مادر تا ۲ سالگی ادامه یابد.» گرچه تغذیه با شیر مادر روش طبیعی و بهترین شیوه تغذیه شیرخواران است و اکثر مادران به این امر واقف هستند، اما تحت تاثیر مثبت یا منفی اطرافیان خود، مطالب منتشره از طریق رسانه‌ها و تبلیغات شیرمصنوعی قرار می‌گیرند. به منظور حذف اثرات منفی و موفقیت در شیردهی، مادران نیاز به آموزش، حمایت، کمک و کسب مهارت‌های لازم دارند تا بتوانند شیردهی را به روش مطلوب انجام دهند.

با مطالعه این کتاب شما با اهمیت تغذیه با شیر مادر و روش‌های مناسب تغذیه شیرخواران و نحوه کمک به مادران، حمایت و تشویق آنان به شیردهی آشنا خواهید شد. شما به خوبی می‌توانید با کسب دانش و مهارت‌های لازم، در کنار کارکنان بهداشتی درمانی به ارتقا آگاهی‌های مادران و خانواده‌ها، و اصلاح باورهای غلط در مورد تغذیه با شیر مادر بپردازید و مادران را با همدلی، حمایت و پیگیری کمک کنید تا به آموخته‌های شان عمل کنند. اگر آگاهی‌های لازم به مادران مخصوصاً مادران جوان داده شود و مشکلاتی که ممکن است با آن روبرو شوند، به موقع شناسایی و برطرف شود و مادران اطمینان داشته باشند که می‌توانند کودکان شان را به خوبی با شیر خود تغذیه کنند، تعداد مادرانی که فرزند خود را با شیر مادر تغذیه می‌کنند بیشتر می‌شود. در نتیجه نسل آینده سالم‌تر خواهد بود و خانواده و جامعه از مزایای آن بهره‌مند می‌شوند.

دکتر محمد اسماعیل مطلق

مدیرکل دفتر سلامت جمعیت خانواده و مدارس

اهداف

پس از پایان جلسه‌های آموزشی این کتاب انتظار می‌رود بتوانید:

۱. فایده‌های شیر مادر را توضیح دهید.
۲. خطرات استفاده از شیر مصنوعی را برای مادران توضیح دهید.
۳. خطرات استفاده از بطری و گول‌زنک را برای مادران توضیح دهید.
۴. چگونگی تولید شیر در پستان‌ها و عوامل مؤثر بر آن را شرح دهید.
۵. مادران باردار را برای شیردهی آماده کنید.
۶. زمان شروع و روش شیردادن به کودک را شرح دهید.
۷. اقدامات مؤثر برای شروع موفق شیردهی و تداوم آن را شرح دهید.
۸. مادران نیازمند کمک‌های بیشتر را شناسایی کنید.
۹. چگونگی دوشیدن شیر برای حفظ تداوم شیردهی و تغذیه شیرخوار هنگام جدایی مادر و شیرخوار (مثل اشتغال مادر یا بیماری) را شرح دهید.
۱۰. نحوه تغذیه شیرخوار را در هنگام بیماری‌های شایع مادر یا شیرخوار، توضیح دهید.
۱۱. نشانه‌های کافی بودن تغذیه شیرخوار را توضیح دهید.
۱۲. عقیده‌های غلط درباره شیرمادر را بشناسید و اطلاعات صحیح را به مادران ارائه دهید.
۱۳. با مشکلات شایع پستانی و شیردهی و روش کمک کردن به مادران آشنا شوید.
۱۴. با چگونگی شیردهی به دو قلوها، نوزادان نارس و کم‌وزن و هنگام زردی نوزادان آشنا شوید.
۱۵. مادران را برای مراقبت از سلامت خودشان در دوران شیردهی راهنمایی کنید.
۱۶. اطرافیان و نزدیکان مادر را برای کمک و حمایت از تغذیه با شیر مادر راهنمایی کنید.
۱۷. با ممنوعیت تبلیغات گمراه‌کننده تغذیه مصنوعی و قانون ترویج تغذیه با شیر مادر آشنا شوید.



با یادگیری مطالب این کتاب خواهید توانست:

۱. به مادران باردار کمک کنید که قبل از تولد فرزندشان تصمیم به شیردهی بگیرند و با اقدامات بیمارستان‌های دوستدار کودک آشنا شوند.
۲. مادران بویژه مادران جوان را با فایده‌های شیرمادر آشنا کنید و آنان را برای تغذیه صحیح کودک‌شان یاری نمایید.
۳. زمان شروع و روش صحیح شیردادن به کودک را به زنان محله خود آموزش دهید.
۴. راه‌های حفظ تداوم شیردهی و افزایش شیرمادر را به مادران محله خود آموزش دهید.
۵. به مادران به ویژه مادران شاغل روش صحیح دوشیدن، نگه‌داری شیر دوشیده‌شده و خوراندن آن را به شیرخوار عملاً آموزش دهید.
۶. به اطرافیان مادر شیرده روش‌های کمک به وی را آموزش دهید و حمایت آنان را جلب نمایید.
۷. مادران را از خطرات تغذیه با شیر مصنوعی، بطری و گول‌زنک آگاه کرده و استفاده از آن‌ها را منع کنید.
۸. در مورد مشکلات شیردهی و روش پیشگیری از آن‌ها به مادران آموزش دهید.
۹. اگر مادری برای شیردادن فرزندش دچار مشکلات پستانی یا شیردهی شد او را راهنمایی کنید و کمک‌های عملی ارائه دهید.
۱۰. در صورت بیماری مادری یا شیرخوار، مادر را در مورد تغذیه شیرخوارش با شیرمادر راهنمایی کنید، و یا در صورت لزوم آنان را به مراکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.

اطلاعات مورد نیاز از محله



- برای اینکه بدانید مردم محله شما چه عقیده‌ای دارند.
- برای اینکه مهمترین نیازهای محله خودتان را شناسایی کنید.

- برای اینکه باورها و سنت‌های خوب مردم محله‌تان را تشخیص دهید.

- برای اینکه پیام‌های خودتان را با روش بهتری به مردم محله‌تان منتقل کنید.

قبل از شروع فعالیت‌های آموزشی این کتاب، به سؤال‌های

زیر فکر کنید، در زندگی روزانه و معمولی خود با مردم و همسایه‌ها به دنبال پاسخ آن‌ها باشید و در حین مرور بخش‌های «در محله» به آن‌ها پاسخ دهید. پاسخ این سؤال‌ها در جلسه «چگونه پیام‌هایمان را به مردم منتقل کنیم؟» استفاده خواهد شد.

- چند کودک شیرخوار در محله خود دارید؟
- چند مادر باردار در محله خود دارید؟
- آیا مادران، کودکان شیرخوارشان را با شیر خود تغذیه می‌کنند؟
- آیا شما مادری را که دارای مشکل شیردهی باشد می‌شناسید؟
- آیا مادران محله شما با مزایای تغذیه با شیرمادر آشنا می‌باشند؟
- آیا مادران محله شما معایب تغذیه شیرخوار با شیر مصنوعی و بطری را می‌دانند؟
- آیا مادران محله شما با اقداماتی که در بیمارستان‌های دوستدار کودک برای حمایت از تغذیه با شیرمادر انجام می‌شود آشنا می‌باشند؟
- آیا زنان باردار محله شما با اقدامات لازم برای آماده شدن جهت تغذیه نوزاد با شیرمادر آشنا می‌باشند؟
- آیا مادران محله شما بهترین زمان شروع شیردهی و نحوه ادامه تغذیه با شیرمادر را می‌دانند؟
- آیا مادران شیرده محله شما با شیوه‌های صحیح در آغوش گرفتن شیرخوار هنگام شیردهی و نحوه صحیح پستان گرفتن او آشنا می‌باشند؟
- آیا مادران شیرده محله شما شامل مادران شاغل شیوه‌های صحیح نگهداری شیر دوشیده شده را می‌دانند؟
- آیا مادران محله شما مشکلات شایعی که ممکن است برای مادران شیرده پیش آید، می‌شناسند؟

- آیا مادران محله شما نحوه برخورد با مشکلات شایع شیردهی را می دانند؟
- چه باورهای نادرستی در مورد تغذیه شیرخوار با شیرمادر در محله شما وجود دارد؟
- آیا مادران محله شما نحوه شیردهی در برخی شرایط خاص (مثل دوقلویی، مادر شاغل و...) را می دانند؟
- آیا مادران و خانوارهای تحت پوشش شما عوامل مؤثر در تامین سلامت مادران شیرده را می شناسند؟
- آیا خانوارهای تحت پوشش شما می دانند چگونه از مادر شیرده حمایت کنند؟
- آیا مادران محله شما نکات مؤثر در سلامت شیرخوارانی که با شیرمادر تغذیه نمی شوند را می دانند؟
- در محله ی شما اگر مادری مشکل داشته باشد از چه کسانی کمک می گیرد؟
- در محله شما به مادری که نمی تواند به کودک خود شیر دهد چه توصیه هایی می کنند؟
- مردم محله شما به کدام مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان مراجعه می کنند؟

تغذیه با شیر مادر چه اهمیتی دارد و چگونه شیر تولید می شود؟



الف. شیر مادر چه فایده‌هایی دارد؟

درس اول

▼ بحث عمومی

به نظر شما شیر مادر چه فایده‌هایی برای کودک شیرخوار دارد؟

.....

.....

.....

به نظر شما شیردهی چه فایده‌هایی برای مادر دارد؟

.....

.....

.....

به نظر شما تغذیه با شیر مادر چه فایده‌هایی برای خانواده دارد؟

.....

.....

.....

به نظر شما تغذیه با شیر مصنوعی چه تأثیری بر محیط زیست دارد؟

.....

.....

.....

به شکل‌های زیر توجه کنید.

تغذیه با شیر مادر

- شیر مادر درست همان موادی را دارد که کودک نیازمند آن است.
- شیرخوار شیر مادر را به راحتی هضم می‌کند.
- شیرخوار را در برابر بیماری‌ها و عفونت‌ها محافظت می‌کند.
- پیوند محبت مادر و کودک را محکم‌تر می‌کند.
- به مادر کمک می‌کند تا حاملگی بعدی را به تعویق بیاورد.
- هزینه‌ی کمتری نسبت به تغذیه با شیر مصنوعی دارد.
- بهره‌هوشی کودکانی که با شیر مادر تغذیه می‌شوند بیشتر است.
- رشد و تکامل مناسب را برای کودک فراهم می‌کند.



تغذیه با شیر مصنوعی و بطری

- ممکن است مادر و کودک رابطه محبت آمیز و نزدیکی پیدا نکنند.
- احتمال اینکه شیرخوار به اسهال، عفونت تنفسی، عفونت گوش‌ی یا سایر عفونت‌ها مبتلا شود، زیادتر است. ممکن است اسهال او طولانی بشود.
- ممکن است شیر مصنوعی که به کودک داده می‌شود کافی نباشد و کودک دچار سوء تغذیه شود.
- ممکن است به کودک بیشتر از حد شیر مصنوعی بدهند و به طور غیرعادی چاق شود.
- احتمال مرگ کودکی که با بطری تغذیه می‌شود بیشتر از کودکی است که با شیر مادر تغذیه می‌شود.
- ممکن است کودک به شیر مصنوعی یا شیردما حساسیت داشته باشد.
- احتمال این که کودک در سال‌های بعد و بزرگسالی به بیماری قلبی عروقی، دیابت، سرطان و چاقی مبتلا شود بیشتر است.



شکل ۱: مقایسه دو روش تغذیه با شیر مادر و شیر مصنوعی

- بهترین غذا برای شیرخوار، شیر مادر اوست. تغذیه با شیر مادر هم برای کودک، هم برای مادر و هم برای خانواده مفید است.

فواید تغذیه با شیر مادر برای کودک

- شیر مادر کامل‌ترین غذای کودک است. چیزی که کودک در ۶ ماه اول زندگی بدان نیاز دارد، فقط شیر مادر اوست. تنها قطره‌ی مولتی ویتامین (یا ویتامین آ+د) را باید از ۵-۳ روزگی به او داد.
- حتی در آب و هوای گرم، کودک در ۶ ماه اول زندگی نیاز به آب ندارد. (به این شیوه تغذیه که شیرخوار در ۶ ماه اول فقط با شیر مادر بدون هر نوع ماده غذایی دیگر تغذیه می‌شود، **تغذیه انحصاری با شیر مادر** می‌گویند.)
- مواد مغذی مختلف هر کدام به اندازه لازم در شیر مادر وجود دارند.
- ترکیب شیر مادر در طول هر وعده تغییر می‌کند. یعنی ابتدا رقیق است و تشنگی او را برطرف می‌کند و در انتهای وعده، غلیظ و چرب می‌شود و انرژی لازم را برای رشد کودک تأمین می‌کند. باید اجازه داد شیرخوار به مکیدن ادامه دهد و خودش پستان را رها کند تا قسمت آخر شیر را هم دریافت نماید.
- ترکیبات شیر مادر متناسب با رشد و بزرگتر شدن شیرخوار نیز تغییر می‌کند.
- آغوز (کلستروم یا ماک) یا شیر روزهای اول، غلیظ و زردرنگ و بسیار مغذی است و دارای مواد ایمنی بخش برای حفاظت شیرخوار در برابر بیماری‌ها است.
- شیر مادر علاوه بر مواد مغذی، موادی دارد که کودک را در برابر عفونت‌ها مقاوم می‌کند و باعث می‌شود کودک کمتر به اسهال و سرماخوردگی و سایر بیماری‌های شایع دچار شود.
- شیر مادر بهترین الگوی رشد و تکامل را برای کودک فراهم می‌کند.
- تکامل بینایی و تکامل راه رفتن در کودکانی که از شیر مادر تغذیه می‌شوند خیلی سریع‌تر است.
- مکیدن پستان باعث رشد طبیعی فک و دندان‌ها می‌شود.
- شیر مادر احتمال ابتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی، چاقی و دیابت را در بزرگسالی کاهش می‌دهد.
- بهره‌هوشی در کودکانی که با شیر مادر تغذیه می‌شوند، بالاتر است.
- رابطه عاطفی مادر و کودک هنگام شیردادن سبب می‌شود کودک در دوران بلوغ از امنیت روانی بیشتری برخوردار باشد.

فواید شیردهی برای مادر

- شیر مادر همیشه تازه است و هر وقت کودک بخواهد در اختیار اوست.
- در مادری که به کودک خود شیر می‌دهد، خونریزی پس از زایمان زودتر قطع می‌شود و به همین دلیل احتمال کم خونی او کمتر است.
- شیردهی باعث می‌شود وزن و اندام مادر زودتر به حالت طبیعی برگردد.
- مادرانی که فرزندشان را با شیر خود تغذیه می‌کنند، کمتر به سرطان پستان و تخمدان دچار می‌شوند.
- مادرانی که فرزندشان را با شیر خود تغذیه می‌کنند، کمتر دچار استرس و اضطراب و افسردگی می‌شوند و وضع روحی روانی بهتری دارند.
- مادرانی که فرزندشان را با شیر خود تغذیه می‌کنند، در هنگام کهولت کمتر به پوکی استخوان گرفتار می‌شوند.
- اگر مادری در ماه‌های اول به طور مرتب شیردهی داشته باشد، احتمال حاملگی زودرس و ناخواسته او (در صورت رعایت شرایط خاص شیردهی) کمتر می‌شود.
- به علاوه، مادر در زمان شیردادن کمی هم استراحت می‌کند.

فواید تغذیه شیرخوار با شیر مادر برای خانواده

- شیر مادر هیچ هزینه‌ای ندارد و کمک اقتصادی مهمی برای خانواده است. تهیه شیر مصنوعی و آب آشامیدنی سالم می‌تواند موجب فشار اقتصادی برای خانواده‌ها شود.
- کودکی که شیر مادر می‌خورد، چون کمتر بیمار می‌شود هزینه درمان بیماری‌ها و بستری شدن او برای خانواده کمتر است.
- تغذیه با شیر مادر باعث می‌شود محبت مادر و کودک به هم بیشتر شود.

فواید تغذیه شیرخوار با شیر مادر برای محیط زیست و جامعه

- شیر مادر به دلیل عدم برداشت از منابع طبیعی، به حفظ محیط زیست کمک می‌کند اما شیر مصنوعی در کارخانه تهیه می‌شود و به منابع زیادی مانند هزینه‌های تولید شامل: بسته‌بندی، حمل و نقل، صرف منابع طبیعی یعنی سوخت و تهیه آب سالم و... دارد و آلودگی زیستی ایجاد می‌کند. با افزایش شیردهی در جامعه هزینه دارو و درمان و بستری شدن، و همچنین هزینه تولید یا واردات شیر مصنوعی کمتر می‌شود.

ب. تغذیه با شیر مصنوعی، بطری و گولزنک چه مشکلاتی به وجود می‌آورد؟

درس دوم

▼ کار گروهی

با راهنمایی مربی به گروه‌های کوچک تقسیم شوید و به سؤالات زیر پاسخ دهید.

۱. اگر کودکی با شیر مصنوعی تغذیه شود، یک قوطی شیر مصنوعی برای چند روز او کافی خواهد بود؟

.....

.....

.....

۲. شیرخوارانی که با شیر مصنوعی تغذیه می‌شوند در معرض خطر ابتلا به چه بیماری‌هایی هستند؟

.....

.....

.....

۳. تهیه نادرست شیر مصنوعی (رقیق‌تر یا غلیظ‌تر) چه خطراتی برای شیرخوار به وجود می‌آورد؟

.....

.....

.....

۴. خطرات استفاده از بطری و گولزنک (پستانک) چیست؟

.....

.....

.....

۵. اگر کودک به دلیل استفاده از بطری به بیماری مبتلا شود، چه هزینه‌ای برای خانواده دارد؟

.....

.....

مشکلات تغذیه با شیر مصنوعی

- شیر مصنوعی مواد ایمنی بخش شیر مادر را ندارد. شیرخوارانی که با شیر مصنوعی تغذیه می شوند در معرض خطر ابتلا به بیماری های تنفسی و گوارشی (اسهال و استفراغ، دل دردهای قولنجی و...) عفونت گوش، عفونت ادراری، مننژیت، اگزما و آسم قرار می گیرند.
- با مصرف شیر مصنوعی احتمال ابتلا به چاقی، بیماریهای قلبی و عروقی و بیماری قند در بزرگسالی بیشتر می شود.
- دادن شیر مصنوعی به شیرخوار باعث کم شدن اشتهای کودک و کم شدن میل او برای مکیدن پستان مادر شده، در نتیجه ترشح شیر مادر کمتر می شود.
- اگر آبی که برای مخلوط کردن با شیر مصنوعی استفاده می شود آلوده باشد، موجب ایجاد اسهال و بیماری های دیگر می شود.
- شیر مصنوعی در هنگام تهیه به آسانی آلوده می شود و یا اگر سریع مصرف نشود، فاسد می شود و شیرخوار را بیمار می کند.
- ممکن است مادر شیر مصنوعی را رقیق تر از حد لازم تهیه کند و کودک دچار کاهش رشد، گرسنگی و بی قراری و اسهال های مکرر شود.
- ممکن است مادر شیر مصنوعی را غلیظ تر از حد لازم تهیه کند و کودک دچار چاقی مفرط شود.
- خرید شیر مصنوعی و بطری، مخارج جوشاندن و تمیز نگه داشتن بطری، برای خانواده کم درآمد یک فشار اقتصادی است. بعلاوه هزینه درمان بیمارهای مکرر کودک نیز به خانواده تحمیل می شود.
- ترکیبات شیر مصنوعی متناسب با نیازهای نوزاد انسان نیست.
- کودک از فواید عاطفی شیر مادر و امنیت روانی آن محروم می شود و این بر تکامل روانی اجتماعی کودک در آینده اثر می گذارد.
- با دادن شیر مصنوعی به شیرخوار، مادران نیز از مزایای شیردهی محروم می شوند.
- تولید یا واردات شیر مصنوعی برای کشور هزینه زیادی دارد.
- تهیه آن در کارخانه باعث آلودگی هوا می شود.
- مواد مورد نیاز بسته بندی، بطری و پستانک غیرقابل برگشت به طبیعت هستند.

مشکلات استفاده از بطری و گول‌زنک

- نحوه مکیدن پستانک بطری با مکیدن پستان مادر فرق دارد. اگر شیرخوار با بطری تغذیه شود، مخصوصاً در ماه‌های اول، دچار سردرگمی در مکیدن می‌شود و دیگر نمی‌تواند پستان مادر را به درستی به دهان بگیرد و خوب مک بزند. هرچه مکیدن پستان مادر کمتر شود، در نتیجه تولید شیر مادر کمتر شده و قطع می‌شود و بطری جانشین پستان مادر می‌شود. (اگر شیرخوار از گول‌زنک استفاده کند نیز همین خطر را دارد.)
- بطری و گول‌زنک فرم دندان‌ها و قالب فک‌ها را تغییر می‌دهند و سبب رشد دندانی نامناسب می‌شوند.
- شستن و استریل کردن بطری و گول‌زنک مشکل است و میکروب از طریق آن‌ها وارد بدن کودک شده و او را بیمار می‌کند.
- استفاده از گول‌زنک احتمال عفونت قارچی دهان، برفک، پوسیدگی دندان و عفونت گوش میانی (گوش درد) را افزایش می‌دهد.
- استفاده از گول‌زنک تمایل کودک برای تقلید صداها و هوشمندی او را کاهش می‌دهد و سبب وابستگی مداوم می‌شود.
- پس در صورت تغذیه شیرخوار با شیر دوشیده شده نباید از بطری استفاده کنند و برای خوراندن شیر به شیرخوار باید از فنجان استفاده نمایند.

پ. ساختمان پستان شامل چه قسمت‌هایی است و چگونه شیر تولید می‌شود؟

درس سوم

▼ سخنرانی

از پزشک یا مامای مرکز دعوت کنید به کلاس شما بیاید و از او بخواهید به سؤال‌های زیر پاسخ دهد.
ساختمان پستان شامل چه قسمت‌هایی است؟

.....
.....

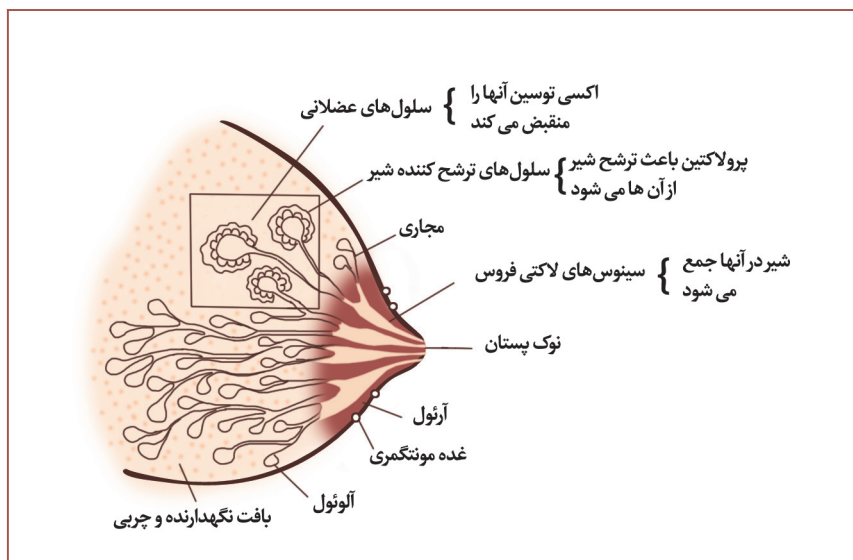
در دوران بارداری و شیردهی چه تغییراتی در پستان‌ها به وجود می‌آید؟

.....
.....

مکانیزم تولید شیر چگونه است؟

.....
.....

به شکل زیر توجه کنید.



