

کتابچه آموزشی اصول تغذیه باشیر مادر



تغذیه انحصاری با شیر مادر به چه معناست؟

یعنی شیرخوار تا پایان 6 ماهگی فقط با شیر مادر تغذیه شود و هیچ نوع ماده غذایی و آشامیدنی دیگری حتی آب به او داده نشود. دادن دارو در صورت لزوم و قطره‌های مولتی‌ویتامین یا مواد معدنی و تغذیه با شیر دوشیده شده مادر اشکالی ندارد. قطره ویتامین از روز 15 به نوزاد داده می‌شود.

شیرخوار نباید نوشیدنی یا غذایی غیر از شیر مادر دریافت کند، نباید گول زنگ استفاده کند، تغذیه مکرر در روز و شب لازم است پس دفعات و مدت مکیدن او نباید محدود شود. اگر هر یک از این نکات رعایت نشود، دیگر تغذیه انحصاری با شیر مادر محسوب نمی‌شود و شیرخوار از مزایای کامل این روش تغذیه بهره‌مند نمی‌شود.

چرا قبل از شروع شیر مادر نباید مواد دیگری به نوزاد داده شود؟

برخی مادران یا مادر بزرگ‌ها قبل از شروع تغذیه نوزاد با آغوز، موادی مثل شیرخشت، ترنجبین، آب‌قند، کره یا نوشیدنی‌های دیگر به نوزاد می‌دهند. تغذیه با این مواد خطرناک است چون جانشین تغذیه نوزاد با آغوز به‌عنوان اولین تغذیه او می‌شود، احتمال ابتلا کودک را به عفونت‌هایی نظیر اسهال، سپتی سمی و مننژیت و احتمال بروز حساسیت و آگزما را افزایش می‌دهد، با مکیدن نوزاد تداخل پیدا می‌کند، باعث ارضا احساس گرسنگی کودک و تمایل کمتر او به مکیدن پستان مادر خواهد داشت. بعلاوه اگر به نوزاد شیر مصنوعی به‌وسیله بطری و سرشیشه بدهند، به دلیل متفاوت بودن نحوه مکیدن پستان با بطری به هنگام پستان گرفتن دچار سردرگمی در مکیدن و گرفتن پستان خواهد شد، با کم شدن مدت مکیدن پستان، تولید شیر کمتر شده و دیرتر نیز جریان می‌یابد. اگر کودکی حتی یکی دو بار با موادی غیر از شیر مادر تغذیه شود، مادر با مشکلات بیشتری نظیر احتقان پستان‌ها روبرو می‌شود و احتمال قطع تغذیه با شیر مادر در این کودکان نسبت به شیرخوارانی که به‌طور انحصاری با شیر مادر تغذیه می‌شوند، بیشتر است.

انواع پوزیشن های شیردهی



روش زیر بغلی یا فوتبالی:

شیرخوار به روی بالش و خوابیده به پهلو یا به پشت و یا کمی رو به بالا (نیمه نشسته) در کنار و زیر بغل مادر و در بین بازو و قفسه سینه وی قرار می گیرد.

قاعده گردن و شانه شیرخوار با کف دست مادر و پشت شیرخوار با ساعد همان دست حمایت می شود.

مادر می تواند به راحتی با دست طرف مقابل پستانش را نگه دارد



روش گهواره‌ای یا مدونا یا کرادل هولد

سر شیرخوار در خم آرنج و بالای ساعد و شانه و پشت شیرخوار نیز توسط بقیه ساعد دست مادر همان طرف حمایت می شود.

صورت و بدن شیرخوار (به پهلو) رو به مادر است.

دست زیرین شیرخوار در طرفی که شیر می خورد در پهلوئی مادر و یا به باسن وی تکیه دارد مادر می تواند با دست دیگرش پستانش را نگه دارد .



وضعیت مایل خوابیده به پشت یا بیولوژیکال:

- مادر به طور مایل با زاویه حدود 35 درجه در وضعیت ساکرال به پشت خوابیده است.
- تمام بدن شیرخوار نیز با کمک نیروی جاذبه به طور مایل و خوابیده به شکم در تماس با شکم و قفسه سینه مادر است.
- صورت شیرخوار روی پستان و سرش کمی به طرف عقب متمایل می باشد.
- مادر می تواند پشت ، پهلو و یا زیر باسن شیرخوار را با دستش حمایت کند



• روش گهواره‌ای متقابل یا کراس کرادل:

قاعده گردن (از زیر گوش‌ها) و قسمت فوقانی شانه شیرخوار با کف دست مادر و پشت شیرخوار با ساعد همان دست حمایت می‌شود.

صورت و بدن شیرخوار (به پهلو) رو به مادر است.

دست زیرین شیرخوار در طرفی که شیر می‌خورد در پهلوئی مادر و یا به باسن وی تکیه دارد.

مادر می‌تواند با دست طرفی که از پستان خود به شیرخوار شیر می‌دهد به راحتی پستانش را نگهدارد.



روش شیر دادن به نوزاد دوقلوئی

- طرز بغل گرفتن دوقلوها در هنگام شیر دادن همزمان :
- زیر بغل قرار دادن در دو طرف Double clutch or Football
- طرفین قراردادن Babies at Side
- طرفین قرار دادن به صورت قیچی Double Cradle-crisscross
- گهواره‌ای متقابل در دو طرف DoubleCross Cradle Hold
- ترکیبی از گهواره‌ای و زیر بغلی Cradle and Football
- موازی و Paralle

وضعیت مادر در هنگام شیر دادن:

وضعیت خوب بدن مادر با شیرخوار و حمایت وزن او با بالش که سبب خستگی مادر نشود

جای راحت و مناسب با هر وضعیتی که راحت است از نظر فیزیکی و روحی

الف) در صورتی که مادر روی صندلی نشسته باشد:

- زانوهایش کمی بالاتر از باسن باشد
- گذاشتن زیر پائی به منظور بالابردن زانوها

- متمایل شدن بدن شیرخوار رو به مادر
- پیشگیری از کشش پشت مادر
- استفاده از بالش برای راحتی و حمایت شیرخوار
- روی ران ها و پائین شکم مادر (بالش نسبتاً محکم ،بالش شیردهی) به منظور هم سطح نمودن شیرخوار با پستان
- مادر نباید به عقب یا جلو بروی شیرخوار خم شود
- استفاده از بالش برای پشت مادر(در صورت نیاز)

ب) در صورتی که مادر روی تخت نشسته است:

- بالا آوردن پشتی تخت به طور قائم (61درجه)
- استفاده از بالش برای پشت مادر(در صورت نیاز)
- گذاشتن بالش برای زیر زانوها و یا بازوی مادر
- گذاشتن بالش روی ران ها و پائین شکم مادر به منظور هم سطح نمودن شیرخوار با پستان یا حفاظت شکاف سزارین

در حالت خوابیده به پهلو:

احساس خستگی کمتر در این روش کمک به مادر برای خوابیدن به پهلو (در صورت نیاز) به منظور رو به پستان قرار گرفتن صورت شیرخوار گذاشتن بالش بین پاهای مادر به منظور هم سطح نمودن با باسن و کاهش درد پشت استفاده از بالش برای پشت مادر(در صورت نیاز)

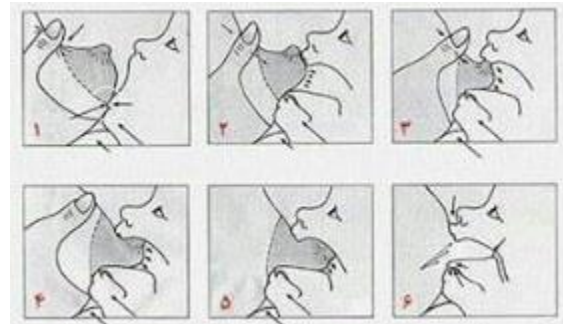
گذاشتن یک حوله یا پتوی لوله شده در شکاف پشت شیرخوار که به پشت نچرخد.