شکل ۲- ساختمان پستان

- هر پستان از ۲۵-۱۵ قسمت (به نام لوب) تشکیل شده است. در داخل هر قسمت لوله‌ها یا مجاری شیر و حفره‌های خیلی کوچکی (به نام آلوئول) به صورت خوشه‌ای شکل قرار گرفته‌اند. این حفره‌ها از سلول‌های ترشح کننده شیر تشکیل شده‌اند. در هر پستان میلیون‌ها حفره وجود دارد که در تصویر فقط تعداد کمی از آن‌ها نشان داده شده‌اند.
- در دوران بارداری تغییراتی در پستان‌ها بوجود می‌آید که آن‌ها را برای شیردهی آماده می‌سازد. سپس در اثر مکیدن شیرخوار، هورمونی در بدن مادر ترشح می‌شود (به نام پرولاکتین)، وقتی این هورمون از طریق خون به سلول‌های ترشح کننده شیر می‌رسد باعث می‌شود که این سلول‌ها شیر ترشح کنند. به همین دلیل هر چه مکیدن پستان بیشتر باشد شیر بیشتری تولید می‌شود.
- اطراف این حفره‌ها سلول‌های عضلانی وجود دارد. این سلول‌های عضلانی در اثر هورمون دیگری (به نام اکسی‌توسین) منقبض شده و باعث خروج شیر می‌شوند. این هورمون تحت تأثیر افکار و احساسات مادر قرار دارد. احساسات خوب (مانند احساس خوشایند مادر نسبت به کودک، عاشقانه فکر کردن به کودک، احساس اطمینان از این که شیر مادر برای کودک بهترین است)، به جریان یافتن شیر کمک می‌کند. احساساتی مانند لمس کردن یا دیدن کودک یا شنیدن صدای گریه او نیز به این هورمون کمک می‌کند. اما احساسات بد (مانند درد، نگرانی، شک و تردید نسبت به کافی بودن شیر) مانع آن می‌شود و جریان شیر متوقف می‌گردد که خوشبختانه این اثر گذرا است.
- این حفره‌ها به لوله‌ها یا مجاری کوچکی برای خروج شیر متصل هستند. شیر در فاصله بین دفعات شیردهی در حفره‌ها و مجاری کوچک ذخیره می‌شود که به مجاری بزرگ‌تر در زیرهاله‌ی قهوه‌ای دور نوک پستان متصل هستند و شیر را به طور موقت در خود نگه می‌دارند و به وسیله مجرای باریکی از قسمت نوک پستان به بیرون راه می‌یابند. به همین علت است که شیرخوار موقع شیر خوردن باید هاله قهوه‌ای پستان را در دهان بگیرد تا با فشار مکیدن بتواند شیر را دریافت نماید.
- در زیر پوست تیره یا هاله قهوه‌ای دور نوک پستان، غده‌های ریزی وجود دارند و ماده چربی ترشح می‌کنند که پوست را سالم نگه می‌دارد.
- حفره‌ها و مجاری پستان توسط چربی و بافت محافظتی احاطه شده‌اند. در واقع همین چربی و سایر بافت‌ها، پستان را شکل می‌دهند و تفاوت اندازه پستان‌های کوچک و بزرگ هم مربوط به آن‌هاست. پستان‌های کوچک و بزرگ هر دو تقریباً به مقدار مشابهی بافت غده‌ای دارند بنابراین هر دو می‌توانند به مقدار قابل توجهی شیر تولید کنند.

مهارکننده شیرمادر

- اگر پستان‌ها پراز شیر باقی بمانند و تخلیه نشوند، ترشح شیر متوقف می‌شود. پدیده‌ای در پستان‌ها وجود دارد که می‌تواند تولید شیر را در آن‌ها کاهش داده یا حتی متوقف سازد. اگر مقدار زیادی از شیر تولید شده در پستان باقی بماند، از تولید شیر بیشتر توسط سلول‌ها جلوگیری به عمل می‌آورد و این مسئله به محافظت پستان‌ها در برابر زیان‌های پرشدن زیادی پستان‌ها کمک می‌کند. اگر پستان به وسیله مکیدن و یا دوشیدن شیر تخلیه شود، این مانع برطرف خواهد شد و در نتیجه شیر بیشتری در پستان‌ها تولید می‌شود.
- این پدیده کمک می‌کند تا درک کنیم که چرا هرگاه کودک، مکیدن از یک پستان را متوقف می‌کند، تولید شیر نیز در آن پستان متوقف می‌شود و هرگاه کودک یک پستان مادر را بیشتر می‌مکد، آن پستان شیر بیشتری تولید می‌کند و بزرگتر از پستان دیگر می‌شود. همچنین این پدیده کمک می‌کند تا دریابیم که چرا برای اینکه پستان به تولید شیر ادامه دهد، باید همواره تخلیه شود.
- هرگاه کودک نتواند یک یا هر دو پستان را بمکد، پستان‌ها باید با دوشیدن شیر تخلیه شوند تا بتوانند به تولید شیر ادامه دهند.



شکل ۳- مهارکننده شیرمادر

۱. با مردم محله، مخصوصاً زنان جوان صحبت کنید. ببینید چه عقیده‌ای درباره تغذیه با شیر مادر دارند. در کلاس داوطلبان سلامت نتیجه صحبت خود را با سایر افراد در میان بگذارید. آیا در ۶ ماه اول بجز شیر مادر چیز دیگری هم به کودک می‌دهند؟ چه چیزی؟ چه دلیلی برای کار خودشان می‌آورند؟

.....
.....

عقیده مردم درباره شیر مصنوعی چیست؟

.....
.....

چه اشکالی در عقاید آن‌ها وجود دارد؟

.....
.....

برای رفع این اشکال چه کاری می‌توان کرد؟

.....
.....

۲. آیا زنان محله شما با تغییراتی که در پستان‌ها در دوران بارداری ایجاد می‌شود، آشنا هستند؟

.....
.....

۳. از مادر بزرگ‌ها بپرسید بچه‌های خود را چگونه تغذیه می‌کرده‌اند؟

.....
.....

نتیجه را به کلاس گزارش دهید و بحث کنید.

مشکلات شناسایی شده در محله

- ۱
- ۲
- ۳
- ۴

چگونه مادر باردار را برای شیردهی آماده و حمایت کنیم؟



الف. مادر باردار به چه اطلاعاتی در مورد تغذیه شیرخوارش نیاز دارد؟

درس چهارم

در محله ▾

با زنان باردار محله خود ارتباط برقرار کنید. از آن‌ها بپرسید:

آیا در مورد نحوه تغذیه نوزادشان تصمیم گرفته‌اند؟

چه دلیلی برای کار خودشان می‌آورند؟

.....
.....

نظرشان در مورد شیردهی چیست؟

.....
.....

چه سؤالات و نگرانی‌هایی دارند؟

.....
.....

آیا کسی از افراد خانواده و اطرافیان آن‌ها را حمایت می‌کند؟

.....
.....

نظر آن‌ها چیست؟

.....
.....

- بسیاری از زنان خود را متعهد به شیردهی می دانند. اما اگر آموزش و آگاهی دادن به مادر در دوران بارداری هر چه زودتر شروع شود و مادرانی که نیاز به حمایت بیشتر دارند، شناسایی و کمک شوند، موفقیت در شیردهی بیشتر می شود.
- با مادر باردار با همدلی گفتگو و اعتماد او را جلب کنید. اجازه دهید نگرانی ها و دلواپسی های خود را در مورد تغذیه شیرخوارش بیان کند.
- ممکن است تصمیم مادر در مورد نحوه تغذیه فرزندش تحت تأثیر نظر سایر افراد خانواده باشد. پس سعی کنید ضمن شناسایی افراد تأثیرگذار، در صورت امکان آن ها و یا فردی که به مادر نزدیک تر است و اغلب او را همراهی می کند در آموزش ها شرکت دهید.
- مادر را مطمئن کنید که اکثر زنان بدون مشکل قادر به شیردهی هستند. همان طور که اعضا بدن ما، شکل ها و اندازه های مختلفی دارند و به خوبی عمل می کنند، پستان ها و نوک آن ها هم با اندازه های مختلف (مگر در موارد نادر) به خوبی عمل می کنند. در بارداری هیچ اقدامی در مورد نوک پستان ها (مثل: ماساژ، تمرین دادن و کشیدن آن ها، به کار بردن کرم و...) لازم نیست و ضرر دارد.
- روش مناسب آماده کردن مادر در بارداری شامل گفتگو درباره احساس و عقاید مادر درباره ی شیردهی و ایجاد اعتماد به نفس در اوست که می تواند شیر بدهد و تغذیه ی انحصاری با شیر مادر را رعایت کند.
- برای آنکه مادر باردار بتواند در مورد تغذیه شیرخوارش آگاهانه تصمیم بگیرد، نیاز به اطلاعات صحیح در مورد فایده های تغذیه با شیر مادر، خطرات تغذیه مصنوعی و روش اداره شیردهی دارد.
- اطلاعات لازم و مناسب با موقعیت هر مادر را با زبان ساده بیان کنید تا برای او قابل درک باشد.
- تشویق مادر به زایمان طبیعی و آگاه کردن او از فواید آن مهم است تا بی دلیل از پزشک خود تقاضای سزارین نکند.
- مادر نیاز به حمایت و افزایش اعتماد به نفس دارد تا بتواند فرزندش را با موفقیت شیر بدهد.
- با دادن اطلاعات لازم مطمئن شوید که مادر موارد زیر را درک می کند:
 - تغذیه با شیر مادر برای مادر و فرزندش مهم است.
 - تغذیه انحصاری با شیر مادر که در ۶ ماه اول توصیه می شود، حیاتی است.
 - تغذیه مکرر با شیر مادر بعد از شروع غذاهای کمکی باید ادامه یابد.
- تماس زودرس پوست با پوست با نوزاد بلافاصله بعد از زایمان، شروع زود هنگام تغذیه از پستان مادر در ساعت اول تولد، هم اتاقی مادر و نوزاد، تغذیه بر حسب خواست شیرخوار، خوب در آغوش گرفتن و خوب پستان گرفتن شیرخوار و تغذیه ی انحصاری با شیر مادر از هنگام تولد که در بیمارستان های دوستدار کودک رعایت می شود، مفید بوده و به برقراری و تداوم تغذیه با شیر مادر کمک می نماید.

ب. کدام بیمارستان‌ها را دوستدار کودک می‌گویند؟

درس پنجم

▼ بازدید

با هماهنگی قبلی از یک بیمارستان دوستدار کودک بازدید کنید و با فعالیت‌های آن‌ها که برای ترویج تغذیه با شیر مادر صورت می‌گیرد، آشنا شوید.

نتیجه بازدید را در کلاس بحث کنید و به سؤال زیر پاسخ دهید.

در بیمارستان مورد بازدید چه اقداماتی برای حمایت از شیردهی مادران به نوزادان انجام می‌شود؟

.....

.....

.....

۵

دانستنی‌های بهداشتی

• بیمارستان‌هایی که ده اقدام لازم برای تغذیه موفق با شیر مادر را اجرا می‌کنند، دوستدار کودک نامیده می‌شوند. مادران باید از این اقدامات آگاه شوند تا با کارکنان بیمارستان همکاری کنند.

در بیمارستان‌های دوستدار کودک اقدامات زیر انجام می‌شود:

۱. بیمارستان، سیاست مدون برای ترویج تغذیه با شیر مادر دارد و پوست‌ده اقدام برای تغذیه موفق با شیر مادر، در معرض دید مراجعین نصب شده است.

۲. کارکنان بیمارستان، دوره‌های آموزشی لازم در مورد تغذیه با شیر مادر را برای کمک به مادران گذرانده‌اند.

۳. مادران باردار را در مورد مزایای تغذیه با شیر مادر، چگونگی شیردهی، تداوم آن و هم‌چنین عوارض تغذیه مصنوعی، بطری و گول‌زنک آموزش می‌دهند.

۴. بلافاصله پس از زایمان، تماس پوست با پوست بین مادر و نوزاد را برقرار می‌کنند که موجب گرم نگه داشتن نوزاد و شروع زودرس تغذیه با شیر مادر می‌شود. در بخش‌های اطفال نیز برنامه تجویز دارو و انجام آزمایشات و اعمال جراحی را طوری تنظیم می‌کنند که اختلالی در تغذیه از پستان مادر ایجاد نشود.

۵. روش تغذیه با شیر مادر و چگونگی حفظ تداوم شیردهی (در صورت بیماری مادر یا شیرخوار، و اشتغال مادر) را آموزش می‌دهند و به حل مشکلات شیردهی کمک می‌کنند. روش بغل کردن و به پستان گذاشتن شیرخوار با حضور و کمک کارکنان انجام می‌شود.

۶. به نوزادان سالم متولد شده و همچنین شیرخواران زیر ۶ ماه بستری در بخش اطفال، به جز شیر مادر، غذا یا مایعات دیگر نمی دهند تا شیرخوار از مزایای تغذیه انحصاری با شیر مادر بهره مند شود. (مگر از لحاظ پزشکی مورد نیاز باشد)

۷. نوزاد را شبانه روز در کنار مادر نگه داری می کنند (هم اتاقی یا هم تختی) که شیرخوار بتواند به راحتی و با اطمینان و امنیت از پستان مادر تغذیه شود. در بخش های اطفال هم امکان اقامت مادر در کنار شیرخوار بیمارش را فراهم می کنند.

۸. به مادر علائم نیاز شیرخوار به شیر را نشان می دهند که تغذیه براساس برنامه نباشد و بر حسب خواست و تقاضای شیرخوار بطور مکرر در شب و روز انجام شود. تغذیه مکرر تولید شیر را افزایش می دهد. ۹. از تغذیه با بطری و دادن گول زنک (پستانک) به شیرخواران پرهیز می کنند.

۱۰. به مادران آگاهی می دهند که در صورت بروز مشکل شیردهی پس از ترخیص از بیمارستان به کجا مراجعه کنند و کمک بگیرند.

ضمناً در بیمارستان از مداخلات بی مورد مثل تجویز مسکن و آرامبخش های بی مورد برای کاهش درد زایمان و سزارین پرهیز می کنند. به مادر اجازه می دهند یکی از نزدیکانش برای همراهی و حمایت او آموزش ببیند و اگر شرایط فراهم باشد موقع زایمان نیز او را همراهی کند تا موجب آرامش او باشد.

پ. کدام مادران نیاز به توجه و حمایت بیشتر دارند؟

درس ششم

▼ یک سؤال

من داوطلب سلامت محله در مرکز بهداشتی درمانی شماره ۷ هستم. مربی از من خواسته تا هفته‌ی آینده در کلاس آموزشی داوطلبان سلامت در مورد مادرانی که نیاز به توجه و حمایت بیشتری دارند تا بتوانند شیردهی موفقی داشته باشند سخنرانی کنم.

به نظر شما برای شناسایی و آموزش این مادران به چه نکاتی باید توجه نمود؟

.....
.....

۶

دانستنی‌های بهداشتی

• برخی مادران را بیشتر ملاقات و حمایت کنید تا در شیردهی موفق شوند. از جمله:

- مادری که برای فرزند قبلی مشکل شیردهی داشته و شیر مصنوعی را زود شروع کرده یا اصلاً شیر نداده است.

- مادر، شاغل است و ساعاتی را از فرزندش دور است، یا دانشجوی است و تحصیل می‌کند، در این صورت باید او را مطمئن کنید که با ادامه کار و تحصیل می‌تواند شیردهی را هم ادامه دهد.

- مادری را که مشکل خانوادگی دارد، کمک کنید. افرادی از خانواده را که حامی مادر نیستند، شناسایی کرده و سعی کنید با آنها صحبت کنید.

- مادری که قبلاً پستانش جراحی شده و صدمه دیده، به طوری که در تولید شیرش اختلال بوجود آمده باشد، یا مادری که دچار بیماری مزمن است و یا نیاز به دارو دارد. این مادران را باید دلگرم کنید و برای مراجعه به پزشک یا مرکز بهداشتی درمانی جهت مراقبت‌های لازم ترغیب کنید.

- مادری که افسرده است، مادری که حمایت اجتماعی ندارد یا جوان و یا تنها است، مادری که قصد دارد فرزندش را به فرزند خواندگی بسپارد.

- اگر پیش بینی شده که فرزندش بعد از زایمان نیاز به مراقبت ویژه خواهد داشت.

- مادرانی که دو یا چندقلو داشته باشند. این مادران به ملاقات بیشتر و تقویت اعتماد به نفس نیاز دارند.

▼ در محله

با مادران تحت پوشش خود خصوصا مادرانی که کودک شیرخوار دارند صحبت کنید و سوالات، نظرات و عملکرد آنها را بررسی نمایید.

۱. آیا مادران شیرده در خانوارهای تحت پوشش شما در بیمارستان های دوستدار کودک زایمان کرده اند؟

.....
.....

۲. آیا مادران محله شما با اقداماتی که برای حمایت از شیردهی مادران انجام می شود، آشنا می باشند؟

.....
.....

۳. آیا مادران شیرده محله شما توسط کسی از افراد خانواده یا اطرافیان حمایت می شوند؟

.....
.....

۴. آیا در بین خانوارهای تحت پوشش شما، مادران نیازمند توجه و حمایت بیشتر برای شیردهی وجود دارند؟

.....
.....

مشکلات شناسایی شده در محله

..... ۱

..... ۲

..... ۳

..... ۴

چگونه می‌توان کودک را با شیر مادر تغذیه کرد؟



الف. از چه زمانی باید تغذیه با شیر مادر را شروع کرد؟

درس هفتم

▼ بحث عمومی

به سؤالات زیر پاسخ دهید و با همکاری مربی خود در مورد سؤالات زیر در کلاس بحث کنید:
در شهر و زبان محلی شما به شیر غلیظی که در روزهای اول پس از زایمان ترشح می‌شود (آغوز) چه می‌گویند؟

.....
.....

۱. نظر مادرها در مورد آغوز چیست؟

.....
.....

۲. آن را به کودک می‌دهند یا دور می‌ریزند؟

.....
.....

۳. آیا موادی مثل شیرخشت و ترنجبین و سایر جوشانده‌ها را به نوزاد می‌دهند؟

.....
.....

۴. چه دلیلی برای کار خودشان می‌آورند؟

.....
.....

▼ یک مشورت

همسایه‌ی شما دو روز قبل زایمان کرده و دیروز به منزل آمده است. این همسایه زن جوانی است که اولین زایمان خود را انجام داده است. شما برای دیدار او به منزل‌شان می‌روید. این مادر نگران است، چون شیر خیلی کمی از پستانش خارج می‌شود و فکر می‌کند فرزندش سیر نمی‌شود، می‌خواهد تا وقتی شیرش بیشتر شود، به او مایعات دیگری بدهد چه توصیه‌ای برای او دارید؟

بعد از تولد نوزاد، اولین تغذیه او باید آغوز باشد و هرچه زودتر تغذیه با شیر مادر شروع شود بهتر است و نباید

بیش از یک ساعت با زایمان فاصله داشته باشد.

۷

دانستنی‌های بهداشتی

- شیر غلیظی که در اولین روزهای پس از زایمان ترشح می‌شود، آغوز یا ماک نامیده می‌شود. این شیر بسیار مفید است؛ هم مواد مغذی مهمی دارد و هم کودک را در برابر بیماری‌ها مقاوم می‌کند. آغوز به تکامل و عملکرد بهتر روده نوزاد کمک می‌کند. عمل دفع را در نوزاد تحریک کرده و به خروج موادی که سبب زردی نوزاد می‌شوند، کمک می‌کند.
- مقدار ترشح آغوز کم است، اما نیاز نوزاد هم به همین اندازه است. مادر نباید از کم بودن شیر در روزهای اول نگران شود و چیز دیگری (مثل جوشانده‌ها، آب قند یا شیر مصنوعی...) به نوزاد بدهد، با مکیدن مکرر نوزاد تولید شیر بیشتر می‌شود و جریان شیر برقرار می‌شود.
- مادر و نوزاد را باید در اتاق زایمان بلافاصله پس از تولد در تماس پوست با پوست با هم قرار دهند و کمک کنند تا نوزاد به محض آمادگی، پستان مادر را بگیرد و تغذیه با شیر مادر در ساعت اول تولد انجام شود. سپس مادر و نوزاد باید در کنار هم باشند تا هر وقت نوزاد می‌خواهد (چه شب، چه روز) شیر بخورد.
- تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله پس از تولد اثرات مفیدی دارد. از جمله: نوزاد را گرم می‌کند و ضربان قلب و تنفس او را ثابت نگه می‌دارد، امکان تغذیه با شیر مادر را فراهم می‌کند، رابطه عاطفی و محبت بین مادر و نوزاد را بیشتر می‌کند، نوزاد در تماس با باکتری‌های طبیعی مادر قرار می‌گیرد و این میکروب‌ها برای نوزاد نقش دفاعی دارند.
- زود شروع کردن تغذیه با شیر مادر در ساعت اول تولد هم اثرات مفیدی دارد: مادر و نوزاد را از نظر عاطفی به هم نزدیکتر می‌کند. بازتاب مکیدن نوزاد که در طول ساعت اول بسیار قوی است باعث می‌شود نوزاد آغوز را دریافت نماید و این سبب محافظت او در برابر بسیاری از بیماری‌ها می‌شود. باعث ترشح هورمونی می‌شود که پستان‌های مادر را برای جریان یافتن شیر کمک می‌کند، و به جمع شدن رحم و خروج جفت و کاهش خونریزی مادر هم کمک می‌کند، امکان تماس پوست با پوست مادر و نوزاد را فراهم می‌کند و در این صورت گرمای مورد نیاز نوزادان بویژه نوزاد نارس و کم وزن تأمین می‌شود و از مرگ و میر شیرخواران پیشگیری می‌کند. اما فایده دیگر آن برای مادری که با بی‌حسی موضعی سزارین شده (بی‌هوش نشده)، این است که تا مدتی که بی‌حسی موضعی او برطرف نشده، او راحت و بدون درد است و این فرصت مناسبی برای لذت بردن از اولین تغذیه شیرخوار بدون درد و ناراحتی می‌باشد.

ب. فواصل شیردادن به شیرخوار باید چگونه باشد؟

درس هشتم

▼ بررسی یک نمونه

مریم خانم دو روز است که اولین فرزند خود را بدنیا آورده، او عقیده دارد برای این که بچه از اول منظم بودن را یاد بگیرد باید او را سر ساعت های معین شیر داد. به همین دلیل سعی می کند هر سه ساعت یک بار به فرزندش شیر دهد. نظر شما در مورد این عقیده چیست؟

۸

دانستنی های بهداشتی

شیردادن به کودک احتیاجی به برنامه ی منظم ندارد. هر وقت کودک گرسنه است، چه روز، چه شب و با هر فاصله ای باید به او شیر داده شود. شیردهی باید به طور مکرر برحسب میل و تقاضای شیرخوار حداقل ۸-۱۲ بار در شبانه روز انجام شود.

- نکته مهم اینجاست که هر چقدر شیرخوار پستان مادر را بیشتر مک بزند، تولید شیر هم بیشتر می شود. اگر پستان تخلیه نشود تولید شیر کم می شود، پس حتی اگر شیرخوار مستقیم از پستان تغذیه نشود، باید مادر با دوشیدن های مرتب پستانش را تخلیه کند تا شیر بیشتری تولید شود.
- مدت مکیدن شیرخوار را نباید محدود کرد. باید اجازه داد شیرخوار تا هر وقت که می خواهد پستان را بمکد تا شیر چرب انتهایی را که برای رشد او لازم است بخورد، و خود او پستان را رها کند. پس روش درست آن است که شیرخوار هر زمان و به هر مدت که مایل است شیر بخورد.
- تا زمان برقراری کامل شیر و اطمینان از مناسب بودن منحنی رشد، در هر نوبت باید از هر دو پستان به کودک شیر داد تا ترشح شیر در آن ها تحریک شود. شیرخوار می تواند در هر نوبت یک پستان را تخلیه کند و به پستان دیگر گذاشته شود تا در صورت تمایل بمکد. در نوبت بعدی باید شروع تغذیه از پستانی باشد که کمتر مکیده شده است.
- مادر باید به نشانه های گرسنگی و سیری شیرخوار توجه کند.