حمایت پشت نوزاد با دست مادر.

اگر مادر به پشت خوابیده باشد:

- وضعیت مناسبی برای شیردهی نیست ولیکن ممکن است نیاز باشد(جراحی ،حین و بعد از سزارین ،جریان سریع شیر)
- در صورت قرار دادن سینه به سینه شیرخوار با مادر ،چانه باید در پستان مادر فرورفته باشد ،سرکمی به عقب و بینی در تماس نزدیک به پستان باشد
- کمک به شیرخوار در اصلاح پوزیش و نحوه چفت شدن به پستان

- هم‌سطح نمودن بدن نوزاد با پستان در صورت قرار دادن نوزاد از پهلو و حمایت پشت و گردن شیرخوار توسط بازو آرنج مادر



نشانه‌های صحیح گرفتن پستان توسط نوزاد

- سر و گردن و تنه در یک امتداد باشد
- صورت روبه روی پستان
- دهان کاملاً باز
- لب پایینی به بیرون برگشته چانه چسبیده به پستان
- قسمت بیشتری به هاله قهوه‌ای در لب بالایی شیرخوار در مقایسه به لب پایینی دیده می‌شود
- صدای ملچ‌وملوچ شنیده نشود
- لپ نوزاد پر و خالی شود

علائم کفایت شیر مادر

- اضافه‌وزن نوزاد روزی 30 گرم در ماه اول 500 گرم
 - دفعات ادرار که در 24 ساعت 6 بار تعویض می‌شود
 - شیردهی انحصاری در 6 ماه اول
- زمان تخلیه هر دو پستان چقدر است؟

15 دقیقه

چه موقع نیاز است که شیر مادر دوشیده شود؟

- به منظور تداوم تولید شیر در موارد:

- جدایی مادر و شیرخوار به هر دلیل از جمله: مادران شاغل

- بیماری مادر یا شیرخوار

- استفاده مادر از برخی داروها

- برای تغذیه نوزاد نارس یا کم وزن

- برای نرم کردن هاله پستان در مواقع پری پستان

- برای تسکین و رفع احتقان پستان و یا زمانی که یک یا چند مجرای شیر مسدود می شوند .

- هنگام عدم توانایی شیرخوار برای گرفتن پستان

- به منظور افزایش تولید شیر مادر در موارد کمبود شیر مادر

- برای تشویق شیرخوار به گرفتن پستان (با دوشیدن کمی شیر در دهان او)

- برای رفع نشت شیر

- به منظور ذخیره کردن شیر در یخچال یا فریزر

- برای اهداء به سایر مادران (که حتماً باید پاستوریزه شود)

دفعات دوشیدن شیر

بستگی به دلیل دوشیدن شیر دارد، مثل:

- نوزادی که قادر به مکیدن نیست: هر 1 تا 2 ساعت یکبار

- آغوز را باید با سرنگ 2 سی سی مستقیماً از نیپل دوشید و به او خوراند.