نشانه های گرسنگی شیرخوار

- حرکت چشم ها، باز کردن دهان و بیرون آوردن زبان، حرکت سرو صدا های ظریف، مکیدن دست یا پتو یا ملحفه (یا هر چه که در تماس با دهان او قرار گیرد). با دیدن این نشانه ها باید شیرخوار را به پستان گذاشت، اگر او به موقع تغذیه نشود گریه کردن و قوس زدن مرحله بعدی است، نباید گذاشت شیرخوار از گرسنگی به این مرحله برسد.

نشانه های سیری شیرخوار

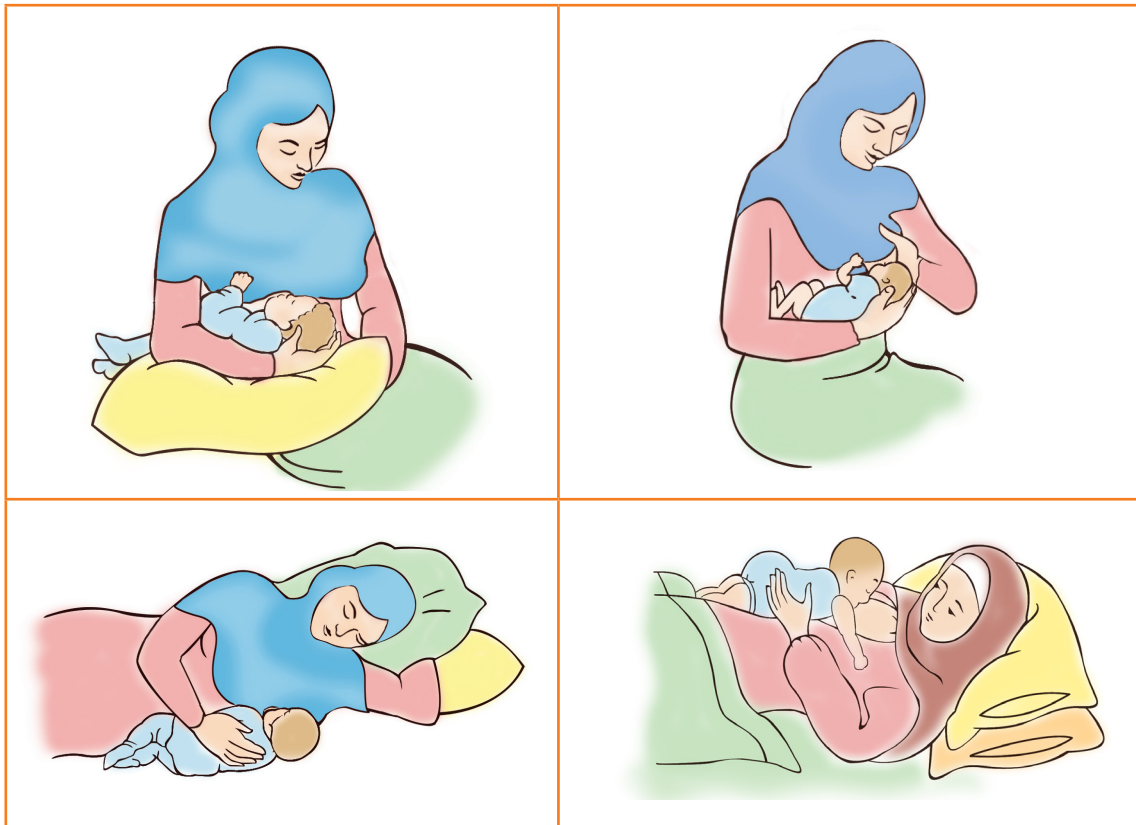
- شیرخوار وقتی سیر شود، شل و راحت شده و خود پستان را رها می کند.

پ. نحوه درآغوش گرفتن شیرخوار در هنگام شیردادن چگونه است؟

درس نهم

▼ بحث کنید

به شکل‌های زیر توجه کنید:



شکل ۴- وضعیت‌های مختلف مادر در زمان شیردهی

کدام یک از این روش‌ها راحت‌تر است؟

.....
.....

آیا روش دیگری می‌شناسید که در محله شما رواج داشته باشد؟

.....
.....

این روش را با مربی خود در میان بگذارید. آیا روش صحیحی است؟

.....

- طرز نشستن و یا خوابیدن مادر در زمان شیردادن مهم است. مادر باید در زمان شیردادن کاملاً راحت باشد. در وضعیت نشسته روی صندلی راحتی، اگر زیر بازو، پشت و زیر پای مادر تکیه‌گاه داشته باشد، معمولاً راحت‌ترین وضعیت برای شیردهی است.
- اگر در روزهای اول پس از زایمان نشستن برای مادر سخت باشد (بویژه اگر مادر سزارین شده باشد) می‌تواند در حالت خوابیده به نوزاد شیر بدهد. گذاشتن بالش سفتی در پشت و بالش دیگری زیر زانوی مادر، وضعیت او را راحت‌تر می‌کند.



شکل ۵

- **وضعیت گهواره‌ای (معمولی یا سنتی):** یکی از مرسوم‌ترین روش‌های بغل کردن شیرخوار برای شیردهی است. سر شیرخوار در خم آرنج مادر قرار می‌گیرد و بدنش با ساعد مادر حمایت می‌شود. بدن شیرخوار باید روبروی مادر و در تماس نزدیک با بدن او قرار بگیرد. سر و بدن شیرخوار در یک امتداد واقع شود و صورتش روبروی پستان و چانه‌اش چسبیده به پستان باشد.



شکل ۶

- **وضعیت گهواره‌ای متقابل:** استفاده از این روش در نوزادان نارس و کوچک که عضلات شل دارند و مادرانی که نوک پستان شان آزرده شده بهترین روش شیردادن می‌باشد. اگر مادر می‌خواهد از پستان چپ شیر بدهد، شیرخوار را با دست راست نگه‌دارد و بالعکس. دست مادر سر و گردن شیرخوار را نگه می‌دارد و بدن شیرخوار در امتداد طول ساعد مادر قرار می‌گیرد. از دست طرف پستان، برای نگه‌داری پستان استفاده می‌شود یعنی مثلاً دست چپ پستان چپ را نگه می‌دارد. دهان شیرخوار در سطح نوک پستان یا مختصری پایین‌تر قرار می‌گیرد و بدن او به پهلو رو به مادر است.



شکل ۷

• **وضعیت زیر بغلی:** در این وضعیت، مادر می نشیند و سر شیرخوار به طرف پستان و بدنش زیر بغل مادر در پهلوی وی قرار می گیرد. باسن کودک روی بالشی نزدیک آرنج مادر است تا نوزاد را به سطح پستان برساند. در این وضعیت برای راحتی بیشتر، پشت شانه های مادر هم بالش می گذارند و بعد از پستان گرفتن شیرخوار، مادر تکیه می دهد.

در شرایط خاص مثل بزرگ بودن پستان ها یا نوک پستان صاف یا فرورفته، این وضعیت بهتر است چون مادر دید بهتری بر شیرخوار و کنترل بیشتری بر سوراخ دارد. این وضعیت برای مادرانی که تحت عمل سزارین قرار گرفته اند، و در مواردی که بچه خواب آلود است یا در یادگیری تغذیه با شیر مادر مشکل دارد، همچنین برای کودکان نارس و دوقلو و کودکانی که مکیدن ضعیف دارند، مفید می باشد.

• **وضعیت خوابیده به پهلو:** در این وضعیت مادر و کودک به پهلو روبروی هم می خوابند. می توان چند بالش زیر سر، پشت و زیر زانوی مادر که به طرف بالا است بگذارند. بچه به پهلو و روبروی مادر طوری قرار می گیرد که پشتش با دست مادر حمایت می شود و زانوهایش به طرف مادر کشیده شده است. ممکن است لازم باشد که یک بالش کوچک، پتو یا حوله تاشده در پشت شیرخوار هم گذاشته شود.



شکل ۸

در مادرانی که سزارین شده اند گاهی لازم است برای محافظت بخیه ها، بین مادر و شیرخوار یک بالش کوچک یا یک حوله تاشده کوچکی قرار بگیرد.

• **وضعیت خوابیده به پشت:** در وضعیت خوابیده به پشت مادر می تواند به یک پهلو غلطیده و از یک پستان شیر بدهد، سپس به پهلوی دیگر غلطیده و از پستان دوم شیر بدهد. توصیه می شود مادر راه های مختلف را تجربه کرده و آسان ترین وضعیت را برای خود و کودکش پیدا کند، گذاشتن یک



بالش زیر سر مادر معمولاً لازم است. بعضی از مادران ترجیح می دهند چندین بالش یا کوسن را زیر بالاتنه و سر خود بگذارند تا این قسمت از بدن آن ها بالاتر باشد. یک بالش زیر ران نیز راحتی بیشتری را فراهم می کند.

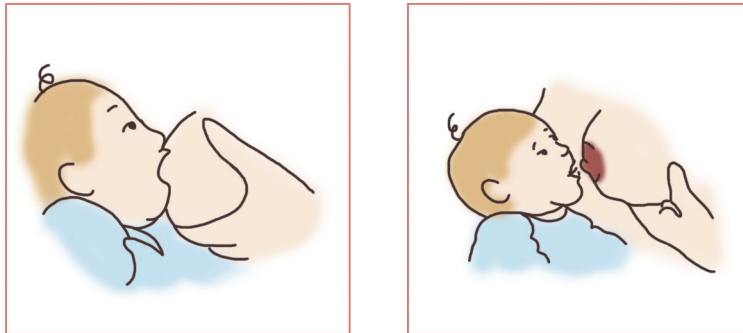
شکل ۹

ت. شیوه قراردادن پستان در دهان شیرخوار چگونه باید باشد؟

درس دهم

▼ بحث عمومی

به شکل‌های زیر توجه کنید:

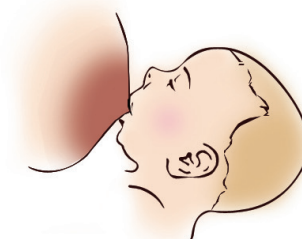
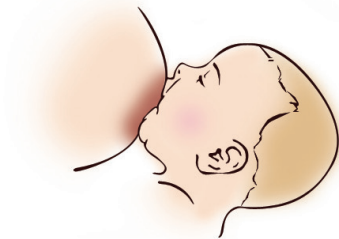


شکل ۱۰: طرز صحیح گرفتن پستان در دست مادر و عرضه آن به شیرخوار

نمای بیرونی

وضعیت درست

وضعیت نادرست



نمای درونی

وضعیت درست

وضعیت نادرست



شکل ۱۱- طرز پستان به دهان گرفتن شیرخوار

چه نکات مهمی در این شکل‌ها وجود دارد که باید در زمان شیردهی به آن‌ها توجه شود؟

.....

.....

.....

▼ مشاهده

از یک مادر شیرده دعوت کنید تا در صورت تمایل به کلاس شما بیاید. از مسئول واحد مراقبت کودکان یا مربی خود بخواهید روش بغل کردن و شیردادن به کودک را نگاه کند، آیا در شیوه شیردادن به شیرخوار اشکالی وجود دارد؟

.....

.....

.....

به سؤال زیر پاسخ دهید:

از کجا می‌فهمید که مادری فرزندش را درست بغل کرده و پستانش را درست در دهان او قرار داده است؟

.....

.....

.....

▼ مشورت

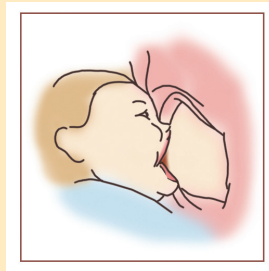
ملیحه خانم سه روز است که زایمان کرده نوزاد او در دو روز گذشته مرتب شیرمادر را خورده ولی از دیشب نوک پستان او مقداری متورم و دردناک شده و مخصوصاً هنگام خارج کردن نوک پستان از دهان شیرخوار درد زیادی دارد خواهرش که داوطلب محله است به ملاقات او رفته است. به نظر شما در مورد عواملی که ممکن است در بروز این مشکل مؤثر باشد، چگونه خواهرش را راهنمایی می‌کند؟

.....

.....

.....

- بهتر است مادر قبل از شیردهی دست های خود را با آب و صابون بشوید. اما روزانه فقط یک بار شستن پستان ها با آب کافی است و نباید از صابون استفاده کند.
- به محض نشان دادن علائم آمادگی و گرسنگی در نوزاد باید او را به پستان گذاشت.
- مادر باید با نوک پستان اطراف دهان نوزاد را لمس کند تا او تحریک شده و پستان را بگیرد. حس بویایی نوزاد او را علاقمند می کند تا پستان مادر را بگیرد.
- مادر باید مراقب باشد که نوزاد دهانش را خوب باز کند تا بتواند نوک و هاله اطراف آن را بقدر کافی در دهان بگیرد.



شکل ۱۲- روش صحیح قرار دادن پستان در دهان شیرخوار

- مادر باید پستانش را برای عرضه به شیرخوار طوری در دست بگیرد که انگشت شست او در بالا و انگشت های دیگر زیر پستان و در لبه هاله قهوه ای واقع شوند. (در این صورت انگشتان به شکل حرف C قرار می گیرند.)

مهمترین نکته ای که باید در زمان شیردادن به آن توجه کرد

- طرز قرار دادن پستان در دهان کودک بسیار مهم است. علاوه بر نوک پستان، باید هاله قهوه ای رنگ دور آن هم تا حد امکان در دهان شیرخوار قرارگیرد. چون مخازن شیر در زیر هاله قهوه ای قرار دارند که باید شیرخوار با مکیدن شیر را از آن ها خارج کند.
- اگر پستان به طرز صحیحی در دهان کودک قرار داده نشود و شیرخوار فقط نوک پستان را بگیرد، شیر کافی دریافت نمی کند، بعلاوه باعث درد، زخم و ترک خوردگی نوک پستان و مشکلات بعدی می شود.
- اگر پستان در وضعیت صحیح به دهان کودک گذاشته شده باشد، نوزاد پس از سیر شدن خود به خود آن را رها می کند.

نشانه های صحیح گرفتن پستان توسط شیرخوار

۱. دهان کاملاً باز
۲. لب پایینی به بیرون برگشته
۳. چانه چسبیده به پستان
۴. قسمت بیشتری از هاله قهوه ای در بالای لب بالایی شیرخوار در مقایسه با لب پایینی دیده می شود.

نشانه‌های مکیدن مؤثر

۱. مکیدن‌ها آهسته، عمیق و گاه با مکث است.
۲. شما می‌توانید بلعیدن شیر را مشاهده کنید یا صدای قورت دادن آنرا بشنوید.
۳. در هنگام شیرخوردن گونه‌های شیرخوار برجسته است و به داخل کشیده نمی‌شود.
۴. شیرخوار خودش شیرخوردن را تمام و پستان را رها می‌کند و راضی به نظر می‌رسد.

نکات مهم در مشاهده وضعیت شیردهی

- برای اینکه ببینید آیا مادری پستانش را به طرز صحیحی در دهان کودک قرارداده است، مادر و شیرخوار را در حال شیردهی مشاهده کنید و به سؤالات زیر پاسخ دهید:
 - آیا بدن کودک روبروی مادر و در تماس نزدیک با اوست؟
 - آیا سر، گردن، گوش و تنه شیرخوار در یک امتداد قرار دارند؟
 - آیا صورت کودک روبروی پستان مادر است؟
 - آیا چانه کودک به پستان مادر چسبیده است؟
 - آیا لب پائینی کودک به طرف بیرون برگشته است؟
 - آیا مکیدن‌ها کند و عمیق است؟
 - آیا گونه‌های شیرخوار موقع مکیدن برآمده است؟
 - آیا صدای قورت دادن شیر به خوبی شنیده می‌شود؟
 - آیا مادر هنگام شیردادن هیچگونه دردی احساس نمی‌کند؟
- اگر جواب همه این سؤال‌ها بله بود، می‌توان گفت که مادر پستان را به طرز صحیحی در دهان فرزندش قرار داده است.



شکل ۱۳- روش صحیح خارج نمودن پستان از دهان شیرخوار

طرز صحیح در آوردن پستان از دهان شیرخوار

- وقتی پستان به طرز صحیح در دهان شیرخوار قرار نگرفته و او فقط نوک پستان را می‌مکد، مادر احساس درد می‌کند و اگر مکیدن ادامه پیدا کند، همان‌طور که گفته شد شیرخوار شیر کافی دریافت نمی‌کند و باعث زخم نوک پستان می‌شود. به همین دلیل، در این مواقع مادر باید با وارد کردن انگشت تمیز خود به گوشه دهان شیرخوار، پستان را از دهان او خارج کند، یا روی قسمتی از پستان که نزدیک دهان شیرخوار است، فشار بیاورد و یا چانه او را پایین بکشد تا پستان را رها کند و سپس شیرخوار را کمک کند تا به طرز صحیح پستان را در دهانش بگیرد.

ث. با افزایش سن شیرخوار چه تغییراتی در میزان شیردهی به کودک باید صورت پذیرد؟

درس یازدهم

▼ بحث عمومی

آیا شیردادن به شیرخواران بزرگ‌تر با نوزادان متفاوت است؟ توضیح دهید

.....
.....
.....

شیرخوار تا چه سنی باید فقط شیرمادر بخورد؟

.....

چرا؟

.....
.....
.....

تغذیه انحصاری با شیرمادر چه اهمیتی دارد؟

.....
.....
.....

- برخی مادران گرچه فرزندشان را با شیرخود تغذیه می کنند اما شیردهی را به طور مطلوب انجام نمی دهند. برای اینکه تغذیه با شیر مادر به طور مطلوب انجام شود، باید نکات زیر رعایت شود:
- همانطور که در مباحث قبل گفتیم شیرخوار که از ساعت اول تولد تغذیه با شیر مادر را شروع می کند باید تا پایان ۶ ماهگی به طور انحصاری با شیر مادر تغذیه شود.
- تغذیه انحصاری با شیر مادر یعنی هیچ ماده غذایی دیگری و چیزی جز شیر مادر حتی آب نباید به شیرخوار داده شود. دادن قطره یا شربت ویتامین ها و مواد معدنی از زمانی که توسط کارکنان بهداشتی درمانی توصیه می شود و نیز دادن داروها هنگام لزوم اشکالی ندارد. (قطره ی ویتامین آ+د یا مولتی ویتامین از ۵-۳ روزگی و قطره آهن همزمان با شروع غذاهای کمکی از ۶ ماهگی تجویز می شود.)
- اهمیت تغذیه انحصاری با شیر مادر در ۶ ماه اول عمر بسیار زیاد و برای شیرخوار حیاتی است. چون دادن مایعات و سایر غذاها و شیر مصنوعی به شیرخوار جای شیر مادر را می گیرد و موجب کم شدن یا قطع شیر مادر و محروم شدن شیرخوار از فواید آن می شود. به علاوه احتمال این که شیرخوار به عفونت ها و اسهال های مکرر و اختلال رشد دچار شود، بیشتر می شود.
- مادر برای مراقبت های بهداشتی کودک از جمله وزن کردن شیرخوار و رسم منحنی رشد او باید به مراکز بهداشتی درمانی مراجعه کند و هر نوع تغییری در تغذیه کودک باید با توصیه کارکنان بهداشتی درمانی انجام شود. کنترل مرتب وزن کودک و رسم منحنی رشد او کمک می کند تا مادر پی ببرد که تغذیه شیرخوار کافی است و بی دلیل و سرخود به او شیر کمکی ندهد.
- از پایان ۶ ماهگی به بعد دیگر شیر مادر به تنهایی برای شیرخوار کافی نیست و باید غذاهای کمکی را به تدریج برای او شروع کرد و تغذیه با شیر مادر را مکرر ادامه داد. در سال اول شیر مادر غذای اصلی شیرخوار است و باید اول با شیر مادر تغذیه شود و سپس غذای کمکی به او داده شود.
- غذاهای کمکی باید مغذی، سالم و بهداشتی و از مواد غذایی در دسترس تهیه شوند.
- در سال دوم شیرخوار می تواند از غذای سفره با تغییرات مختصری استفاده کند اما تغذیه با شیر مادر باید ادامه یابد چون یک سوم انرژی و مواد مغذی مورد نیاز شیرخوار را تأمین می کند.

▼ در محله

۱. در بین خانوارهای تحت پوشش شما مادران آغوز را به کودک می دهند یا دور می ریزند؟

.....
.....

۲. آیا مادران محله شما کودکان خود را با وضعیت صحیح شیر می دهند؟

.....
.....

۳. آیا مادران محله شما تغذیه انحصاری با شیرمادر را برای شیرخوار در ۶ ماه اول عمر رعایت می کنند؟

.....
.....

۴. آیا مادران محله شما با مفهوم و اهمیت تغذیه انحصاری با شیرمادر آشنا می باشند؟

.....
.....

مشکلات شناسایی شده در محله

..... ۱
..... ۲
..... ۳
..... ۴

دوشیدن شیر مادر و نگه‌داری آن چگونه است؟



الف. در دوشیدن شیر مادر به چه نکاتی باید توجه شود؟

درس دوازدهم

▼ بحث عمومی

با راهنمایی مربی خود در مورد سؤالات زیر بحث کنید.

آیا مادر شیردهی را می‌شناسید که شاغل باشد؟

.....

این مادر در ساعت‌هایی که در منزل نیست چه برنامه‌ای برای تغذیه‌ی فرزند خود دارد؟

.....

.....

آیا تا به حال دیده‌اید مادری شیر خود را بدوشد؟

آیا انجام این کار راحت است؟

.....

.....

آیا می‌توان شیر دوشیده‌شده مادر را نگه‌داشت و در زمان مورد نیاز به شیرخوار داد؟

.....

.....

▼ یک مشورت

مرخصی زایمان مهتری خانم رو به اتمام است او تصمیم گرفته شیرش را دوشیده و نگه‌داری کند، تا در زمانی

که در محل کارش حضور دارد کودکش با شیر خودش تغذیه شود. اما هنگام دوشیدن بیش از چند قطره شیر

ندارد. چگونه او را راهنمایی می‌کنید تا در دوشیدن شیرش موفق شود؟

.....

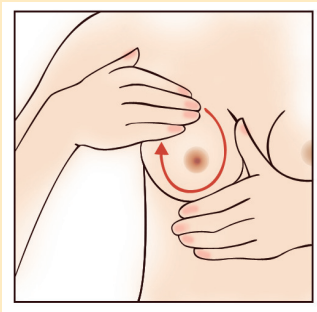
.....

در این موارد دوشیدن شیر مادر لازم می باشد:

- اگر به هر دلیلی شیرخوار نتواند به طور مستقیم از پستان مادر تغذیه شود، مادر باید شیرش را بدوشد و شیرخوار با شیر دوشیده شده تغذیه شود. برای مثال در مواقع زیر:
 - هنگام جدایی مادر و شیرخوار به دلیل بیماری هر یک از آنان و یا اشتغال مادر
 - وقتی نوزاد کم وزن توانایی تغذیه مستقیم از پستان مادر را ندارد
 - نوزاد بیماری که نمی تواند خوب بمکد
 - پیشگیری از نشت شیر از پستان پر هنگام دور بودن از شیرخوار
 - کمک به شیرخوار برای گرفتن پستان پر
 - کمک به وضع سلامت پستان برای تسکین پستانی که دچار احتقان شده
 - دوشیدن شیر اضافی برای جلوگیری از مهار تولید شیر مادر

مادر برای دوشیدن شیر باید به این موارد توجه کند:

- هنگامی که شیرخوار پستان مادر را می مکد، بازتاب جاری شدن شیر خود بخود عمل می کند (یعنی پستان مادر تحریک می شود و شیر جریان پیدا می کند) اما وقتی که مادر شیر می دوشد باید خودش جاری شدن شیرش را تحریک کند. پس آمادگی اولیه قبل از دوشیدن به مادر کمک می کند تا شیرش بهتر جریان یابد و راحت تر بدوشد. این آمادگی شامل موارد زیر است:
 - از لحاظ روانی مادر باید آرامش و اعتماد به نفس داشته باشد، به کاهش درد و اضطراب خود کمک کرده، فکر و احساس خوبی نسبت به کودکش داشته باشد.
 - مادر بهتر است ۱۰ تا ۲۰ دقیقه قبل از شروع دوشیدن، کمی استراحت کند و یک لیوان مایعات مثل شیر، آب میوه، چای کم رنگ یا سوپ بخورد. مایعات گرم به ترشح بهتر شیر کمک می کنند.
 - پستانش را گرم کند؛ یک حوله گرم و مرطوب را به مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه روی پستان و نوک آن قرار دهد یا دوش آب گرم بگیرد.
 - مادر در جای آرام و خلوت و در وضعیت راحتی بنشیند، کودک را روی دامن خود بگذارد و اگر ممکن نیست به کودکش فکر کند، یا به عکس او نگاه کند، در این صورت شیرش زودتر ترشح و جاری می شود.



شکل ۱۴- یک نوع ماساژ پستان

- نوک پستانش را به آرامی تحریک کند یا پستانش را ماساژ دهد.
- ماساژ یا به صورت غلتاندن ملایم مشت بسته روی پستان انجام می شود و یا مطابق شکل یک دست زیر پستان و دست دیگر بالای آن قرار می گیرد. با حرکت یک یا هر دو دست هم زمان با هم از طرف قفسه سینه به طرف نوک پستان مجاری شیر لمس شده و شیر به طرف مخازن شیر که در زیرهاله قهوه ای قرار دارند جریان می یابد.



شکل ۱۵- ماساژ دادن پشت مادر برای تحریک جاری شدن شیر

- ماساژ دادن پشت مادر هم به جاری شدن شیر کمک می‌کند. مطابق شکل به این ترتیب که مادر بنشیند و به جلو خم شود و بازوان خود را روی میز بگذارد و سرش را روی بازوی خود قرار دهد، در این حالت پستان‌هایش شل و آویزان می‌شوند. شخص کمک کننده باید در حالی که دستش را ممتد کرده با انگشتانش پشت مادر (اطراف ستون فقرات) را به طرف پایین و با حرکات ملایم و چرخشی ماساژ دهد. به طوری که هر دو طرف ستون فقرات را از گردن به طرف شانه‌ها به مدت ۲-۳ دقیقه مالش دهد.

وسایل مورد نیاز برای دوشیدن شیر مادر

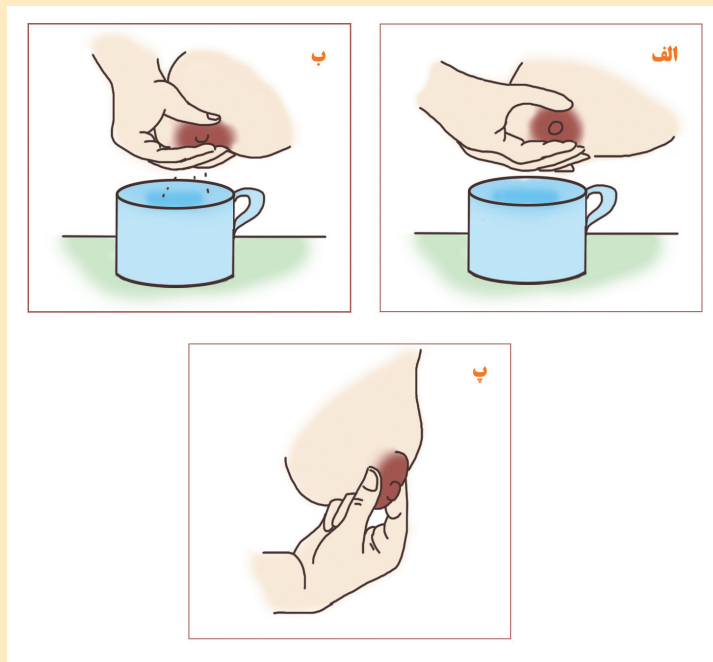
- شیر را می‌توان با دست یا بوسیله شیردوش‌های برقی یا دستی دوشید. دوشیدن با دست راحت‌تر است و همه مادران باید دوشیدن با دست را یاد بگیرند و با تمرین، مهارت آن را به دست آورند. شیردوش‌ها همیشه عملی، قابل استفاده یا در دسترس نیستند.
- وسایلی که برای دوشیدن بکار می‌روند باید تمیز باشند. از لیوان، فنجان یا شیشه دهان‌گشاد برای جمع‌آوری شیر استفاده شود. وسایل پس از هر بار استفاده باید فوراً با آب و مواد شوینده شسته شوند و ظروف را بجوشانند (می‌توان این کار را قبلاً انجام داد) و قبل از دوشیدن نیز آب در حال جوش را داخل ظرف ریخته و چند دقیقه صبر کنند تا میکروب‌ها از بین بروند. سپس آب فنجان را خالی کنند.
- دست‌ها را با آب و صابون، و پستان‌ها را با آب ساده بشویند.
- برای نگه‌داری شیر از ظرفی از جنس شیشه یا پلاستیک فشرده درب‌دار استفاده کنند و اگر با دست می‌دوشند مستقیم داخل آن بدوشند.
- از شیردوشی که ته آن بادکنک لاستیکی دارد استفاده نکنند. چون نوک پستان را صدمه می‌زند، تمیز کردن آن مشکل است و نمی‌توان شیر آن را برای تغذیه شیرخوار استفاده کرد.
- شیردوش‌های برقی بزرگ که در بیمارستان‌ها استفاده می‌شوند قادرند هر دو پستان را هم‌زمان بدوشند و وقتی شیر زیاد مورد نیاز است و یا مادر وقت ندارد، مفید هستند.



شکل ۱۶- دستگاه شیردوش برقی

روش دوشیدن شیر با دست

- مادر باید لبه هاله قهوه‌ای پستان یا عقب نوک پستانش را با فاصله‌ای حدود طول بند اول شست خود (۴ سانتی متر) لمس کند. مادر باید شست را در یک طرف پستان و ۲-۳ انگشت دیگر را در طرف مخالف آن قرار دهد. (شکل ۱۷- الف)
- ابتدا پستان را به طرف عقب به طرف قفسه‌ی سینه کمی فشار دهد. سپس مجاری شیر را که بین انگشتان او واقع است فشار دهد تا شیر به طرف نوک پستان جریان یابد. با برداشتن فشار و فشار دادن مجدد و تکرار آن شیر خارج می‌شود. (شکل ۱۷- ب)
- هنگامی که جریان شیر آهسته می‌شود مادر انگشتان خود را دور تا دور لبه هاله‌ی قهوه‌ای حرکت و فشار دهد تا تمام قسمت های آن دوشیده شود. (شکل ۱۷- پ)
- هر یک از پستان‌ها را باید به مدت ۳-۵ دقیقه، تا زمانی که جریان شیر کند شود، دوشید. سپس پستان طرف دیگر دوشیده شود. این کار را می‌توان با دست دیگر انجام داد. اگر مادر خسته شد دستش را عوض کرده و با دست دیگر دوشیدن پستان‌ها را تکرار نماید.



شکل ۱۷- روش دوشیدن شیر با دست

دفعات و مدت دوشیدن شیر مادر

- دفعات و مدت دوشیدن به هدف و علت دوشیدن بستگی دارد. برای دوشیدن به قصد تغذیه کامل شیرخوار، باید عمل دوشیدن کامل انجام شود، پس لازم است در هر بار پستان‌ها در مجموع ۲۰-۳۰ دقیقه دوشیده شوند.
- اگر آغوز را برای نوزادی که قادر به مکیدن نیست می‌دوشند ممکن است ۱۰-۵ دقیقه دوشیدن کافی باشد تا چند قطره یا یک قاشق مرباخوری آغوز به دست آید. آغوز ممکن است قطره قطره بیاید چون غلیظ و کم است. این قطره‌ها برای شیرخوار ضروری و حیاتی است.
- برای نوزادی که قادر به مکیدن نیست باید دوشیدن هر چه زودتر ظرف ۶ ساعت اول شروع شود و مادر هر ۳ ساعت بدوشد تا شیرش جریان یابد و از بروز احتقان پیشگیری شود. دوشیدن مشابه مکیدن زود هنگام پستان توسط نوزاد بعد از زایمان، به شروع تولید شیر کمک می‌کند.
- حتی اگر نوزاد در بیمارستان است و فعلاً نباید شیر بخورد دوشیدن شیر ضروری است و مادر می‌تواند شیر دوشیده شده‌اش را برای مصارف بعدی او ذخیره کند. جمع‌آوری آغوز برای تغذیه شیرخوار بسیار ارزشمند است.
- اگر دوشیدن برای افزایش تولید شیر است مدت ۲۰ دقیقه و حداقل ۶ بار یا بیشتر بدوشند که یک بار آن در شب باشد.
- اگر دوشیدن فقط برای تسکین درد پستان در موقع احتقان باشد، ۳ یا ۴ بار فشردن و دوشیدن مقدار کمی از شیر، کافی است و پس از آن باید شیرخوار را به پستان بگذارند.
- مادر شاغل قبل از این‌که سر کار برود باید شیرش را بدوشد و برای شیرخوار کنار بگذارد تا فردی که از کودک مراقبت می‌کند آن را به او بخوراند. دوشیدن شیر هنگام حضور مادر در محل کار برای کمک به حفظ تولید شیر بسیار اهمیت دارد.

ب. در استفاده از شیر دوشیده شده چه نکاتی باید رعایت شود؟

درس سیزدهم

▼ بررسی چند نمونه

- اکرم خانم کارمند است. او فرزند ۶ ماهه اش را که فقط شیر مادر می خورد نزد مادرش می گذارد و سرکار می رود. او مقداری از شیرش را هر روز می دوشد و در فریزر می گذارد، تا در مواقعی که در خانه حضور ندارد کودکش را با آن تغذیه نمایند. او معتقد است، برای استریل شدن شیر باید آن را جوشاند.

- خانم کریمی بعد از اتمام مرخصی زایمانش فرزند خود را هر روز به مهد کودک می برد و همراه او مقداری شیر دوشیده شده اش را به مسوول مهد تحویل می دهد و تاکید می کند این شیر را حتماً در فریزر مهد نگه دارند تا خراب نشود.

- محبوبه خانم هفته پیش پایش پیچ خورده و ورم کرده است. او طبق دستور پزشک مجبور است هر روز برای فیزیوتراپی به درمانگاه برود. برای این کار مجبور است کودک ۴ ماهه اش را ۳ ساعت نزد شوهرش بگذارد. او بسیار نگران است و فکر می کند فرزندش که بطری هم نمی گیرد بسیار گرسنه می ماند.

- شوهر حمیده خانم در منزل از کودک ۵ ماهه اش مراقبت می کند. همسرش ۸ ساعت پیش شیر خود را دوشیده و در یخچال گذاشته است. مادر حمیده که برای سلامتی نوه اش نگران است می گوید این شیر فاسد شده و بهتر است به جای آن از شیر پاستوریزه که سالم تر است برای تغذیه نوه اش استفاده کنند.

▼ مشاهده

از یک مادر شیرده دعوت کنید تا به کلاس شما بیاید و از او خواهش کنید نحوه دوشیدن شیرش را در کلاس نمایش دهد و با حضور مربی اقداماتی که درست یا نادرست انجام داده است را بررسی و لیست نمایید.

.....
.....

▼ بحث عمومی

به نظر شما اگر بخواهیم شیرخوار را با شیر دوشیده شده تغذیه کنیم، استفاده از فنجان بهتر است یا بطری؟ در مورد دلایل خود با دوستان تان بحث کنید؟

.....
.....

نحوه تغذیه شیرخوار با استفاده از فنجان چگونه است؟ چه نکاتی را باید رعایت نمود؟

۱۳

دانستنی های بهداشتی

نکات مهم در نگهداری شیر دوشیده شده مادر

- شیر دوشیده شده را می توان در خارج از یخچال به مدت ۶ تا ۸ ساعت نگه داشت. البته مدت نگهداری شیر به دمای اتاق بستگی دارد. (در دمای بالای ۳۷ درجه نباید شیر را نگهداری کرد).
- شیر دوشیده شده در داخل یخچال تا ۴۸ ساعت سالم می ماند. ظرف شیر را نباید در داخل درب یخچال قرار داد و باید در داخل و در سردترین قسمت یخچال قرار گیرد. درب یخچال را نباید زیاد باز و بسته نمود.
- شیر دوشیده شده مادر در جایی یخچال تا ۲ هفته، در فریزر خانگی تا ۳ ماه و در فریزرهای صنعتی تا ۶ ماه قابل نگهداری می باشد.
- شیر دوشیده شده ای که از فریزر درآورده و در یخچال ذوب شده، تا ۲۴ ساعت در یخچال قابل نگهداری است.
- شیر دوشیده شده تازه بهتر از شیر منجمد است.
- روی ظرف شیر دوشیده شده باید تاریخ دوشیدن را نوشته و شیرهای قدیمی تر زودتر مصرف شود. نحوه ذوب کردن شیر دوشیده شده فریز شده
- برای ذوب کردن شیر فریز شده، باید ظرف شیر را در یخچال قرار دهند تا به آرامی ذوب شود و طی ۲۴ ساعت مصرف کنند و یا آن را در یک ظرف آب گرم ذوب کنند و طی یک ساعت همچنان که گرم است مصرف نمایند.
- شیر را نباید بجوشانند و در ماکروویو نیز گرم نکنند.
- این شیر را دوباره فریز نکنند.

نحوه تغذیه شیرخوار با شیر دوشیده شده

- شیر دوشیده شده را نباید با بطری به شیرخوار داد و استفاده از فنجان توصیه می شود.

مزایای استفاده از فنجان در تغذیه نوزاد با شیر دوشیده شده

- در صورتی که امکان جوشاندن نباشد، تمیز کردن فنجان با آب و صابون آسان است.

- احتمال استفاده مکرر از فنجان کمتر است، به همین دلیل فرصت تکثیر باکتری‌ها از این طریق کاهش می‌یابد.
- تغذیه با فنجان با احتمال کمتری کودک را در معرض ابتلا به اسهال، عفونت‌ها و پوسیدگی دندان قرار می‌دهد.
- فنجان کنار کودک رها نمی‌شود تا خود او از آن تغذیه کند.
- کسی که شیرخوار را با فنجان تغذیه می‌کند او را در بغل خود نگه می‌دارد، به او نگاه می‌کند و برخی از نیازهای حسی و عاطفی او را ارضاع می‌کند.
- فنجان، مکیدن شیر از پستان را برای شیرخوار مختل نمی‌کند.
- با فنجان کودک می‌تواند میزان شیر دریافتی خود را کنترل نماید.

نحوه تغذیه با فنجان

- دست‌هایتان را بشوئید.
- شیرخوار را به حالت نشسته کمی متمایل به عقب روی دامن خود نگه دارید.
- شیر را به اندازه برای هر وعده در فنجان بریزید.
- فنجان کوچک شیر را جلوی لب‌های شیرخوار نگه دارید.
- فنجان را یک‌برکنید تا این که شیر به لب‌های شیرخوار برسد.
- فنجان را به آرامی روی لب پایین (در شکاف بین لب پایین و لثه) شیرخوار قرار دهید. (شکل ۱۸)



شکل ۱۸: روش صحیح تغذیه با شیرمادر

- شیرخوار هشیار شده، دهان و چشم‌های خود را باز می‌کند، نوزاد کم وزن شیر را با زبان به داخل دهانش می‌کشد و نوزاد بزرگتر شیر را می‌مکد و مقداری از آن را می‌ریزد.
- شیر را به داخل دهان شیرخوار نریزید. فقط فنجان را در تماس با لب‌هایش نگه دارید و بگذارید خود او آن را بنوشد.
- وقتی شیرخوار به قدر کافی شیر خورد، دهانش را می‌بندد و دیگر شیر نمی‌خورد. اگر او به میزان مورد انتظار شیر نخورد، حتماً نوبت بعدی مقدار بیشتری می‌خورد و یا لازم است که به دفعات بیشتری او را تغذیه کنید.
- میزان تغذیه شیرخوار از طریق فنجان در ۲۴ ساعت باید اندازه‌گیری شود، نه فقط در هر وعده شیردهی.

▼ در محله

۱. آیا مادران شیرده محله شما با شیوه صحیح دوشیدن شیر آشنا می باشند؟

.....
.....

۲. آیا در بین خانوارهای تحت پوشش مادری هست که باید شیرخوارش را با شیردوشیده شده تغذیه کند؟

.....
.....

۳. آیا مادران محله شما می دانند چه نکاتی را باید هنگام استفاده از شیردوشیده شده رعایت کنند؟

.....
.....

۴. مادران محله شما برای تغذیه شیرخوار خود با شیردوشیده شده از چه وسیله ای استفاده می کنند؟

.....
.....

مشکلات شناسایی شده در محله

- ۱
- ۲
- ۳
- ۴



مادران شیرده با چه مشکلات شایع پستانی ممکن

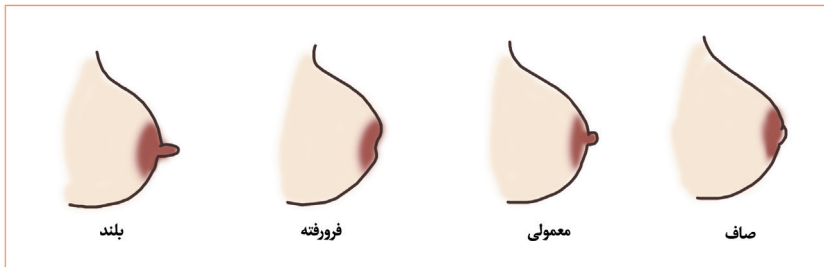
است مواجه شوند؟

الف- مشکلات شایع نوک پستان، احتقان پستان مجرای بسته و ماستیت چیست؟

درس چهاردهم

▼ بحث عمومی

به شکل زیر توجه کنید:



شکل ۱۹- شکل های مختلف نوک پستان

آیا کسی را می شناسید که نوک پستانش معمولی نباشد؟

.....
.....

آیا این مادر در دوران شیردهی خود مشکلی پیدا کرد؟ توضیح دهید؟

.....
.....

▼ یک مشورت

همسایه شما دو هفته پیش زایمان کرده است. از دو روز قبل یکی از پستان های او متورم شده و درد می کند. وقتی به بدن او دست می زنید داغ است و تب دارد. به نظر شما مناسب ترین توصیه به این مادر چیست؟

.....
.....

▼ کار گروهی

با راهنمایی مربی به گروه‌های کوچک تقسیم شوید و جدول زیر را با مشارکت اعضای گروه کامل کنید.

مشکلات شایع در مادران شیرده	علائم و نشانه‌ها	اقدامات مورد نیاز
نوک پستان صاف یا فرو رفته		
احتقان پستان		
ترک و زخم نوک پستان		
برجستگی دردناک و مجرای بسته در پستان		
التهاب بافت پستان (ماستیت)		

۱۴

دانستنی‌های بهداشتی

- ممکن است صاف یا فرورفته بودن نوک پستان، و یا ترک خوردن و زخم شدن نوک پستان مشکلاتی را برای مادر شیرده به وجود آورد. احتمال دارد راه خروج شیر بسته شود، یا گاهی اوقات پستان دچار احتقان شود و شاید هم عفونت کند.
- دانستن نحوه پیشگیری از این مشکلات و در صورت بروز، راه درمان آن و چگونگی ادامه شیردهی مهم است تا این مشکلات باعث قطع شیردهی مادر نشود.

نوک پستان صاف یا فرورفته

- اگر نوک پستان مادر صاف یا فرورفته باشد، ممکن است گرفتن آن برای نوزاد مشکل باشد. اما بدانید که پیش از تولد نوزاد هیچ اقدامی لازم نیست و تمرینات کششی برای بیرون کشیدن نوک پستان بخصوص در هفته‌های آخر بارداری می‌تواند خطرناک باشد چون باعث انقباض رحم می‌شود. در اغلب موارد در نزدیکی زمان زایمان نوک پستان بدون هیچ اقدامی بهبود می‌یابد.

- کمک به مادر باید بلافاصله پس از زایمان یعنی زمانی که نوزاد شروع به شیر خوردن می‌کند، انجام شود. اگر شیر دادن با حوصله ادامه پیدا کند و به مادر کمک شود، در اثر مکیدن کم کم نوک پستان وضع بهتری پیدا می‌کند.
- به مادر توضیح دهید که نگران نباشد شیرخوار پستان را می‌مکد نه نوک آن را. تماس زیاد پوست با پوست مادر و نوزاد را برقرار کنید و اجازه دهید نوزاد هر زمان راغب بود خودش پستان را بگیرد.
- گاهی تغییر دادن وضعیت شیردهی مثلاً بغل کردن شیرخوار در وضعیت زیر بغلی، شیردهی را راحت‌تر می‌کند. گرفتن پستان به شکل C در دست مادر، پستان گرفتن را برای شیرخوار راحت‌تر می‌کند.
- گاهی تحریک و برجسته کردن نوک پستان با انگشت قبل از شیر دادن به شیرخوار کمک می‌کند پستان را بهتر بگیرد.
- کارکنان بهداشتی درمانی می‌توانند کمک‌های عملی به مادر بکنند مثلاً برای بیرون کشیدن نوک پستان فرورفته به طرز خاصی از سرنگ استفاده می‌کنند. مادران را برای آموختن این روش به آنان ارجاع دهید.
- مادر از همان ابتدا باید دوشیدن شیر را شروع کند تا اگر شیرخوار در ۲-۱ هفته اول نتواند به طور مؤثر پستان را بمکد، پستان دچار احتقان نشود و کودک نیز با فنجان تغذیه شود. دوشیدن شیر پستان‌ها را نرم تر و گرفتن آن را راحت‌تر می‌کند و به تولید شیر مادر کمک می‌کند.
- برای نوک پستان صاف اقدام خاصی لازم نیست. مادر می‌تواند ابتدا مقداری شیر را مستقیم داخل دهان شیرخوار بدوشد تا به مکیدن تمایل پیدا کند. دوشیدن شیر پستان‌ها را نرم‌تر می‌کند و شیر را می‌توان با فنجان به شیرخوار داده و او را به طور مکرر به پستان بگذارند.

احتقان پستان

- گاهی اوقات مخصوصاً در روزهای اول پس از زایمان شیر زیادی در پستان‌ها جمع می‌شود و باعث درد و تورم آن‌ها می‌گردد. برای پیشگیری، باید شیردهی در ساعت اول تولد شروع شود، شیر به طور مکرر و مدت نامحدود به کودک داده شود و در مواقع زیاد بودن شیر، مقداری از آن دوشیده شود، و وضعیت بغل کردن و پستان گرفتن شیرخوار صحیح باشد. در این صورت با تخلیه پستان، این مشکل کمتر پیش می‌آید.
- اگر پستان دچار احتقان شود، معمولاً رگ‌های روی پستان به رنگ آبی در می‌آید. پستان‌ها براق و ممکن است قرمز به نظر برسند و احتمال دارد تا ۲۴ ساعت تب وجود داشته باشد. در این مدت ممکن است به علت کشیده بودن نوک پستان شیر دادن آسان نباشد، در این مواقع باید ابتدا کمی از شیر دوشیده شود و سپس کودک را به پستان بگذارند.
- نکته اساسی در درمان احتقان تخلیه پستان است. مکیدن مکرر شیرخوار پستان را خالی می‌کند،

اگر شیرخوار نمی‌تواند بمکد دوشیدن شیر لازم است.