- نوزادان کم وزن: هر 2 تا 3 ساعت یکبار

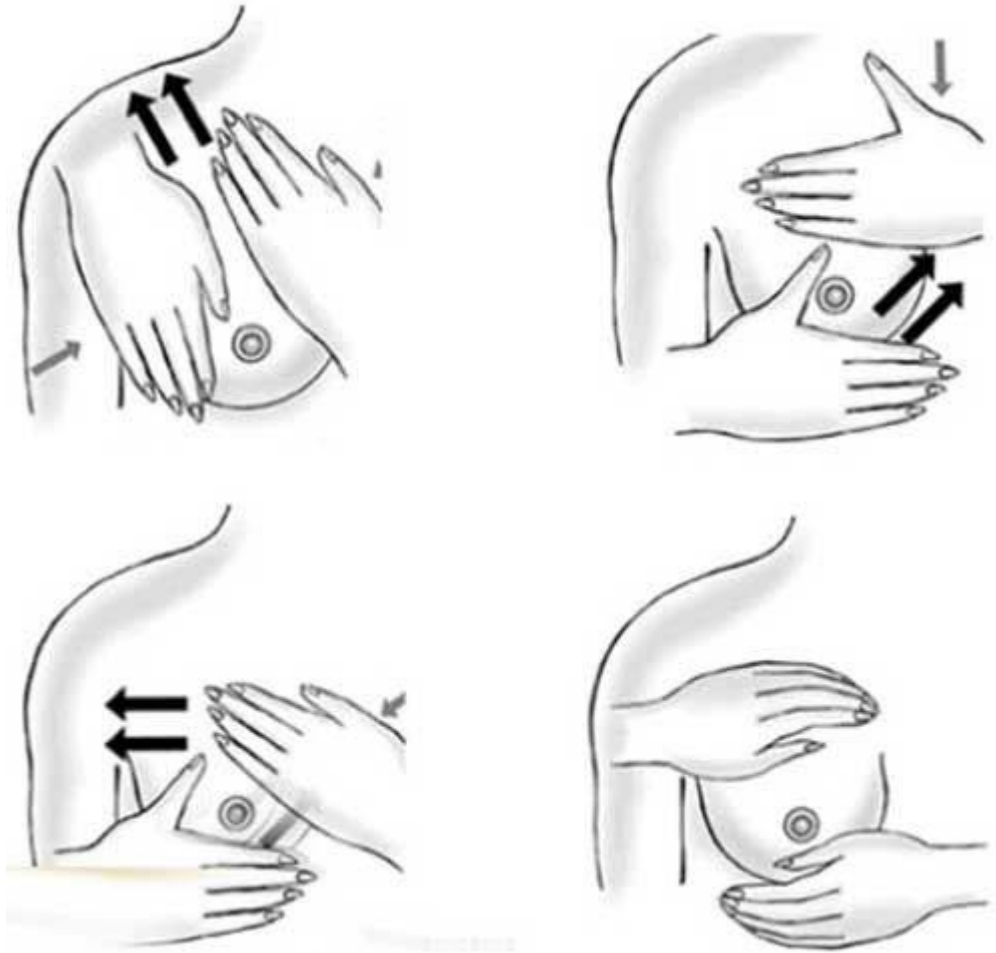
- هنگام بیماری مادر یا شیرخوار: هر 3 ساعت یکبار

- برای افزایش تولید شیر: هر 2 تا 3 ساعت یکبار

- حداقل 8-12 بار در روز و یک بار در شب (کل زمان دوشیدن شیر در شبانه روز کمتر از 100 دقیقه نباشد).
- در مورد احتقان پستان: هرچند بار و هر مقدار شیر که سبب تسکین مادر شود. (اول شیر را با دست بدوشند تا مادر احساس راحتی کند بعد با پمپ دوشیده شود).
- برای نشت شیر: آن مقدار که فشار داخل پستان کاهش یابد.
- مادران شاغل: هر 3 یا 4 ساعت یک بار (در محل کار)

روش دوشیدن با دست

- شستشوی دست با آب و صابون
- شستن در یک محیط آرام ، خلوت و یک صندلی راحت
- ترجیحاً" در کنار شیرخوار و یا تصویر او همراه با یک موزیک آرام .
- در صورت امکان برقراری تماس پوست با پوست با شیرخوار
- نوشیدن یک نوشیدنی گرم (به جز قهوه)
- گرم کردن پستان با کمپرس گرم یا دوش گرفتن
- ماساژ پستان به مدت 5 دقیقه قبل و یا حین شیردوشی



روش‌های ماساژ پستان

غلطاندن مشت بسته به روی پستان

-ضربه ملایم به پستان با نوک انگشتان یا شانه

-ماساژ پستان به روش دودستی (از فشار و مالش شدید خودداری کنید).