- گذاشتن حوله گرم روی پستان، دوش گرفتن با آب گرم، ماساژ پشت مادر و پستان‌ها، تحریک نوک پستان به جاری شدن شیر کمک می‌کند. پس از شیردهی هم کمپرس سرد به کم شدن تورم پستان‌ها کمک می‌کند.

ترک (شقاق) و زخم نوک پستان

- بیشترین علت ترک خوردگی و زخم نوک پستان، آن است که شیرخوار پستان را درست در دهان نمی‌گیرد. اما شستن پستان با صابون و گرم زدن به نوک پستان، کشیدن پستان از دهان شیرخوار بدون قطع مکش هم می‌تواند باعث ترک خوردگی نوک پستان شود.
- برای بهبود زخم و ترک (شقاق) نوک پستان اول باید علت‌هایی را که گفته شد، برطرف کرد.
- پس از شیردادن مالیدن یک یا چند قطره شیرروی نوک پستان، آن را نرم و چرب نگه می‌دارد.
- شیرخوار را به دفعات و در حالات مختلف (مثل وضعیت گهواره‌ای متقاطع، دراز کشیدن و زیر بغلی) شیر بدهند.
- از شستن پستان با آب و صابون قبل از هر بار شیردهی و استفاده از کرم، لوسیون و پماد روی پستان پرهیز کنند.
- شیردهی را از پستان سالم یا کم ضایعه که درد کمتری دارد شروع کنند تا قبل از شیردهی از پستان دردناک، واکنش جهش شیر برقرار شود. قبل از شیردهی قرار دادن پارچه گرم و مرطوب روی پستان به جاری شدن شیر کمک می‌کند. زخم یا شقاق را در معرض سرما قرار ندهند.
- دومین علت زخم و شقاق نوک پستان، برفک است. اگر روی نوک پستان مادر نقاط سفیدی ظاهر شود، دچار برفک شده است. برفک ممکن است بعد از درمان عفونت پستان یا سایر عفونت‌ها ایجاد شود که سبب زخم و خارش نوک پستان می‌شود. مادر را برای درمان به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.

برجستگی دردناک و مجرای بسته در پستان

- گاهی ممکن است شیر بخشی از پستان با مکیدن شیرخوار تخلیه نشود. ممکن است به دلیل فشار از خارج مثل سفت بودن سینه بند و یا خوابیدن روی پستان، یا عادت شیرخوار به شیر خوردن در یک وضعیت خاص یا فشار دست مادر روی پستان هنگام شیردادن، یک یا چند راه خروجی شیر بسته شود. علائم بسته شدن مجرای شیر عبارتند از: وجود توده دردناک که گاهی پوست روی آن قرمز است اما مادر تب ندارد و حال عمومی او خوب است. اگر شیر تخلیه نشود، مادر دچار التهاب بافت پستان و آبسه می‌شود.

اقداماتی که برای رفع مجرای بسته شیر مورد نیاز است

- بهترین کار در این مواقع ادامه‌ی شیردهی و تغذیه مکرر شیرخوار است، تغذیه را باید از پستان مبتلا شروع کنند تا تخلیه مؤثر را تقویت کند.
- شیرخوار در وضعیت صحیح به پستان گذاشته شود. شیردادن در وضعیت‌های مختلف برای خالی شدن همه مجاری شیر لازم است.
- مادر هم زمان با مکیدن شیرخوار پستان خود را از بالای محل برجستگی به طرف نوک آن ماساژ دهد.
- دوشیدن مابقی شیر بعد از شیردادن، حمام کردن و گذاشتن حوله با آب گرم روی پستان در قبل و حین شیردادن، دوشیدن در فاصله بین نوبت‌های شیردهی و ماساژ محل برجستگی با نوک انگشت پیش از دوشیدن تا زمان ایجاد احساس راحتی مادر توصیه می‌شود.
- هرگاه پستانی که دچار احتقان یا بسته شدن مجرا شده به موقع و کامل تخلیه نشود، ممکن است سبب تورم و التهاب بافت پستان (ماستیت) شود و اگر در هنگام تورم پستان تب هم وجود داشته باشد، نشانه عفونت (ماستیت عفونی) است. اگر درمان زود شروع نشود و یا کامل نباشد می‌تواند منجر به آبسه شود.

اقداماتی که برای مادر مبتلا به ماستیت مورد نیاز است

- بهترین کاری که مادر می‌تواند انجام دهد، شیردادن مکرر به کودک یا دوشیدن شیر برای تخلیه پستان است. چون معمولاً عفونت خارج از مجاری شیراست، شیردادن به کودک در این حالت اشکالی ندارد. کمکی که می‌توان به مادر کرد، توصیه‌های زیر است:
- شیرخوار را مکرر شیر بدهد.
- هم‌زمان با مکیدن شیرخوار، پستان را به آرامی ماساژ دهد.
- شیردادن را از پستان سالم شروع کند که دردناک نیست و پس از آن که شیر جریان پیدا کرد با تغذیه از پستان مبتلا ادامه دهد.
- بین وعده‌های شیردهی حوله گرم روی پستان بگذارد.
- شیردهی را در وضعیت‌های مختلف انجام دهد.
- اگر درد و التهاب بهتر نشود و مادر تب داشته باشد، برای بررسی نیاز به درمان دارویی باید حتماً به پزشک مراجعه نماید.
- به طور کلی درمان التهاب پستان (ماستیت): استراحت، مصرف مایعات و تجویز آنتی‌بیوتیک توسط پزشک است.

ب. آبسه و برفک نوک پستان چیست؟

درس پانزدهم

▼ بررسی چند نمونه

- محبوبه خانم بالاخره با راهنمایی‌های داوطلب محله خود توانست با وجود آن که نوک پستانش فرورفته بود به کودک خود شیر دهد و دردناک بودن سینه او نیز از بین رفته است ولی چند روزی است که به دلیل توده‌ای که در کنار هاله پستان او ایجاد شده است نگران است و ترجیح می‌دهد کمتر به کودکش شیر بدهد. - نوزاد مریم خانم چند روزی است که خوب شیر نمی‌خورد و مرتب گریه می‌کند مادر او متوجه شده که زبان کودک نیز سفید رنگ شده است. مریم خانم سعی می‌کند با دستمال مرطوب زبان نوزادش را تمیز کند.

▼ مشورت

مادر سودابه خانم برای سلامتی نوه‌اش که یک ماهه است بسیار نگران است چون مشکل عفونت پستان و تب دخترش تازه خوب شده، اما دو روزی است که مجدداً خارش و سوزش نوک پستان مادر مانع از خوب شیر خوردن نوه‌اش شده است. شما برای رفع این مشکل چه توصیه‌ای به او می‌کنید؟

.....
.....

۱۵

دانستنی‌های بهداشتی

آبسه پستان

- اگر درمان التهاب پستان (ماستیت) زود شروع نشود و یا کامل نباشد می‌تواند منجر به آبسه شود.
- درمان آبسه شبیه التهاب پستان (ماستیت) است اما ممکن است شکافتن آبسه توسط پزشک برای تخلیه چرک لازم باشد. مادر را برای مراجعه به پزشک تشویق کنید.
- اگر پزشک به مادر بگوید که دچار آبسه شده و درمان او را شروع کند، شما هم می‌توانید با توصیه‌های زیر مادر را کمک کنید:

- به طور کلی تغذیه شیرخوار از پستان مبتلا منعی ندارد مگر آنکه آبسه به مجاری شیر سرباز کرده باشد. اما معمولاً آبسه به بیرون از بافت پستان باز می‌شود. اگر آبسه شکافته شود و شکاف نزدیک به نوک پستان نباشد ادامه تغذیه از پستان مبتلا اشکالی ندارد.

- اگر محل شکاف به نوک پستان و هاله نزدیک باشد، و در مواردی که آبسه توسط پزشک شکافته شده و از نوک آن چرک همراه شیر جاری است تا زمانی که درمان

آنتی بیوتیکی شروع شده و دیگر چرک همراه شیر ترشح نمی شود (که معمولاً ۳-۲ روز است) مادر نباید از این پستان شیر بدهد تا درمان شود. اما برای آنکه جریان شیرش برقرار بماند باید در این مدت شیر پستان مبتلا را (هر ۴ ساعت یعنی ۶ بار در روز) بدوشد و دور بریزد. ولی تغذیه شیرخوار از پستان دیگر را ادامه دهد.

برفک نوک پستان

معمولاً برفک بعد از مصرف آنتی بیوتیک بوجود می آید. این عفونت پوست نوک پستان را زخم کرده و سبب خارش می شود و نوک پستان کمی کم رنگ تر می شود. برخی مادران آن را به صورت احساس سوزش و تیر کشیدن توصیف می کنند. گاهی شیرخوار هم مبتلا به برفک دهان می شود. در این حالت مادر و شیرخوار باید با هم درمان شوند. مادر را برای مراجعه به پزشک تشویق کنید.

- مادر را برای استفاده صحیح از دارویی که پزشک تجویز کرده تشویق کنید. مدت درمان مادر ۷ روز با محلول یا کرم (نیستاتین) است که باید روزی ۴ بار بعد از شیردادن روی نوک و هاله پستان مالیده شود. درمان شیرخوار نیز ۷ روز، فقط با محلول نیستاتین است، که باید روزی ۴ بار و هر بار ۱۵ قطره از محلول به آرامی در سطح داخلی دهان شیرخوار داخل گونه ها، لثه و روی زبان او مالیده شود. بهترین زمان بلافاصله بعد از تغذیه است تا اثر آن تا نوبت بعدی تغذیه باقی بماند.
- مادر باید سینه بند خود را روزانه عوض کند و با آب داغ و صابون بشوید. در صورت استفاده از گول زنک و سرشیشه استفاده از آن ها را متوقف کند و یا روزانه ۲۰ دقیقه بجوشاند و به طور هفتگی آن ها را عوض کند.



چه باورهایی در مورد تغذیه با شیرمادر وجود دارد؟

الف. نشانه‌های کافی بودن شیرمادر چیست؟

درس شانزدهم

▼ یک مشورت

اکرم خانم فکر می‌کند شیرش کم شده تصمیم گرفته به کودکش شیر کمکی بدهد، اما مهری خانم داوطلب سلامت محله تاکید می‌کند که باید مطمئن شوی که شیرت برای تغذیه کودک کافی است یا نه، اکرم خانم سؤال می‌کند: از کجا بفهمم کودکم چقدر شیر می‌خورد و آیا شیرم برای او کافی است یا نه؟ به نظر شما مهری خانم چه طور او را راهنمایی می‌کند؟

.....

.....

۱۶

دانستنی‌های بهداشتی

- در ۶ ماه اول زندگی، شیرمادر تنها غذا و نوشیدنی است که کودک به آن نیاز دارد. در این مدت دادن آب، آب قند، شیر مصنوعی یا شیر دام نه فقط به نفع شیرخوار نیست، بلکه باعث کم شدن شیرمادر هم می‌شود. دادن هر چیزی به جز شیرمادر اشتباهی کودک را کمتر می‌کند و به همین علت کودک پستان مادر را کمتر مک می‌زند و شیرمادر کمتر ترشح می‌شود.
- از سن ۶ ماهگی باید کم‌کم غذاهای کمکی را شروع کرد ولی در سال اول زندگی باید در هر بار غذا دادن ابتدا کودک را با شیرمادر تغذیه کرد و سپس غذاهای دیگر به او داد. غذاهای کمکی را نباید زودتر از ۶ ماهگی شروع کرد.
- برای آنکه بفهمیم این روش تغذیه، نیازهای شیرخوار را تأمین می‌کند باید به علائم کافی بودن تغذیه کودک توجه کنیم. علائم معتبری وجود دارد که نشان می‌دهد شیرخوار شیر کافی دریافت می‌کند.

نشانه های کافی بودن شیر مادر

- بهترین چیزی که می تواند به مادر کمک کند تا از کافی بودن شیر خودش مطمئن شود، اضافه شدن وزن شیرخوار است. در ماه های اول اگر وزن شیرخوار هر ماه ۵۰۰ گرم بیشتر از ماه قبل باشد، و به کودک چیزی غیر از شیر مادر داده نشده باشد، نشان دهنده آن است که تغذیه او با شیر مادر کافی بوده و رشد خوبی دارد. برای این منظور باید از منحنی رشد کودک استفاده کرد.
- از دیگر نشانه هایی که کافی بودن شیر مادر را نشان می دهد، تعداد کهنه هایی است که کودک در شبانروز خیس می کند. اگر شیرخوار فقط از شیر مادر استفاده می کند و غذا و مایعات دیگری نمی خورد و در ۲۴ ساعت ۶ کهنه را خیس می کند و ادرار او رقیق است، حتماً شیر مادر کافی است. اما اگر کودکی به همراه شیر مادر مایعات دیگری مانند آب مصرف می کند، دفع مقادیر زیاد ادرار نباید این اطمینان را ایجاد کند که شیر مادر را به اندازه کافی دریافت می کند.
- اگر مادر به کافی بودن شیر خودش اطمینان و باور داشته باشد و کودک را به طرز صحیح شیر دهد، در ۶ ماه اول کودک به هیچ ماده غذایی دیگری احتیاج نخواهد داشت و به خوبی رشد خواهد کرد.

ب. باورهای مردم محله شما در مورد تغذیه شیرخوار با شیر مادر چیست؟

درس هفدهم

▼ در محله

چه باورهای نادرستی در مورد شیردهی با شیر مادر وجود دارد؟

.....
.....

چه باورهای صحیحی در مورد شیردهی با شیر مادر وجود دارد؟

.....
.....

نحوه برخورد با باورهای صحیح چگونه است؟

.....
.....

نحوه برخورد با باورهای نادرست چگونه است؟

.....
.....

▼ کار گروهی

با راهنمایی مربی خود به چند گروه تقسیم شوید و جدول زیر را تکمیل کنید.

نحوه برخورد و توصیه به مادر	باور غلط در مورد تغذیه با شیر مادر

- شیرخواران با تغذیه انحصاری با شیر مادر در ۶ ماه اول و ادامه شیر مادر همراه با غذاهای کمکی، بهترین الگوی رشد و تکامل را خواهند داشت. اما گاه مادران برخی رفتارهای شیرخوار را به غلط، نشانه ناکافی بودن شیرشان تصور می‌کنند و نگران می‌شوند.
- یکی از شایع‌ترین علل قطع شیردهی این است که مادر فکر می‌کند شیر کافی ندارد و شیر کمکی را شروع می‌کند. تقریباً تمام مادران می‌توانند برای یک یا حتی دو کودک شیر تولید کنند.
- گاهی نیز شیردهی درست انجام نمی‌شود و واقعاً شیر مادر کم می‌شود. راه‌های درست شیردهی و افزایش شیر مادر را باید با مادر بحث کرد و در صورت لزوم از کارکنان بهداشتی درمانی کمک گرفت.
- مقدار شیر مادر به اندازه و نرمی پستان بستگی ندارد. اگر به کودک به طور مداوم شیر داده شود (هم شب، هم روز) و غذای دیگری همراه با شیر مادر به کودک داده نشود مقدار شیر مادر کافی خواهد بود.
- تنها علت گریه کردن کودک، گرسنگی نیست. گاهی اوقات شیرخوار فقط به آغوش مادر یا مکیدن پستان احتیاج دارد. شاید کودک خیس باشد یا سردش باشد یا جایی از بدنش درد بکند. بعضی از شیرخواران به دلیل نوعی دل درد (قولنج) زیاد گریه می‌کنند و علت آن گرسنگی و کم بودن شیر مادر نیست. در مورد این کودکان می‌توان با پزشک یا کارکنان مراکز بهداشتی درمانی مشورت کرد.
- کودک از مکیدن انگشت لذت می‌برد و این کار نشانه گرسنگی او نیست.
- علائم معتبری که نشان می‌دهد شیرخوار شیر کافی دریافت می‌کند، اضافه شدن وزن شیرخوار است و تعداد کهنه‌هایی که کودک در روز خیس می‌کند.
- گاهی اوقات مادر نگران است و تصور می‌کند شیر کافی ندارد در حالی که شیرخوارش شیر کافی می‌خورد و رشد خوبی دارد. به این مادران می‌توانید کمک کنید، علت تردید مادر را پیدا کنید. باورهای غلط او را بدون انتقاد تند اصلاح کنید. به مادر اطمینان و اعتماد به نفس بدهید. چون این مادران احتمال دارد که تغذیه با شیر کمکی یا با سایر غذاها و مایعات را زودتر شروع کنند. پس نیاز به حمایت زیادی دارند تا اعتماد به نفس خود را بدست آورند.
- مهم: اما گاهی اوقات کودک واقعاً شیرکافی نمی‌خورد، و نشانه‌های کافی بودن تغذیه با شیر مادر را ندارد. باید علتش را پیدا کرد؛ مادر را تشویق کنید به کارکنان بهداشتی مراجعه کند. به‌رحال معمولاً علت این است که شیرخوار مکیدن کافی یا مؤثری ندارد و یا مادر شیر کافی تولید نمی‌کند.

شایع‌ترین عواملی که تولید شیر مادر را کم می‌کنند:

- پستان مادر تخلیه نمی‌شود در نتیجه شیر کمتری تولید می‌شود.
 - تغذیه نامکرر شیرخوار و شیردهی بر حسب ساعت
 - شیر ندادن در شب
 - دفعات کوتاه مدت تغذیه
 - پستان گرفتن نادرست و مکیدن ضعیف
 - بغل کردن نادرست شیرخوار موقع شیردادن
 - مصرف سایر غذاها، استفاده از بطری و گول‌زنک
- این مادران را ضمن این که برای شیردهی صحیح راهنمایی می‌کنید برای مراجعه به مرکز بهداشتی درمانی تشویق کنید تا وضعیت شیردهی و سلامت و بیماری مادر و شیرخوار بررسی شود.

باورهای نادرست رایج در تغذیه شیر خواران با شیر مادر

- بعضی از مادرها فکر می‌کنند شیرشان برای تغذیه‌ی کودک کافی نیست. علت نگرانی این مادرها معمولاً این است که فکر می‌کنند:
 - اگر پستان مادر کوچک باشد، شیرش کافی نخواهد بود.
 - اگر پستان مادر نرم باشد، شیرش کافی نخواهد بود.
 - در خانواده و یا فامیل آن‌ها شیر کم است.
 - چون در شیردهی به بچه قبلی شیرش قطع شده‌است، این بار هم همان اتفاق خواهد افتاد.
 - چون کودک زیاد گریه می‌کند.
 - چون کودک انگشتش را مک می‌زند حتماً گرسنه است و شیر زیادتر می‌خواهد.



مشکلات شایع شیرخواران در تغذیه با شیرمادر کدامند؟

الف. به شیرخوارانی که زیاد گریه می‌کنند، چه کمکی می‌توان کرد؟

درس هجدهم

▼ یک مسئله

کودک پری خانم ۳ ماهه است. او می‌گوید طی چند روز گذشته به‌طور ناگهانی شروع به گریه کرده و مدام می‌خواهد شیر بخورد. او فکر می‌کند که شیرش کم شده است. کودکش راتا کنون با شیرمادر به‌طور انحصاری تغذیه کرده و او خوب وزن گرفته است. به نظر شما مشکل کودک پری خانم چیست؟

.....
.....

۱۸

دانستنی‌های بهداشتی

- یکی از علل شایع قطع شیردهی توسط مادران، گریه شیرخوار است. بسیاری از مادران به دلیل این که شیرخوارشان زیاد گریه می‌کند دادن غذا و مایعات غیر ضروری را شروع می‌کنند. این مادران فکر می‌کنند که شیرشان ناکافی و کودکشان گرسنه است. اما اغلب دادن غذا و مایعات اضافی گریه شیرخوار را کم نمی‌کند، بلکه گاهی اوقات باعث گریه و بی‌قراری بیشتر او می‌شود.
- مهم‌ترین راه کمک به این مادران، مشاوره با آن‌ها درباره گریه شیرخوارشان است.

شیرخواران به علت‌های مختلف گریه می‌کنند

- راحت نبودن (کتیف بودن، گرم بودن، سرد بودن)
- خستگی (ملاقات بیش از اندازه بستگان)
- بیماری یا درد (که در این مواقع الگوی گریه شیرخوار تغییر می‌کند)
- گرسنگی: به علت اینکه به اندازه کافی شیر دریافت نمی‌کند، یا به خاطر جهش رشد
- غذای مادر: برخی مواد غذایی، گاهی اوقات مصرف شیرگاو، نوشیدنی‌های حاوی کافئین و نوشابه...
- داروهایی که مادر مصرف می‌کند و دخانیات (سیگار)
- قولنج شیرخوار
- شیرخواران با نیاز زیاد

گرسنگی ناشی از جهش رشد

• شیرخوار ممکن است در زمان‌های خاصی خیلی گرسنه به نظر برسد و از تغذیه خود راضی نباشد. مادر تصور می‌کند شیرش کافی نیست و شیر کمکی را شروع می‌کند. در حالی که رشد کودک نسبت به قبل سریع‌تر شده و تقاضای او برای شیر خوردن بیشتر شده است. این سرعت رشد در ۳ ماه اول شیردهی (معمولاً در حدود ۲ هفتگی، ۶ هفتگی و ۳ ماهگی) رخ می‌دهد، ولی می‌تواند در مواقع دیگر نیز رخ دهد و مدت زمان کوتاهی دارد. افزایش تغذیه از پستان مادر در طی این زمان‌ها برای چند روزی موجب افزایش تولید شیر مادر می‌شود تا زمانی که شیر خوردن او به روال عادی گذشته برگردد. در این ایام آموزش به موقع به مادر از شروع خودسرانه شیر کمکی و غذای کمکی و از شیر گرفتن زودرس جلوگیری می‌کند.

غذای مادر

• گاهی اوقات مادر متوجه می‌شود که وقتی غذای خاصی مصرف می‌کند، کودک او آشفته و بی‌قرار می‌شود. معمولاً با هر غذایی ممکن است این حالت ایجاد شود. اما نمی‌توان پرهیز از غذاهای خاصی را به مادران توصیه کرد، مگر اینکه واقعاً با خوردن غذایی متوجه مشکلی بشوند.

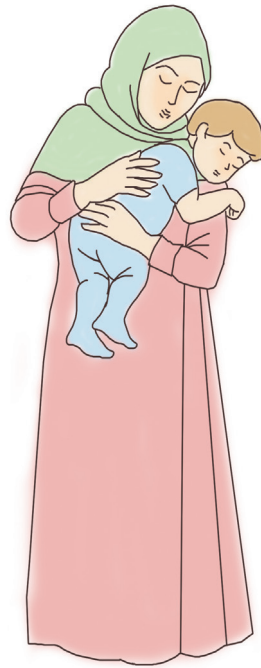
قولنج

• بعضی از شیرخواران ممکن است بدون هیچ علتی، باز هم گریه کنند. گاهی اوقات گریه کردن یک الگوی واضح دارد یعنی شیرخوار در ساعات مشخصی از روز و اغلب بعد از ظهرها (غروب) مدام گریه می‌کند. شیرخوار مثل اینکه درد شکم داشته باشد پاهایش را جمع می‌کند و ممکن است به نظر بیاید تمایل به مکیدن دارد ولی آرام کردن او مشکل است. شیرخوارانی که به این صورت گریه می‌کنند، ممکن است روده پرسرو صدا و یا حاوی گاز داشته باشند که دلیل آن روشن نیست. این مشکل (قولنج) نامیده می‌شود.

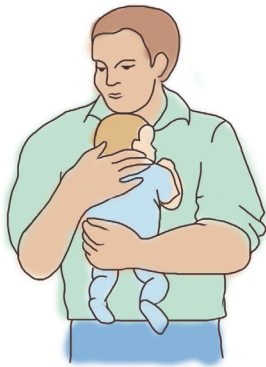
• شیرخواران قولنجی معمولاً خوب رشد می‌کنند و گریه آن‌ها بعد از ۳ ماهگی کم می‌شود. به (شکل ۲۰) برای نحوه بغل کردن و آرام کردن شیرخوار قولنجی توجه کنید.

شیرخواران با نیاز زیاد

• بسیاری از شیرخواران بیش از دیگران گریه می‌کنند و نیاز بیشتری به بغل کردن و راه بردن دارند.
• باید علت گریه را پیدا کرد و با توجه به شرایط موجود، به مادر و کودک کمک نمود.
• به مادر نشان دهید چگونه کودکی که گریه می‌کند را بغل کرده و او را آرام کند. اطلاعات مناسبی به تناسب شرایط به او بدهید. (شکل ۲۰)
• مادر را برای مراجعه به کارکنان بهداشتی درمانی تشویق کنید تا شیردهی او را ارزیابی کرده و وضعیت مکیدن کودک و طول زمان شیر خوردن او را کنترل کنند و مطمئن شوند که شیرخوار بیمار نیست و درد ندارد.



الف- شیرخوار را مقابل سینه خود بغل نمایید و سر او را روی شانه خود گذاشته و زمزمه کنید.



ت



پ



ب

شکل ۲۰- نحوه بغل کردن شیرخوار دچار قولنج (کولیک)

ب: بغل کردن شیرخوار در طول ساعد

پ: دست‌ها را دور شکم شیرخوار حلقه کرده و روی دامن خود بنشانید.

ت: پدر، شیرخوار را مقابل سینه خود بغل نموده و زمزمه کند.

ب. به شیرخواری که پستان را نمی‌گیرد، چه کمکی می‌توان کرد؟

درس نوزدهم

▼ یک ماجرا

ملیحه خانم دو روز پیش با استفاده از دستگاه زایمان کرده است. روی سر نوزاد کبودی وجود دارد. وقتی می‌خواهد او را شیر بدهد نوزاد جیغ می‌کشد و شیر نمی‌خورد. او خیلی نگران است و احساس می‌کند شیردهی برای او خیلی سخت خواهد بود. شما که شاهد تلاش این خانم برای شیردهی هستید، متوجه می‌شوید که دست او روی کبودی سر بچه فشار می‌آورد. چه توصیه و کمک‌های عملی می‌توانید به او بکنید؟

▼ بحث عمومی

با راهنمایی مربی خود در مورد سؤالات زیر بحث کنید.
شایع‌ترین علت قطع شیردهی چیست؟

.....
.....

به نظر شما چه عواملی موجب امتناع شیرخوار از گرفتن پستان می‌گردد؟

.....
.....

اگر شیرخواری پستان مادر را پس بزند، چه توصیه‌ای به مادر می‌کنید؟

.....
.....

امتناع شیرخوار از گرفتن پستان، یک علت شایع قطع شیردهی است. اغلب اوقات مادر پس زدن پستان توسط شیرخوار را دلیل بد بودن یا کافی نبودن شیرش تلقی می کند و شیرخوار را از شیر می گیرد.

پس زدن پستان توسط شیرخوار ممکن است به دلایل زیر باشد:

- عادت ماهانه مادر
- تغییر در رژیم غذایی مادر
- تغییر صابون یا عطر یا استرس مادر
- گرفتگی بینی شیرخوار
- درد و بیماری شیرخوار و یا فشار دادن روی ناحیه دردناک شیرخوار، و یا دندان درآوردن.
- برگشت شیر از معده (رفلاکس معدی).
- در شیرخواران بزرگتر زمانی که مادر سرکار می رود و در جدایی مادر و شیرخوار اگر از بطری استفاده شود، ممکن است شیرخوار از گرفتن پستان مادر امتناع کند.
- گاهی شیرخوار از گرفتن یک پستان امتناع می کند. این اتفاق پس از عفونت پستان که طعم شیر کمی نمکی تر شده، ایجاد می شود.
- پس علت را باید پیدا کرده و برای رفع آن به مادر کمک کرد تا شیرخوار بتواند پستان را بگیرد. بخصوص که برخی از این علت ها با راهنمایی مادر برطرف می شود. هنگامی که کودک پستان مادر را پس می زند تلاش برای ادامه شیردهی چندین روز طول می کشد.

چگونگی کمک به مادر هنگام امتناع شیرخوار از گرفتن پستان

- کودک تمام مدت در کنار مادر باشد نه مراقب دیگری، مادر باید تمام مدت، نه فقط موقع شیردهی، با شیرخوار تماس پوست با پوست داشته باشد. در کنار شیرخوارش بخوابد، حمام کردن با شیرخوار برای برقراری تماس عاطفی با او توصیه می شود، از سایر افراد خانواده تقاضا شود در کارهای خانه و یا مراقبت از کودکان بزرگتر کمک کنند.
- هر زمان که کودک تمایل به مکیدن داشت، مادر به او شیر بدهد، وقتی شیرخوار خواب آلود است یا بعد از بیدار شدن، بعد از تغذیه با فنجان، یا وقتی که پستان مادر رگ کرد، شیرخوار را به پستان بگذارد. تغذیه شیرخوار در سکوت و بدون حواس پرتی و بدون استرس مادر انجام شود.
- به شیرخوار کمک کند تا پستان را بگیرد، مادر کمی از شیرش را داخل دهان شیرخوار بدوشت، وضعیت بغل کردن شیرخوار را اصلاح کند تا او پستان را بهتر در دهان بگیرد، وضعیت های مختلف را امتحان کند، مادر نباید به پشت سر شیرخوار فشار بیاورد یا پستانش را تکان دهد.
- شیرخوار را با فنجان تغذیه کند، در صورت امکان شیر دوشیده شده خودش را با فنجان به شیرخوار بدهد.
- به هیچ وجه نباید از بطری، سرشیشه و گول زنک استفاده نماید.

چگونه در شرایط خاص شیردهی انجام شود؟



الف. تغذیه دو و چند قلوها با شیر مادر چگونه انجام شود؟

درس بیستم

▼ یک ماجرا

اکرم خانم تازه زایمان کرده است و در این زایمان که بارداری اول او بوده، یک نوزاد دختر و یک پسر بدنیا آورده است. پروین خانم، داوطلب سلامت محله برای ملاقات او به منزلشان رفته است. او می‌بیند که اکرم خانم بسیار خسته است و چون محل بخیه‌هایش هم درد می‌کند قادر به نشستن نیست و بچه‌ها نیز کم خواب و دائما در حال گریه کردن هستند. همسر اکرم خانم می‌گوید می‌خواهم برای بچه‌ها شیر مصنوعی بخرم تا هم بچه‌ها سیر شوند و هم مادرشان نفس راحتی بکشد. شما به عنوان داوطلب سلامت چه توصیه‌ای به این خانواده می‌کنید؟

.....
.....

▼ بحث عمومی

با راهنمایی مربی خود به گروه‌های ۸ تا ۱۲ نفره تقسیم شوید و در مورد سؤالات زیر بحث کنید. آیا می‌توان شیرخواران دو قلو را هم زمان شیرداد؟ چگونه؟

.....
.....

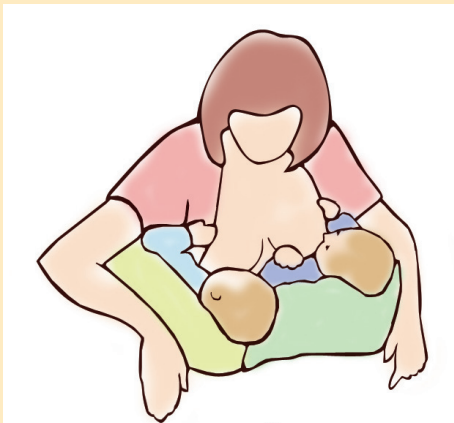
کدام یک از این روش‌ها برای شیرخواران دو قلو بهتر است؟

.....
.....

آیا مادری را می‌شناسید که دو یا چند قلو داشته باشد؟ شیرخوارانش را چگونه تغذیه می‌کند؟

.....
.....

- دوقلوها می‌توانند با شیر مادر تغذیه شوند. تولید شیر مادر تابع قانون عرضه و تقاضا است، یعنی هر چه مکیدن پستان مادر توسط شیرخوار بیشتر باشد، تولید و ترشح شیر بیشتر خواهد شد. میزان شیر مادر بستگی به نیاز شیرخواران، دفعات و مدت مکیدن پستان‌ها، محیط و شرایط مناسب، آرامش و استراحت و تغذیه خوب مادر و همچنین کمک افراد خانواده و مشوق دارد. دفعات تغذیه هر شیرخوار باید ۸ تا ۱۰ بار در شبانه روز باشد تا هم تولید شیر بیشتر شود و هم شیرخواران به اندازه کافی شیر دریافت نموده و خوب رشد کنند.
- در ۲-۳ ماه اول پس از تولد لازم است دفعات و مدت تغذیه هر شیرخوار را یادداشت و ثبت کنند و نیز تعداد کهنه‌های خیس هر یک را دقیقاً مورد توجه قرار دهند. یعنی هر کدام باید حداقل ۶ کهنه خیس در هر شبانه روز و چنانچه از پوشک استفاده می‌شود ۵ تا ۶ پوشک خیس داشته باشند و ۲ تا ۵ بار مدفوع دفع کنند. توجه به دفعات اجابت مزاج و به خصوص ادرار کمک می‌کند تا از میزان دریافت شیر توسط هر شیرخوار اطلاع درستی به دست آید (بشرط آنکه مایعات یا شیری غیر از شیرمادر به او نخورانده باشند). هنگامی که بچه‌ها به طور مکرر از پستان مادر تغذیه می‌شوند، ترشح و تولید شیر بیشتر شده و باعث تداوم شیردهی می‌گردد.
- حتی گزارش شده که مادر سه یا چهارقلوها هم توانایی تولید شیر کافی را دارد اما مدت زمانی که لازم است تا این بچه‌ها تغذیه شوند، قابل ملاحظه است و تنظیم آن برای مادر ممکن است مشکل باشد.
- برای رفع نگرانی از نظر وقت مادر و تولید شیر بیشتر، توصیه می‌شود تغذیه دوقلوها هم‌زمان انجام شود. در این موارد مادر باید از استراحت و تغذیه مناسبی برخوردار باشد تا ضمن تأمین نیازهای غذایی خود بتواند نیازهای شیرخواران خود را نیز فراهم نماید. وضعیت شیرخوردن در این شیرخواران معمولاً ترکیبی از روش‌های قبلی است که برای یک قلوها توضیح داده شد. کارکنان بهداشتی مادران را راهنمایی می‌کنند، شما هم با این روش‌ها آشنا شوید:

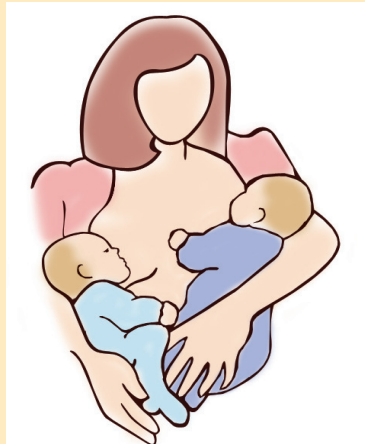


شکل ۲۱- شیردهی به روش زیربغلی هم‌زمان

- **روش زیر بغلی هم‌زمان:** مادر نشسته و هر دو شیرخوار زیر بغل او و روی بالش‌های سفت قرار دارند. اگر مادر روی صندلی پهن یا نیمکت نشسته، استفاده از چهارپایه زیر پایش سبب راحتی او می‌شود. این وضعیت برای مادر سزارین شده راحت‌تر است چون شیرخواران به بخیه‌های او فشار نمی‌آورند.



شکل ۲۲- شیردهی به روش یکی زیربغلی و یکی معمولی



شکل ۲۳- شیردهی به روش تغذیه هم زمان در وضعیت V



شکل ۲۴- شیردهی به روش متقابل معمول



شکل ۲۵- شیردهی به روش موازی

• **یکی زیربغلی و یکی معمولی:** مادر از بالش زیرساعد خود و زیرشیرخواران استفاده کند تا شیردهی آسانتر شود. مادر می‌تواند وضعیت آن‌ها را عوض کند تا با هر دو تماس چشمی داشته باشد. اگر یکی از شیرخواران در گرفتن پستان مشکل داشته باشد، این روش یکی از راحت‌ترین روش‌ها است.

• **تغذیه هم‌زمان در وضعیت V:** مادر می‌تواند به حالت خوابیده یا نشسته طوری دوقلوها را بغل کند که سرچه‌ها در سطح پستان باشد و بدن آن‌ها شکل V قرار گیرد. اگر مادر در حالت خوابیده است زیر سر خود دو بالش بگذارد. این وضعیت برای تغذیه هم‌زمان شبانه راحت‌تر است. اگر مادر روی تخت، صندلی یا کف اتاق نشسته است. استفاده از چند بالش زیر دست، بازو و ران خودش و نیز زیرشیرخواران، نگهداری بچه‌ها را آسانتر می‌کند. مادر می‌تواند بالشی به شکل V تهیه کند و موقع شیردادن در این وضعیت زیرشیرخواران بگذارد.

• **روش متقابل معمول:** در این روش مادر نشسته و بچه‌ها بصورت معمول یکی در آغوش مادر و دیگری رو به روی او قرار می‌گیرد. سر آن‌ها در زاویه آرنج مادر است. یک بالش زیر آرنج مادر قرار می‌گیرد و شیرخوار روی آن تکیه می‌کند. این روش زمانی که مادر تجربه بیشتری کسب کرده باشد و وقتی که بچه‌ها کنترل بیشتری روی سرشان داشته باشند عملی‌تر است.

• **روش موازی:** مادر نشسته و تنه بچه‌ها در جهت یکدیگر است. یکی در وضعیت معمول شیردهی یعنی سردر زاویه آرنج مادر و تنه‌اش در عرض بغل مادر قرار دارد و تنه شیرخوار دیگر به موازات و خارج از بدن مادر و سرش با دست و بازوی او حمایت می‌شود. قرار دادن بالش‌ها زیر آرنج مادر و در آغوش او این وضعیت را راحت‌تر می‌کند.

ب. مادران شاغل برای شیردهی موفق باید به چه نکاتی توجه کنند؟

درس بیست و یکم

داستان نیمه تمام ▼

مرخصی زایمان طاهره خانم در حال اتمام است او بسیار نگران و مضطرب است، چون کسی از اقوام نیست که در نگه‌داری فرزندش به او کمک کند. به مهدکودک محل کارش هم رفته و به نظرش محیط آنجا نیز برای نگه‌داری فرزندش مناسب نیست. مهدکودک نزدیک منزل او با محل کارش فاصله زیادی دارد فکر می‌کند چاره‌ای جز تغذیه نوزادش با شیر مصنوعی ندارد. مریم خانم داوطلب سلامت محله که حامی او در تغذیه با شیر مادر نیز می‌باشد به دیدنش آمده و متوجه نگرانی‌اش شده است. او می‌گوید:

به نظر شما مریم خانم چه توصیه‌هایی برای طاهره خانم دارد؟

.....

.....

.....

۲۱

دانستنی‌های بهداشتی

• کم خوابی و بیدار شدن مکرر در شب، مراقبت از سایر فرزندان، خانه‌داری و همسر داری از مسائلی است که مادر با آن روبروست. شروع به کار و احساس مسئولیت برای کار خارج از منزل، فشار اضافی به مادر وارد می‌کند. تشویق و حمایت مادر و جلب حمایت اطرافیان و نزدیکان او به ویژه همسر، برای کمک به او لازم است و سبب موفقیت مادر برای ادامه شیردهی، توجه بیشتر به سلامت خود و شیرخوارش و تطبیق با شرایط جدید زندگی می‌شود.

توصیه‌هایی که به مادران شاغل برای ادامه شیردهی کمک می‌کند

- مادر در تمام مدت مرخصی زایمان، شیرخوار را فقط با شیر خودش و به طور مکرر تغذیه کند. (تغذیه انحصاری با شیر مادر)
- پس از بازگشت به کار دفعات شیردهی در عصر و شب و همچنین در هنگام تعطیلات را افزایش دهد.
- از مرخصی ساعتی شیردهی برای تغذیه شیرخوار با شیر مادر در طول ساعت کار استفاده کند. اگر امکان بردن او به مهدکودک نزدیک محل کار وجود ندارد بهتر است شیر خود را قبلاً دوشیده و برای تغذیه او در اختیار فرد مراقب کودک قرار دهد.
- شیر خود را در ساعات جدایی از شیرخوار هر ۳ ساعت یک بار بدوشد. تخلیه مرتب پستان‌ها، به تهیه شیر جهت تغذیه بعدی شیرخوار، افزایش تولید شیر، و تسکین و راحتی پستان کمک می‌کند.

- شیردوشیده شده را برای تغذیه شیرخوار در محل کار ذخیره کند و به خانه بیاورد تا در زمان دور بودن از او با این شیر تغذیه شود. حتی اگر محل خنکی برای نگه‌داری شیردوشیده شده ندارد، باز هم شیرش را بدوشد و دور بریزد چون شیر بیشتری تولید می‌کند.
- مراقب شیرخوار، هنگامی که مادر سرکار است، باید شیردوشیده شده را با قاشق و فنجان به شیرخوار بدهد.
- مادر هنگام دراز کشیدن و استراحت، شیرخوار را از خود دور نکند و او را به پستان بگذارد.
- تغذیه تکمیلی کودک را زودتر از موعد شروع نکند.
- غذا و مایعات کافی بخورد و بیاشامد. غذای مختصری در محل کار صرف نماید.
- حمایت نزدیکان مادر را برای کمک به او در کارهای منزل و مراقبت از کودکان بزرگتر جلب کنید.

پ. آیا شیردهی در بیماری‌های مادر و یا در بارداری هم‌زمان امکان‌پذیر است؟

درس بیست و دوم

▼ بررسی دو نمونه

- پری خانم دچار آبریزش از بینی و گلودرد و سردرد شده است. او معتقد است، شیرش نیز آلوده است و نوزادش سریعاً به بیماری مبتلا می‌شود. و باید تا زمان بهبودی از شیردادن به او خودداری نماید.

- معصومه خانم داوطلب محله، به دیدن خواهر و خواهرزاده‌اش می‌رود خواهرش تا او را می‌بیند شروع به گریه می‌کند و با ناراحتی می‌گوید در دسرهای بارداری شدن یک طرف، برای تغذیه فرزندم که تازه یک سالش شده چه کنم. او بسیار ضعیف و ناتوان است به دلیل بارداری شیرهم که نمی‌توانم به او بدهم حتماً بیمار می‌شود.

▼ سخنرانی

از کارشناس مامایی مرکز دعوت کنید تا به کلاس شما بیاید و در مورد سؤالات زیر برای شما توضیح دهد. خلاصه‌ای از آنچه برداشت می‌کنید در برابر هر سؤال بنویسید.

آیا مادر شیرده در صورت ابتلا به هر نوع بیماری می‌تواند کودک شیرخوارش را با شیر خود تغذیه کند؟

.....

اگر مادری هم‌زمان با شیردهی باردار شود، در چه شرایطی می‌تواند به شیردهی ادامه دهد؟

.....

.....

.....

- در عفونت های شایع مثل سرماخوردگی، تغذیه با شیر مادر باید ادامه یابد چون شیرخوار عوامل ایمنی بخش را از شیر مادر می گیرد و معمولاً بیماری از طریق تماس پوستی و ترشحات بینی منتقل می شود نه از طریق شیر، بنابراین شست و شوی مرتب دست ها و محدود کردن تماس های صورت لازم است و در موارد شدید مادر می تواند از ماسک استفاده کند.
 - عفونت های گوارشی و ادراری تناسلی مادر، خطری برای شیرخوار ندارد و شیردهی می تواند ادامه یابد. در مورد سایر بیماری های مادر و یا هم زمان نیاز به درمان شیرخوار، پزشک دستورات لازم را به مادر خواهد داد. مادر را برای مراجعه به پزشک تشویق کنید.
 - مصرف اکثر داروها در دوران شیردهی منعی ندارد. داروهایی مثل استامینوفن ها، آسپیرین و مسکن های ساده، داروهای ضد فشارخون، سرماخوردگی و ضد حساسیت ها به مقدار معمولی و کوتاه مدت و بسیاری از آنتی بیوتیک ها مانع شیردهی نیستند و در صورت تجویز پزشک، مادر می تواند استفاده کند.
 - تعداد داروهایی که منع شیردهی دارند، زیاد نیستند. اگر منع مصرف یک داروی خاص وجود داشته باشد پزشک یک داروی مناسب جایگزین آن می نماید و اگر جایگزین ایمن تری نداشته باشند و مادر با توصیه پزشک مجبور به استفاده از آن دارو باشد باید در طول مدت مصرف آن، شیر خود را بدوشد و دور بریزد تا ترشح شیر ادامه داشته باشد و پس از قطع دارو به شیردهی ادامه دهد. قبل از شروع مصرف این گونه داروها
- مادر می تواند چندین نوبت شیر خود را دوشیده و ذخیره کند تا برای تغذیه شیرخوار استفاده گردد.
- به طور کلی توصیه می شود مصرف دارو توسط مادر بلافاصله بعد از اتمام یک وعده شیردادن باشد. در مورد داروهایی که یک بار در شبانه روز مصرف می شوند بهتر است زمان مصرف، قبل از طولانی ترین خواب کودک باشد که معمولاً در شب است.

تغذیه شیرخوار در بارداری هم زمان مادر

- اگر مادر شیر می دهد و هم زمان باردار است، معمولاً لزومی ندارد شیردهی اش را قطع کند. ولی اگر سابقه زایمان زودرس، درد رحمی یا خونریزی و کاهش وزن در طول بارداری دارد، این ها دلایل پزشکی برای از شیرگیری در طول بارداری محسوب می شوند.
- به هر حال این مادران را برای مراجعه به پزشک و کارکنان بهداشتی درمانی تشویق کنید تا آن ها براساس شرایط مادر و شیرخوار تصمیم مناسب را گرفته و مادر را راهنمایی نمایند.

ت. روش تغذیه نوزادان نارس و کم وزن و مبتلا به زردی چگونه است؟

درس بیست و سوم

▼ بررسی چند نمونه

- مریم خانم فرزند خود را در ۸ ماهگی بدنیا آورده است. او و مادرش نگران هستند که آیا شیر او برای این کودک کافی است یا لازم است شیر مصنوعی به فرزندش بدهند.

- ناهید خانم تازه زایمان کرده است. دوره ی بارداریش ۳۲ هفته بوده و نوزادش نارس، کم وزن و لاغر است و طبق دستور پزشک فعلاً باید در بیمارستان از او مراقبت شود. ضمناً در بیمارستان، برای تغذیه نوزاد و پیشگیری از کم شدن شیر، ناهید خانم را راهنمایی نموده اند.

▼ یک مشورت

اکرم خانم ۲ روز قبل زایمان کرده و از بیمارستان مرخص شده است. ولی نوزادش را به علت ابتلا به زردی در بیمارستان نگه داشته اند. او به سیما خانم که داوطلب حامی شیردهی است زنگ زده و بسیار نگران خشک شدن شیرش است. به نظر شما سیما خانم چه توصیه هایی برای او دارد؟

.....