-تحریک نوک پستان با گرفتن آن با انگشت شست و سبابه

کاربرد این روش:

* دوشیدن شیر در روزهای اول برای نوزادان نارس

* جدایی کوتاه مدت مادر و شیرخوار

* احتقان پستان

Sore Nipple

چند نکته مهم در شیردوشی با دست

-در ابتدا، شیر به مقدار کم ولی با ادامه آن و کسب تجربه، شیر بیشتری از پستان دوشیده می‌شود.

- فشردن نوک پستان نه تنها سبب دوشیدن شیر نمی‌شود که ممکن است ایجاد درد نموده و به آن صدمه بزند.

-حرکات مالشی انگشتان دست بر روی پوست پستان هنگام دوشیدن شیر، سبب ساییدگی خراش و صدمه به پستان می‌شود.

- در صورت نیاز به دوشیدن شیر و تغذیه از پستان، بخصوص در مادران با نوزاد نارس توصیه می‌شود ابتدا شیرخوار از پستان تغذیه نماید. و سپس شیر دوشیده شود.

-در صورت احساس ناراحتی و صدمه پستان، روش دوشیدن شیر مادر باید کنترل شود

**-مؤثر بودن بیشتر شیردوشی با دست نسبت به شیردوشی با پمپ الکتریکی در جمع‌آوری آغوز
بخصوص در 2روز اول**

-توصیه‌های جاری برای شیردوشی مادران نوزادان نارس به‌اندازه شیردهی نوزاد سالم (8تا12بار) در روز و در کل 100دقیقه در روز و حداقل 1نوبت در شب

- شیردوشی به مدت 10-15دقیقه در هر جلسه برای هر پستان در روزهای اول قبل از تولید شیر رسیده در مادر نوزاد نارس (4-6هفته)

-در صورت قطع جریان شیر قبل از زمان لازم، ادامه شیردوشی به مدت 2دقیقه پس از خروج آخرین قطرات

-شیردوشی با دست را در طی 3ساعت اول بعد از تولد، و یا زودتر از همان ساعت اول در صورت عدم مکیدن مؤثر نوزاد

شانس ادامه شیردهی بیشتر در دوشیدن با دست نسبت به پمپ است

-انجام شیردوشی با دست پس از هر بار شیردوشی با پمپ به مدت 2 تا 5 دقیقه، یا بیشتر در صورتی که که هنوز آغوز یا شیر جاری است.

تغذیه با آغوز

آغوز چیست و چرا تغذیه نوزاد با آغوز تأکید می‌شود؟

شیری که پستان‌ها در دو سه روز اول پس از زایمان تولید می‌کنند، آغوز یا ماک یا کلاستروم نامیده می‌شود که غلیظ و زردرنگ و یا به رنگ روشن و سرشار از مواد ایمنی‌بخش است و نوزاد را در برابر عفونت‌ها

محافظت می‌کند به حدی که آن را اولین واکسن نوزاد می‌نامند. در مقایسه با شیری که پس از آن تولید می‌شود، دارای مقدار بیشتری پروتئین و ویتامین‌های محلول در چربی و برخی مواد معدنی مثل سدیم و مقدار کمتری چربی و ویتامین‌های محلول در آب است. گرچه حجم آغوز محدود است و در هر نوبت شیردهی ممکن است حتی بیش از یک یا دو قاشق مرباخوری در هر پستان نباشد، اما نیاز نوزاد هم در همین حد است. جریان شیر از روز سوم تا ششم بعد از زایمان برقرار می‌شود

روش دوشیدن آغوز

بعد از تولد به علت غلیظ بودن آغوز و حجم کم آن (گرچه حجم آغوز کم است ولی برای نوزاد کافی است):

دوشیدن آغوز با دست نسبت به دوشیدن شیر با پمپ الکتریکی مؤثرتر است.