.....

۲۳

دانستنی های بهداشتی

- نوزادان کم وزن، نوزادانی هستند که با وزن تولد کمتر از ۲۵۰۰ گرم (بدون توجه به سن حاملگی) بدنیا می آیند. نوزادان نارس قبل از سن حاملگی ۳۷ هفته متولد می شوند. این نوزادان بیشتر در معرض خطر عفونت هستند و بیشتر از سایر نوزادان به شیرمادر نیاز دارند.
- بهترین تغذیه برای نوزادان نارس که زودتر از موعد بدنیا می آیند، شیرمادر خودشان است. نیازهای تغذیه ای نوزادان نارس با نوزادان رسیده تفاوت دارد و نیاز آنان به انرژی و مواد مغذی بیش از نوزادان طبیعی است. ترکیب شیرمادری که نوزاد نارس به دنیا آورده است به خاطر تأمین نیازهای خاص آنان با شیرمادر نوزاد رسیده تفاوت دارد و این از مواهب الهی است.
- تغذیه با شیرمادر در نوزادانی که بعد از ۳۲ هفته بدنیا می آیند را در صورت مناسب بودن وضعیت بالینی مادر و نوزاد بعد از تولد از پستان مادر شروع کرده و ادامه می دهند.

- در نوزادانی که بین ۳۰-۳۲ هفته متولد می‌شوند معمولاً شروع تغذیه با شیر دوشیده شده مادر می‌تواند از طریق فنجان انجام شود و نوزادان کوچکتر از ۳۰ هفته معمولاً در بیمارستان بالوله معده تغذیه می‌شوند.
- بهترین وضعیت برای شیردهی به این نوزادان وضعیت گهواره ای متقاطع و زیر بغلی است. (به درس نهم مراجعه کنید)
- مادران این نوزادان نیاز به کمک های ماهرانه برای دوشیدن شیر و تغذیه با فنجان دارند. چنانچه نوزاد قادر به تغذیه مستقیم از پستان مادر نباشد، باید مادر در همان روز اول و ظرف ۶ ساعت اول زایمان، شروع به دوشیدن نماید تا جریان شیرش برقرار شود. حتی دوشیدن چند سی سی آغوز برای نوزاد ارزشمند است.
- اصول بهداشتی در دوشیدن و جمع آوری شیر دوشیده شده باید به دقت رعایت شود و شیر در ظروف تمیز شیشه‌ای یا پلاستیکی در یخچال نگه داری شود. تا زمانی که شیرخوار در بیمارستان بستری است مادر هم باید در کنار وی در بیمارستان بماند.

تغذیه نوزادانی که دچار زردی شده‌اند

- زرد شدن نوزاد که معمولاً در روز دوم یا سوم تولد ظاهر شده و روز دهم برطرف می‌گردد، زردی طبیعی نامیده می‌شود و بیماری نیست. در بیشتر نوزادان مبتلا به زردی، تغذیه با شیر مادر می‌تواند و باید ادامه یابد. آغوز به دفع مدفوع اولیه نوزاد و موادی که باعث زردی نوزاد می‌شود کمک می‌کند و زردی را کاهش می‌دهد.
- در موارد نادری که زردی بسیار شدید است ممکن است با نظر پزشک نیاز به قطع موقت شیردهی باشد. در این شرایط مادر باید برای این که تولید شیرش را حفظ کند، مرتب شیرش را بدوشد. در صورتی که نوزاد در بیمارستان بستری شود، مادر نیز بهتر است در بیمارستان بماند، کارکنان آموزش‌های لازم را به مادر برای دوشیدن شیر و تماس پوستی با نوزاد به او ارایه می‌دهند. با حمایت و آرامش دادن به مادر، اعتماد بنفس او را تقویت کنید.

۱. عقیده مادران در مورد نحوه‌ی تغذیه کودکان دوقلو چیست؟

.....
.....

۲. آیا در بین خانوادره‌های خود، مادر شیردهی که شاغل باشد دارید؟
آیا این مادران می‌دانند که برای تغذیه موفق‌تر خود با شیرمادر به چه نکاتی باید توجه کنند؟

.....
.....

۳. آگاهی مادران محله در خصوص شیردهی در صورت ابتلا به بیماری یا مصرف دارو چگونه است؟

.....
.....

۴. مادران در مورد تغذیه کودکانی که زودتر از موعد به دنیا آمده‌اند چه عقیده‌ای دارند؟

.....
.....

۵. عقیده مردم درباره‌ی تغذیه کودکان مبتلا به زردی چیست؟

.....
.....

مشکلات شناسایی شده در محله

- ۱
- ۲
- ۳
- ۴

چه عواملی در تأمین سلامت مادران شیرده مؤثر است؟



الف. تغذیه و استراحت مادر شیرده چه تأثیری در سلامتی او دارد؟

درس بیست و چهارم

▼ سخنرانی

از یک کارشناس تغذیه دعوت کنید تا به کلاس شما بیاید و در مورد نقش تغذیه در سلامت مادر صحبت کند و به سؤالات زیر پاسخ دهد. خلاصه‌ای از آنچه برداشت می‌کنید در برابر هر سؤال بنویسید. تغذیه قبل از بارداری و زمان بارداری چه اهمیتی دارد؟

.....
.....

چه موادی باید در برنامه غذایی روزانه‌ی مادر شیرده وجود داشته باشد؟ چرا؟

.....
.....

در صورت عدم استفاده از مواد غذایی مناسب چه خطراتی سلامت مادر را تهدید می‌کند؟

.....
.....

مادر شیرده چقدر به مایعات احتیاج دارد؟

.....
.....

▼ کار گروهی

به دو گروه تقسیم شوید و در مورد سؤالات زیر بحث کنید و پاسخ‌های خود را در جدول مربوطه یادداشت نمایید.

استراحت چه تأثیری بر شیردهی مادر دارد؟

.....

.....

چگونه می توان به آرامش خاطر مادر کمک کرد؟

.....

.....

چه اقداماتی موجب آرامش خاطر و موفقیت مادر در شیردهی می شود	عواملی که موجب از بین رفتن آرامش مادر می شود

نقش تغذیه مادر در سلامت و موفقیت او در شیردهی

- تغذیه ی خوب در تمام مراحل زندگی اهمیت دارد و قبل از بارداری باعث می شود تا بارداری با شرایط خوب جسمی آغاز شود. مادر در دوران بارداری به غذای اضافی و متنوع نیاز دارد تا مقداری چربی برای تولید شیر ذخیره کند. مهم ترین زمان برای بدست آوردن این ذخیره ۶ ماه آخر بارداری است.
- تغذیه ی خوب و داشتن ذخایر کافی از دوران بارداری و همچنین در دوران شیردهی به بهبود سلامت مادر و ترشح شیر بیشتر کمک می کند. مادر شیرده نیاز به انرژی بیشتری برای ساختن شیر مورد نیاز کودک دارد که باید این انرژی را از طریق غذاهای کافی و متنوع بدست آورد.
- مادر شیرده نباید در این دوره برای از دست دادن وزن اضافی خود رژیم بگیرد و نباید بی دلیل پرهیز غذایی داشته باشد. وزن اضافی باقی مانده از دوران بارداری به عنوان ذخیره ای برای شیردهی موفق مادر عمل می کند و تا پایان دوران شیردهی نیز از بین می رود و وزن مادر به حالت طبیعی برمی گردد. از طرفی نباید در خوردن افراط کند فقط کافی است که کمی بیش از معمول بخورد تا دچار اضافه وزن و چاقی نشود. خوردن چند وعده غذای کم حجم بهتر از سه وعده غذای پر حجم است.
- برنامه غذایی روزانه مادر باید متنوع باشد و از تمام گروه های غذایی (نان و غلات، گوشت و حبوبات، شیر و لبنیات، سبزی ها و میوه ها، و به مقدار کم چربی ها) استفاده کند. مواد غذایی مغذی که در دسترس هستند مانند پنیر، ماست، نان های سبوس دار، گوجه فرنگی، انواع میوه ها و سبزی ها، جوانه ها، تخم مرغ، مغزها (بادام، گردو، فندق) می توانند بعنوان میان وعده یا همراه با غذای خانواده مورد استفاده مادر قرار گیرند. مصرف انواع سبزی های زرد و سبز مانند هویج، کدو حلوائی، اسفناج، میوه هایی مثل طالبی، هندوانه، زردآلو و انگور، ویتامین (آ) مورد نیاز مادر را تأمین می کند.
- مادر با مصرف شیر، ماست و لبنیات کلسیم مورد نیاز خود را تأمین کند و بهتر است در صورت امکان روزانه دست و صورت خود را در معرض آفتاب قرار دهد تا به پوکی استخوان دچار نشود. مصرف مولتی ویتامین و مواد معدنی که توسط پزشک یا سایر کارکنان بهداشتی درمانی توصیه می شود برای مادر ضروری است.
- مصرف یک نوشیدنی سالم قبل از شیردادن مفید است. مادر باید آب و سایر مایعات مثل شربت های خانگی، آب میوه های طبیعی را به قدر کافی یعنی تا حد رفع تشنگی خود مصرف کند. نوشیدن بیش از حد مایعات به تصور این که شیر را زیاد می کند لازم نیست.
- تغذیه مناسب برای تأمین سلامت مادر مهم است اما عواملی که بیشتر از تغذیه مادر در زیاد شدن شیر او دخالت دارد و متأسفانه کمتر به آن توجه می شود عبارتند از:

- شروع تغذیه با شیر مادر در اولین ساعت تولد

- تغذیه مکرر شیرخوار بر حسب تقاضای او

- تماس مادر و شیرخوار

- وضعیت صحیح شیردهی.

- مادران سیگاری اشتهاى کمتری دارند. نیکوتین سیگار وارد شیر می‌شود و کودک را بی‌اشتها و بی‌قرار می‌کند. قولنج نیز در بچه‌های مادران سیگاری بیشتر بروز می‌کند.

نقش آرامش خاطر و استراحت مادر در سلامت و موفقیت او در شیردهی

- مادر شیرده به استراحت احتیاج دارد و نباید کار سنگین انجام داده و خود را خسته کند. خستگی سبب کم شدن دفعات شیردهی و مکیدن ناکافی کودک شده و جریان شیر کم می‌شود.
- افسردگی و اضطراب معمولاً اعتماد به نفس مادران را کاهش می‌دهد و شکست شیردهی در این مادران بیشتر است. مادرانی که از نظر روحی روانی مشکل دارند و در شرایط استرس‌زا قرار می‌گیرند، به کمک و حمایت بیشتری نیاز دارند تا به شیردهی ادامه دهند.
- عواملی مثل از دست دادن یکی از نزدیکان، بیمار شدن شیرخوار یا فرزند دیگر، بستری شدن در بیمارستان، هر عاملی که سبب خستگی زیاد مادر شود، خوردن برخی داروهایی که در زمان نگرانی، ترس و عزاداری به مادر داده می‌شود سبب کاهش جریان شیر می‌شوند. اگر نتوان برای رفع این عوامل که سبب استرس می‌شوند، کمک کرد اما می‌توان مادر را از راه‌های دیگری کمک کرد برای مثال:

- با مادر همدلی کنید تا احساسات خود را بیان کند و آرام‌تر شود.

- با سایر افراد فامیل برای حمایت مادر و کمک در انجام کارهای منزل صحبت کنید تا مادر بتواند بیشتر استراحت و از خود مراقبت کند.

- مادر را برای حل مشکلات خانوادگی، شخصی، و یا برای آموختن روش‌های آرام شدن... به مشاور معرفی کنید.

- برخی مادران بعد از زایمان دچار مشکلات عاطفی، غمگینی یا افسردگی می‌شوند و در خواب و اشتها، حافظه و تمرکز آنان اختلال بوجود می‌آید، یا احساس سردرگمی، بی‌قراری، ترس، گناه و یا ناامیدی می‌کنند و در انجام وظایف مادری و همسری آن‌ها مشکلاتی بوجود می‌آید. گرچه این مشکلات شایع هستند اما قابل درمان می‌باشند و باید این مادران به موقع شناسایی شوند. پس در صورت مشاهده این مشکلات در مادر، او را برای مراجعه به پزشک تشویق کنید.

ب- اطرافیان و جامعه چگونه می‌توانند از مادر شیرده حمایت کنند؟

درس بیست و پنجم

مشورت ▼

محبوبه خانم ۲۲ سال دارد و هفته پیش سزارین شده است، چند روزی است که مادرش از او مراقبت می‌کند. اما او مجبور است فردا به خانه خود برگردد. شما برای عیادت از این مادر شیرده به منزلش رفته‌اید. همسر او می‌گوید ما برای مراقبت از نوزادمان بی‌تجربه‌ایم و خیلی نگران سلامتی او هستیم. این خانواده را چگونه راهنمایی می‌کنید؟

.....

.....

.....

بحث عمومی ▼

با راهنمایی مربی خود در مورد سؤالات زیر بحث کنید
پدر و سایر اعضای خانواده چگونه باید به مادر شیرده کمک کنند؟

.....

.....

.....

چه قوانینی برای حمایت از مادران شاغل وجود دارد؟

.....

.....

.....

- هریک از اطرافیان و اعضای خانواده و حتی افراد داوطلب، گروه‌های حامی شیرمادر و شبکه‌های اجتماعی مردمی می‌توانند نقش مهمی در حمایت از مادران شیرده داشته باشند.
- مادر در روزهای اول پس از زایمان، مخصوصاً در اولین زایمان خود، به راهنمایی و دلگرمی زنان با تجربه احتیاج دارد. اطرافیان باید مادر را برای به‌کارگیری راهنمایی‌ها و توصیه‌های کارکنان بهداشتی درمانی تشویق کنند. پدر کودک می‌تواند با حمایت از مادر و کمک در انجام کارهای منزل و مراقبت از سایر کودکان، امکان آرامش و استراحت بیشتر مادر را فراهم آورد.
- اعضای خانواده می‌توانند با اظهار محبت به روحیه مادر کمک کنند. هریک از اعضای خانواده می‌توانند بخشی از کار منزل را انجام دهند تا مادر فرصت بیشتری برای استراحت داشته باشد. اگر مادر بیمار است او را برای مراجعه به پزشک و پیگیری مشکل‌اش تشویق کنند.
- تلاش کنید یکی از نزدیکان مادر همراه او در کلاس‌های آموزشی شرکت کند و در صورت امکان و موافقت کارکنان بیمارستان، مادر را هنگام زایمان نیز همراهی نماید.

قوانین جمهوری اسلامی ایران در حمایت از مادران شاغل شیرده

- قانون ترویج تغذیه با شیرمادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی در سال ۱۳۷۴ به تصویب مجلس شورای اسلامی رسیده و در سال‌های بعد کامل‌تر شده است. این قانون هم از مادران شاغل برای استفاده از مرخصی زایمان، مرخصی ساعتی شیردهی، امنیت شغلی حمایت می‌کند و هم تبلیغ و ترویج شیر مصنوعی را ممنوع نموده است تا شیر مصنوعی فقط در شرایط خاصی که شیرخواران از شیرمادر محروم هستند به مصرف برسد.
- براساس این قانون مادران از ۶ ماه مرخصی زایمان و شیردهی با استفاده از حقوق بهره‌مند می‌شوند و پس از بازگشت به کار تا ۲۴ ماهگی شیرخوار از یک ساعت مرخصی ساعتی شیردهی می‌توانند استفاده نمایند. برخی سازمان‌ها و ادارات نیز ۹ ماه مرخصی زایمان را اجرا می‌کنند.
- هر نوع تبلیغ و ترویج تغذیه‌ی مصنوعی براساس قانون ممنوع است. شما نیز با این تبلیغات باید مقابله کنید. کارکنان شرکت‌های تولید و توزیع‌کننده‌ی شیر مصنوعی نباید با مادران، پزشکان، بیمارستان‌ها و داروخانه‌ها تماس داشته باشند و پوستروآگهی‌های تبلیغاتی خود را پخش کنند. اگر چنین فعالیت‌هایی را در محله خود مشاهده کردید، به مربی و مرکز بهداشتی درمانی نزدیک خود اطلاع بدهید و مادران محله‌ی خود را از تبلیغات گمراه‌کننده آنها که فقط به سود خود فکر می‌کنند و سلامت شیرخواران را به خطر می‌اندازند، آگاه سازید.



رعایت چه نکاتی در تأمین سلامت شیرخوارانی که از

شیر مادر تغذیه نمی‌شوند مهم است؟

الف- شیرخوارانی که با شیر مادر تغذیه نمی‌شوند به چه حمایت‌هایی نیاز دارند؟

درس بیست و ششم

▼ در محله

آیا در بین خانوارهای خود مادری را می‌شناسید که به شیرخوارش شیر مصنوعی بدهد؟

.....
.....

دلایل این مادران برای ندادن شیر خودشان به شیرخوار چیست؟

.....
.....

آیا در بین خانوارهای خود، مادری را می‌شناسید که پس از قطع شیردهی به کودکش مجدداً موفق به شیردهی همان کودک با شیر خود شده باشد؟

.....
.....

با چه اقداماتی می‌توان به این مادر و مادرانی که کودک خود را با شیر مصنوعی تغذیه می‌کنند کمک کرد؟

.....
.....
.....

۲۶

دانستنی‌های بهداشتی

اگر مادر به هر دلیلی نتواند شیر خود را به کودک بدهد، توجه به نکات زیر برای تغذیه شیرخوار ضروری می‌باشد

- برای شیرخواران محروم از شیر مادر بهترین جایگزین، شیردایه (یا شیر مادر دیگری) است. چنانچه دایه شناخته شده و سالمی در دسترس نباشد، توصیه می‌شود شیرخوار با شیر مصنوعی تغذیه شود.

- نکته قابل توجه این است که در کلیه مواردی که شیرخوار به ناحق از شیرمادر محروم شده مثل هنگامی که مادر به تصور ناکافی بودن شیرش، شیر کمکی را شروع کرده و شیردهی خود را قطع کرده، مادر می‌تواند برای برقراری مجدد شیردهی اقدام نماید.
- این مادران را به کارکنان بهداشتی درمانی ارجاع دهید. ضمناً مادرانی که کودکی را به فرزند خواندگی می‌پذیرند نیز می‌توانند با حمایت و آموزش‌های لازم تولید شیر نمایند.
- مادران را تشویق کنید قبل از مشاوره، به شیرخوار خود شیر مصنوعی ندهند و قبل از هر تغییری در تغذیه شیرخوارشان به مراکز بهداشتی درمانی مراجعه کنند.
- مادرانی که قبل از مشورت با کارکنان بهداشتی درمانی شیر مصنوعی را شروع می‌کنند نمی‌توانند از شیر مصنوعی یارانه‌ای استفاده کنند. بلکه باید به موقع به کارکنان بهداشتی درمانی مراجعه کنند تا رشد و سلامت شیرخوارشان کنترل شود و آموزش‌های لازم را بگیرند و در صورت لزوم شیر مصنوعی یارانه‌ای دریافت نمایند.
- براساس دستورالعملی که در اختیار کارکنان بهداشتی درمانی قرار دارد، شیرخوارانی که نیازمند شیر مصنوعی هستند شناسایی می‌شوند و شیر مصنوعی در اختیار آنان قرار می‌گیرد. شیرخواران در شرایط زیر مجازند با شیر مصنوعی تغذیه شوند:
 - مطلوب نبودن نمودار رشد
 - چندقلویی با بررسی رشد شیرخواران
 - بیماری‌های مزمن و صعب‌العلاج مادر
 - مصرف داروها و مواد رادیواکتیو
 - در جدایی والدین که ننگه داری شیرخوار به پدر محول شده باشد
 - فوت مادر
 - فرزند خواندگی.

در تمام موارد فوق کارکنان بهداشتی درمانی براساس دستورالعمل بررسی، و آموزش‌های لازم را به مادر برای برقراری شیر او ارائه می‌دهند و در نهایت تصمیم می‌گیرند.

- این مادران آموزش‌های لازم برای شستن و استریل کردن وسایل تغذیه شیرخوار با شیر مصنوعی، طرز تهیه شیر مصنوعی و میزان تغذیه شیرخوار را از کارکنان بهداشتی درمانی به طور خصوصی دریافت می‌نمایند. این آموزش‌ها بهیچ وجه نباید در جمع مادران ارائه شود چون اعتماد به نفس سایر مادران برای شیردهی تضعیف می‌شود.

سه عامل مهم در موفقیت مادر برای برقراری مجدد شیردهی

- انگیزه قوی مادر
- مکیدن مکرر و صحیح پستان توسط شیرخوار
- حمایت برای تقویت اعتماد به نفس مادر است.

ب- شیوه از شیر گرفتن کودک چگونه است؟

درس بیست و هفتم

▼ بحث عمومی

توجه به چه نکاتی هنگام از شیر گرفتن کودک مهم است؟

.....

.....

.....

.....

▼ بررسی چند نمونه

- محبوبه خانم قصد دارد کودک ۱۸ ماهه‌اش را از شیر بگیرد مادرش به او می‌گوید بهتر است به نوک پستانت کمی سرکه بزنی و بعد پستان را در دهان بچه بگذاری تا از طعم شیر بدش بیاید

- سیمین خانم مدت دو روز است که برای قطع شیردهی، سعی کرده شب به کودکش شیر ندهد. او و کودکش دو شب است که نخوابیده‌اند و امروز تصمیم گرفته تا هر وقت کودکش بخواهد به او شیر بدهد

- فرزند افسانه خانم ۲ سال و نیمه است. او برای از شیرگیری بچه‌اش چند بار سعی کرده است اما با بد خلقی و بهانه جویی و مقاومت او روبرو شده است. خواهرش امروز به او گفته باید نوک پستانت را رنگ سیاه و چسب بزنی و به کودک در هر بار تقاضا برای شیردهی بگویی مامان مریض شده و نمی‌تواند شیر بدهد.

- از شیر گرفتن باید تدریجی، همراه با عشق و علاقه و طی چند ماه اتفاق افتد. بنابراین بعد از دو سال تغذیه کودک با شیر مادر، چنانچه در روز ۵ وعده غذا (۳ وعده غذای اصلی و ۲ میان وعده) می خورد و مایعات را هم با لیوان می نوشد، می توان ۲-۱ وعده شیر پاستوریزه یا آب میوه را جایگزین شیر مادر نمود. مایعات با لیوان یا فنجان به شیرخوار داده شود.
- هر ۲-۳ روز یک بار، می توان یک وعده شیردهی را حذف کرد. در این زمان مادر نباید خودش پیشنهاد شیردادن کند. اما هر وقت کودک تمایل به شیرخوردن داشت از او دریغ نکند به ویژه هنگام بیماری که کودک فقط اشتها به خوردن شیر دارد و غذای دیگری را تحمل نمی کند. از شیر گرفتن نباید در زمان بیماری و استرس باشد.
- وقتی از شیرگرفتن آرام آرام انجام می شود، مشکلات عصبی روانی و تغییرات هورمونی مادر که در یکباره از شیر گرفتن اتفاق می افتد به وجود نمی آید و کودک نیز دچار ضربه روانی نمی شود. به این ترتیب کودک کم کم علاقه به شیرخوردن را از دست می دهد و ممکن است خودش یک باره آن را کنار بگذارد.
- بهتر است مادر قبل از خواب و صبح هنگام بیدار شدن شیر خودش را به کودک بدهد. به تدریج وعده های شیر قبل و بعد از ظهر را کم کند. یعنی فاصله شیردادن ها را بیشتر کند تا خود به خود یک وعده شیردهی حذف شود. طول مدت شیرخوردن در یک وعده را نیز می توان کوتاه کرد، این کار در کودکان بالای ۲ سال مؤثر است. سپس وعده های شیرخوردن در ساعات شب را به ترتیب یک شب در میان و دو شب در میان کند تا خود کودک دیگر تقاضای شیر نکند.
- مادر در صندلی یا محل مخصوصی که همیشه به کودک شیر می داده نشیند تا کودک به یاد شیرخوردن نیافتد و تقاضای شیرخوردن نکند.
- کودک را با سرگرمی های جدید (مثل خواندن کتاب یا قصه گفتن، اسباب بازی جدید، راه بردن، سواری، رفتن به پارک) مشغول کنند تا هوس شیرخوردن نکند. زمان شیرخوردن او را پیش بینی کند و یک میان وعده یا یک نوشیدنی مورد علاقه او را به همراه داشته باشد.
- سایر افراد خانواده می توانند کمک کنند مثلاً برای قطع شیرخوردن وعده صبح بهتر است مادر زودتر از شیرخوار از خواب بیدار شود، پدر یا یکی دیگر از اعضای آشنای خانواده در کنار طفل بخوابد. اگر کودک موقع بیدار شدن شیر خواست پدر او را برای خوردن صبحانه همراه ببرد و غذای مورد علاقه اش را به او بدهد.
- غذاهایی که به کودک می دهند سالم و از نظر ارزش غذایی کامل باشد.



چگونه پیام‌هایمان را به مردم منتقل کنیم؟

بر اساس بحث‌هایی که در جلسات قبلی داشته‌اید و نتایج آن را در قسمت «در محله» نوشته‌اید، برای انتقال پیام به مردم محله برنامه‌ریزی کنید.

انتخاب پیام‌های مناسب

مسائلی که در محله‌ی شما وجود دارد، روی تخته یادداشت کنید. درباره‌ی شدت هر مسئله بحث کنید. چه تعداد از مردم محله با آن مسئله روبرو هستند؟ کدام مسئله خطر بیشتری دارد؟ سپس درباره مسائلی که یادداشت کرده‌اید، رأی‌گیری کنید. ۵ مسئله را که مهم‌تر از بقیه هستند در جدول زیر یادداشت کنید.

شماره	مسائل بهداشتی مهم محله ما
۱	
۲	
۳	
۴	
۵	

سپس برای حل مسائل برنامه‌ریزی کنید. مردم محله‌ی شما به چه آموزش‌هایی بیشتر احتیاج دارند؟ با چه روشی باید مردم را آموزش داد؟ چه کار دیگری جز آموزش می‌توان برای این مسائل انجام داد؟ نتیجه بحث‌های تان را در جدول صفحه‌ی بعد به طور خلاصه بنویسید:

شماره	برای حل کدام مسئله؟	چه کاری باید کرد؟	چه کسی مسئول این کار خواهد بود؟	این کار چه زمانی انجام خواهد شد؟

توجه کنید: اگر برنامه‌هایی که در این جدول می‌نویسید اجرا نکنید، کار خود را ناقص رها کرده‌اید. فقط زمانی به یادگیری کتاب دیگری بپردازید که پیام‌های تان را به مردم محله منتقل کرده باشید.

تهیه مواد آموزشی

اگر در جدول برنامه‌ریزی خودتان تهیه مواد آموزشی مثل پوستر، پمفلت، جزوه، روزنامه دیواری، شعار و... هم دارید، به صورت گروهی در کلاس این مواد را تهیه کنید.

شماره	نوع مواد آموزشی	موضوع و پیام‌های اصلی	افراد مسئول انجام کار	زمان	وسائل مورد نیاز

سخنرانی (چهره به چهره)

شما باید خودتان را برای آموزش مردم آماده کنید و این کار به تمرین نیاز دارد. بهتر است در کلاس خود درباره‌ی مسائلی که در محله‌ی شما اهمیت بیشتری دارند، سخنرانی کنید تا هم آمادگی بیشتری کسب کنید و هم اگر اشکالی در گفته‌های شما هست، با کمک مربی و سایر داوطلبان سلامت آن را بر طرف کنید. برای اینکه سخنان شما برای مردم محله‌تان قابل قبول باشد، چه کار باید بکنید؟ برای این سخنرانی‌های تمرینی برنامه‌ریزی کنید. (در صورت موافقت مربی می‌توانید این سخنرانی را برای مردم دیگر انجام دهید و مربی بر کار شما نظارت کند.)

شماره	موضوع سخنرانی	سخنران	تاریخ

ایفای نقش

برای انتقال پیام به تک تک مردم باید روش صحیح گفتگو با آن‌ها را دانست و به تدریج در این کار ماهر شد. بهترین راه تمرین ارتباط با دیگران ایفای نقش است. در حضور مربی و سایر داوطلبان سلامت درباره‌ی همه‌ی مسئله‌ها، سؤال‌ها و ماجراهای این کتاب یک ایفای نقش انجام دهید. بحث بعد از ایفای نقش مهم‌تر از خود آن است. فراموش نکنید که در این بحث‌ها، باید درباره‌ی نقش‌ها صحبت کنید، نه درباره‌ی افراد! شاید بخواهید از قبل برای ایفای نقش تمرین کنید. بنابراین برای زمان اجرای ایفای نقش برنامه‌ریزی کنید.

شماره	ماجرای ایفای نقش	تعداد بازیگران	اسامی بازیگران	تاریخ اجرا

خودآزمایی

برای اینکه بدانید آیا مطالب این کتاب را به خوبی یاد گرفته‌اید، آن‌ها را در خاطر دارید و از آن‌ها به شکل صحیحی استفاده می‌کنید، سؤالات زیر را از خود بپرسید:

▼ آیا می‌دانم؟

- آغوز چه اهمیتی برای سلامتی کودک دارد؟
- فواصل شیردادن به کودک چگونه است؟
- تغذیه انحصاری با شیر مادر یعنی چه و تا چه زمانی توصیه می‌شود؟
- تغذیه با شیر مصنوعی، بطری و گول‌زنک چه مشکلاتی به وجود می‌آورد؟
- ساختمان پستان چگونه است و شیر چگونه تولید می‌شود؟
- مردم محله‌ام چه باورهای غلطی درباره‌ی شیر مادر دارند؟
- نشانه‌های کافی بودن شیر مادر چیست؟
- در دوشیدن شیر و نگه‌داری آن به چه نکاتی باید توجه نمود؟
- در چه مواقعی لازم است که مادر شیرده به پزشک مراجعه نماید؟
- مشکلات شایع پستان کدام است؟
- عملکرد بیمارستان‌های دوستدار کودک چگونه است؟
- تغذیه، استراحت و آرامش خاطر چه تأثیری در شیردهی موفق مادر دارد؟
- عوامل مؤثر در سلامت مادران شیرده چیست؟

▼ آیا می‌توانم؟

- طرز صحیح در آغوش گرفتن شیرخوار را برای شیرخوردن به مادران جوان نشان دهم؟
- طرز صحیح قراردادن پستان در دهان شیرخوار را به مادران آموزش دهم؟
- به مادری که می‌خواهد شیر خود را بدوشد و نگه‌داری نماید، کمک کنم؟
- به مادرانی که کودکشان زیاد گریه می‌کند کمک نمایم؟
- به مادری که شیرخوار پستانش را پس می‌زند کمک نمایم؟
- دلایل ترشح و توقف شیر را برای مادران توضیح دهم؟
- طرز بغل کردن دوقلوها را برای شیرخوردن هم‌زمان به مادر نشان دهم؟
- مادری که دچار مشکلات پستانی مثل زخم و شقاق شده کمک نمایم؟

▼ آیا پیام‌ها را به مردم منتقل کرده‌ام؟

- آیا پوستره‌های مربوط به شیر مادر را در محله نصب کرده‌ام؟
- چند حدیث درباره شیر مادر پیدا کرده‌ام؟
- آیا درباره‌ی اهمیت شیر مادر برای زنان محله توضیح داده‌ام؟
- آیا مضرات شیر مصنوعی و اهمیت مقابله با تبلیغات شرکت‌های تولید و توزیع کننده شیر مصنوعی را برای مردم محله توضیح داده‌ام؟
- آیا در مورد فعالیت بیمارستان‌های دوستدار کودک برای مردم محله توضیح داده‌ام؟

▼ آیا کارهای ما مؤثر بوده است؟

- چه تعداد از مادران آغوز خود را به فرزندانشان می‌دهند؟
- چه تعداد از مادران تغذیه انحصاری با شیر مادر را رعایت می‌کنند؟
- چه تعداد از مادران محله ما از شیر مصنوعی استفاده می‌کنند؟
- چه تعداد از مادران محله ما تغذیه تکمیلی شیرخواران را بموقع شروع می‌کنند؟
- مادران محله‌ی ما معمولاً تا چه سنی به فرزندانشان شیر می‌دهند؟
- چه تعداد از شیرخوران محله ما به اسهال مبتلا شده‌اند؟
- چه تعداد از مادران، کودکان خود را در بیمارستان دوستدار کودک به دنیا آورده‌اند؟

اگر در هر یک از این موارد اشکالی دارید، آن را با مربی خود در میان بگذارید.

چگونه فرآیند انتقال پیام‌های بهداشتی به مردم را ارزیابی کنیم؟



برای اینکه بدانید آیا مطالب این کتاب به درستی به خانوارها منتقل شده و بخواهید میزان تأثیر آن را بررسی کنید، مراحل زیر را با کمک داوطلبان سلامت انجام دهید.

▼ مرحله اول

قبل از آموزش این کتاب به داوطلبان سلامت، با استفاده از پرسشنامه انتهایی همین بخش میزان آگاهی، نگرش و عملکرد ۱۰ درصد از خانوارهای تحت پوشش هر رابط را مورد سنجش قرار دهید.

▼ مرحله دوم

پس از آموزش محتوی کتاب، با توجه به شرایط و نیاز مردم محله که در طی دوره‌ی آموزشی و ضمن انجام بحث‌های «در محله» بررسی و دسته‌بندی گردیده، انتقال پیام‌ها، توسط داوطلبان سلامت محلات به خانوارهای تحت پوشش صورت می‌گیرد. نظارت مربی بر چگونگی انجام آموزش در محله ضروری است. این قسمت از کار مربی بخشی از آموزش داوطلبان محسوب می‌شود.

▼ مرحله سوم

به فاصله یک ماه پس از اتمام آموزش محتوی کتاب، لازم است مربی با همکاری داوطلبان سلامت مجدداً میزان افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد همان خانوارهای انتخاب شده در مرحله‌ی اول را مورد سنجش قرار دهد.

▼ مرحله چهارم

در صورتی که میزان افزایش آگاهی و نگرش خانوارها کمتر از ۳۵ درصد بود مجدداً جهت انتقال پیام‌ها برنامه‌ریزی شود.

شماره پرسشنامه
 قبل از آموزش
 بعد از آموزش

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 مرکز بهداشت استان.....

پرسشنامه بررسی میزان آگاهی و نگرش خانوارهای تحت پوشش داوطلب سلامت در مورد تغذیه با شیر مادر

این پرسشنامه از طریق مصاحبه داوطلب سلامت با مادر یا یکی از اعضای آگاه خانوار تکمیل می‌شود.
 مری می‌تواند سؤالات بیشتری طراحی نماید.

الف - اطلاعات عمومی:

نام شهرستان..... نام واحد مجری برنامه.....
 نام مری..... نام داوطلب سلامت.....
 شماره خانوار..... آدرس خانوار.....
 تاریخ / / ۱۳

۱. کدام یک از باورهای زیر در مورد شیر مادر صحیح است؟

- الف- اگر مادر حامله شد نباید به شیرخوارش شیر بدهد.
 ب- به کودک بیمار نباید شیر مادر داد.
 پ- آغوز برای نوزاد خوب نیست و باید دور ریخته شود.
 ت- هرچه شیرخوار بیشتر پستان مادر را بمکد، شیر بیشتر ترشح می‌شود.

۲. کدام یک از گزینه‌های زیر در مورد تغذیه با شیر مصنوعی غلط است؟

- الف- با استفاده از شیر مصنوعی کودک از فواید عاطفی و امنیت روانی شیر مادر محروم می‌شود.
 ب- ترکیبات شیر مصنوعی متناسب با تمام نیازهای نوزاد انسان است.
 پ- ممکن است مادر شیر مصنوعی را غلیظ‌تر از حد لازم تهیه کند و کودک مبتلا به چاقی شود.
 ت- ممکن است مادر شیر مصنوعی را رقیق‌تر از حد لازم تهیه کند و کودک دچار کاهش رشد، گرسنگی، بی‌قراری و اسهال‌های مکرر شود.

۳. شیردهی برای مادر چه مزایایی دارد؟

- الف- خونریزی پس از زایمان زودتر قطع می‌شود به همین دلیل احتمال کم‌خونی مادر کمتر است.
 ب- مادرانی که فرزندان خود را با شیر خود تغذیه می‌کنند کمتر به سرطان پستان و تخمدان مبتلا می‌شوند و در دوران کهولت هم کمتر به پوکی استخوان دچار می‌شوند.
 پ- برای مادری که در ماه‌های اول پس از زایمان به‌طور مرتب شیردهی داشته باشد، احتمال حاملگی

ناخواسته و زودرس کمتر است

ت- همه موارد

۴. استفاده از بطری و گول زنک چه مشکلاتی به وجود می‌آورد؟

الف- بطری و گول زنک فرم دندان‌ها و قالب فک‌ها را تغییر می‌دهد و سبب رشد دندان‌های نامناسب می‌شود.
ب- استفاده از گول زنک احتمال عفونت قارچی دهان، برفک، پوسیدگی دندان و عفونت گوش میانی را افزایش می‌دهد.

پ- استفاده از گول زنک تمایل کودک برای تقلید صدا و هوشمندی او را کاهش و سبب وابستگی مداوم می‌شود.
ت- همه موارد

۵. در مورد جریان یافتن شیر در پستان کدام غلط است؟

الف- هر چه مکیدن پستان کمتر باشد شیر بیشتری تولید می‌شود.
ب- احساسات خوب مثل احساس اطمینان از این که شیرمادر برای کودک بهترین است به جریان یافتن شیر کمک می‌کند.

پ- اگر پستان مادر پرمانند و تخلیه نشود ترشح شیر متوقف می‌شود.
ت- هرگاه کودک نتواند یک یا هر دو پستان را بمکد، باید با دوشیدن شیر، پستان‌ها تخلیه شود.

۶. کدامیک از موارد زیر از اقدامات بیمارستان‌های دوستدار کودک نیست؟

الف- بلافاصله پس از زایمان، تماس پوست با پوست بین مادر و نوزاد را برقرار می‌کنند.
ب- به نوزادان سالم متولد شده و همچنین شیرخواران زیر ۶ ماه بستری در بخش اطفال، به جز شیرمادر غذا یا مایعات دیگر داده نمی‌شود. (مگر از لحاظ پزشکی مورد نیاز باشد)
پ- تغذیه شیرخوار براساس ساعت و برنامه است.

ت- از تغذیه با بطری و دادن گول زنک (پستانک) به شیرخواران پرهیز می‌کنند.

۷. کدام مادران برای شیردهی موفق به توجه و حمایت بیشتری نیاز دارند؟

الف- مادری که برای شیردهی فرزند قبلی مشکل داشته است.
ب- مادرائی که به هر دلیلی ساعاتی از فرزندانشان دور هستند.
پ- مادری که افسرده است، مادری که حمایت اجتماعی ندارد و یا جوان و تنه‌است.
ت- همه موارد

۸. کدام جمله در مورد آغوز یا ماک درست نیست؟

الف- بعد از تولد نوزاد، اولین تغذیه‌ی او باید با آغوز باشد.
ب- شیر غلیظی که در اولین روزهای پس از زایمان ترشح می‌شود آغوز یا ماک نامیده می‌شود.
پ- مقدار ترشح آغوز کم است و نیاز نوزاد را تأمین نمی‌کند.
ت- آغوز بسیار مفید است و مواد مغذی مهمی دارد که کودک را در برابر بیماری‌ها مقاوم می‌کند.

۹. در مورد وضعیت قرار گرفتن بدن شیرخوار در زمان شیردهی، کدام مورد صحیح نیست؟

الف- بدن شیرخوار رو به روی مادر و در تماس نزدیک با او است.

ب- سر کودک مستقیم و در امتداد بدن اوست.

پ- لب پایینی کودک به بیرون برگشته است.

ت- چانه‌ی کودک از پستان مادر فاصله دارد و گونه‌هایش فرو رفته است.

۱۰. اگر به هر دلیلی شیرخوار نتواند به طور مستقیم از پستان مادر تغذیه کند باید.....

الف- به شیرخوار غذای کمکی بدهند.

ب- کودک را با شیر مصنوعی تغذیه نمایند.

پ- مادر شیرش را بدوشد و شیرخوار را با شیر دوشیده شده تغذیه نمایند.

ت- برای آرام نمودن شیرخوار از گول زنک هم استفاده نمایند.

۱۱. کدامیک از موارد زیر در مورد شیر دوشیده شده صحیح نیست؟

الف- می‌توان آن را در خارج از یخچال به مدت ۶ تا ۸ ساعت نگاه داشت.

ب- منجمد شده‌ی آن را در خارج از یخچال بگذارند تا زمانی که ذوب شود.

پ- در داخل یخچال تا ۴۸ ساعت سالم می‌ماند.

ت- در جایخی ۲ هفته، در فریزر خانگی ۳ ماه و در فریزر صنعتی تا ۶ ماه قابل نگاه‌داری است.

۱۲. کدامیک از مزایای استفاده از فنجان در تغذیه‌ی نوزاد است؟

الف- فنجان مکیدن شیر از پستان را برای شیرخوار مختل نمی‌کند.

ب- تغذیه با فنجان با احتمال کمتری کودک را در معرض ابتلا به اسهال، عفونت‌ها و پوسیدگی دندان قرار می‌دهد.

پ- کسی که شیرخوار را با فنجان تغذیه می‌کند او را در بغل نگه می‌دارد، به او نگاه می‌کند، و برخی از نیازهای حسی و عاطفی او را ارضاع می‌کند.

ت- همه موارد

۱۳. چه اقداماتی برای بهبود التهاب بافت پستان (ماستیت) مورد نیاز است؟

الف- ادامه شیردهی و تغذیه‌ی مکرر شیرخوار و شروع تغذیه از پستان مبتلا و تخلیه مؤثر آن

ب- شیردادن در وضعیت‌های مختلف برای خالی شدن همه مجاری شیر

پ- دوشیدن مابقی شیر بعد از شیردادن، حمام کردن و گذاشتن حوله با آب گرم روی پستان قبل و حین شیردادن

ت- همه موارد

۱۴. در مورد علل احتمالی گریه شیرخوار، کدام مورد اشتباه است؟

الف- راحت نبودن به دلیل گرما، سرما و یا کثیف بودن.

ب- خستگی، بیماری و درد کودک.

پ- غذا یا داروهایی که مادر مصرف نموده است.

ت- کم شدن ناگهانی شیر مادر و نیاز شیرخوار به غذا و مایعات دیگر.

۱۵. کدام توصیه برای مادرانی که شیرخوارشان زیاد گریه می‌کند درست نیست؟

- الف- مادر باید دفعات شیردهی اش را بیشتر کند.
- ب- مادر باید روش صحیح بغل کردن و آرام نمودن کودک را بیاموزد و بکار گیرد.
- پ- باید علت گریه را پیدا کرد و برحسب شرایط شیرخوار، مشکل را حل کرد.
- ت- برای بررسی شرایط کودک، مادر باید به مراکز بهداشتی درمانی مراجعه نماید.

۱۶. در موقع امتناع شیرخوار از گرفتن پستان، کدام توصیه اشتباه است؟

- الف- کودک تمام مدت در کنار مادر باشد نه مراقب دیگری.
- ب- هر زمان که کودک تمایل به مکیدن داشت مادر به او شیر دهد و یا با فنجان شیرخوار را تغذیه کند.
- پ- مادر کمی از شیرش را در داخل دهان شیرخوار بدوشد و وضعیت بغل کردن شیرخوار را اصلاح کند.
- ت- در این گونه موارد برای آرام کردن کودک از گول‌زنک استفاده شود.

۱۷. کدامیک از موارد زیر از علل به وجود آمدن ترک (شقاق) و زخم نوک پستان است؟

- الف- شیرخوار پستان را درست در دهان نمی‌گیرد.
- ب- شستن پستان با صابون و کرم زدن به نوک پستان.
- پ- کشیدن پستان از دهان شیرخوار بدون قطع مکش کودک.
- ت- همه موارد

۱۸. کدامیک از موارد زیر از علایم معتبر نشاندهنده‌ی کافی بودن شیر مادر است؟

- الف- شیرخوار در صورت تغذیه انحصاری با شیر مادر، هر ماه ۵۰۰ گرم افزایش وزن داشته باشد.
- ب- شیرخوار در صورت تغذیه انحصاری با شیر مادر، هر ۲۴ ساعت ۶ کهنه را خیس کند و ادرار او رقیق باشد.
- پ- در صورت تغذیه انحصاری با شیر مادر، منحنی رشد کودک موازی با محور استاندارد باشد.
- ت- همه موارد

۱۹. کدامیک از موارد زیر را مادر شاغل برای ادامه‌ی شیردهی نباید انجام دهد؟

- الف- در مدت مرخصی زایمان، تغذیه انحصاری را برای شیرخوار رعایت نماید.
- ب- پس از بازگشت از کار دفعات شیردهی در عصر و شب و همچنین هنگام تعطیلات را افزایش دهد.
- پ- هنگامی که سرکار است، اجازه دهد مراقب کودک، شیردوشیده شده را با سرشیشه و بطری به شیرخوار بدهد.
- ت- از مرخصی ساعتی شیردهی استفاده نماید و شیر خود را در زمان جدایی از شیرخوار هر سه ساعت یک بار بدوشد.

۲۰. کدامیک از اقدامات زیر در مورد تغذیه‌ی نوزادانی که دچار زردی شده‌اند، صحیح نیست؟

- الف- در بیشتر نوزادان مبتلا به زردی، تغذیه با شیر مادر می‌تواند و باید ادامه یابد.
- ب- در موارد نادری که زردی شدید است ممکن است نیاز به قطع شیردهی با نظر پزشک باشد.
- پ- آغوز به دفع مدفوع اولیه نوزاد و موادی که باعث زردی نوزاد می‌شود کمک می‌کند.
- ت- در صورت بستری شدن شیرخوار در بیمارستان، مادر می‌تواند در منزل استراحت کند تا شیرش افزایش پیدا کند.

منابع

۱. تغذیه با شیر مادر، مجموعه آموزشی رابطین بهداشت، کتاب اول - سلامت کودکان، وزارت بهداشت، سال ۱۳۷۶.
۲. مجموعه آموزشی ترویج تغذیه با شیر مادر، وزارت بهداشت، انجمن ترویج تغذیه با شیر مادر، یونسيف، سال ۱۳۸۸.
۳. حمایت و ترویج تغذیه با شیر مادر در بیمارستان‌های دوستدار کودک (دوره آموزشی ۲۰ ساعته برای کارکنان بیمارستان‌ها)، وزارت بهداشت، سال ۱۳۹۲.
۴. مشاوره در مورد تغذیه شیرخوار و کودک خردسال (دوره آموزشی ادغام یافته، کتاب راهنمای شرکت کنندگان دوره)، وزارت بهداشت، سال ۱۳۸۹.
۵. راهنمای مادران برای تغذیه با شیر مادر، پاسخ به سؤالات رایج مادران، وزارت بهداشت، سال ۱۳۹۴.
۶. شیر مادر و تغذیه شیرخوار، انجمن ترویج تغذیه با شیر مادر، سال ۱۳۸۴.
۷. راهنمای تغذیه با شیر مادر برای پزشکان، وزارت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، سال ۱۳۸۷.
۸. www.store.lli.org : La Leche League books /http