دفعات دوشیدن شیر

مانند شیرخواران ترم : 8 تا 12 بار در شبانه‌روز کل 100 دقیقه در روز و حداقل 1 بار در شب با پمپ (شیردوش) (برای هر مادر و بر اساس شرایط او متفاوت است)

طول زمان دوشیدن شیر

- روزهای اول: هر بار 10 تا 15 دقیقه
- بعد از جاری شدن شیر: علاوه بر زمان 10 تا 15 دقیقه، مدت دو دقیقه هم پس از خروج آخرین قطرات شیر دوشیدن باید ادامه داشته باشد

شیردوش برقی

از شیردوش‌های برقی به صورت تکی یا دوتایی (جهت دوشیدن هم‌زمان پستان‌ها) نیز می‌توانید استفاده کنید که قابل استریل در آب جوش بوده ، با برق و باطری کار می‌کنند و قدرت مکش آن‌ها خوب است و بدون هیچ‌گونه درد و ناراحتی مقدار بیشتری شیر را در زمان بسیار کمتری از پستان‌های مادر می‌دوشند

و به‌هیچ‌عنوان با دست تماس ندارند، در نتیجه میزان آلودگی نیز در دوشیدن شیر به حداقل ممکن می‌رسد. این شیردوش‌ها در منزل و یا محل کار مادران شاغل قابل استفاده هستند. مدت زمان دوشیدن مؤثر شیر با دستگاه 15 دقیقه برای هر پستان و یا تا دو دقیقه پس از قطع جریان شیر می‌باشد. میزان فشار دستگاه باید به‌گونه‌ای باشد که مادر هیچ‌گونه درد و یا سوزشی احساس نکند. برای این منظور لازم است فشار از صفر درجه شروع شود و به تدریج افزایش یابد به طوری که فشار مکشی ملایمی ایجاد شود تا سبب جاری شدن شیر شود. در صورت احساس درد، مادر باید دوشیدن شیر را متوقف کند یا روش آن را تغییر دهد.

باید به مادر توصیه کرد که قیف شیردوش را خیلی به پستان فشار ندهند و به اندازه‌ای به پستان بچسباند که مکش را احساس کند نه آن‌قدر محکم که پستان را تورفته کند.

حتماً سایز قیف با نوک پستان تناسب داشته باشد

راهنمای دوشیدن شیر با دست

روش معمول (مارمت) :

° انگشت شست و انگشت اشاره به روی پستان به شکل U در دو جهت مخالف هم و مستقیم در مقابل یکدیگر قرار گیرند و بدون تماس با هاله و یا نوک پستان سپس مستقیم به طرف قفسه سینه برده و در حال فشردن پستان، به طرف جلو رولینگ هم می‌شود

° این عمل در طی شیردوشی به کرات و در جهات مختلف پستان تکرار می‌شود.

° عمل دوشیدن شیر در یک وضعیت تا زمانی که جریان شیر کند (قطره‌قطره) شود و یا دست مادر خسته شود ادامه یافته و سپس با تغییر محل شیردوشی از همان پستان و یا پستان دیگر ادامه دارد

روش پیانویی :

° در این روش محل قرار گرفتن انگشت شست و انگشت اشاره همانند روش معمول ولیکن سایر انگشتان در زیر پستان به نحوی قرار می‌گیرد که انگشت پنجم به قفسه سینه مادر تکیه داشته و عمل دوشیدن به صورت حرکت موجی شکل از همین انگشت شروع و سپس به انگشت چهارم و سوم و دوم به همراه انگشت شست که از بالای پستان فشرده می‌شود و عمل دوشیدن انجام می‌شود

روش مورتون Morton

° راست بنشینید و کمی به جلو خم شوید .

° انگشت شست و انگشت سبابه را به شکل C و حدود 1 اینچ (2/5 سانت) دور از لبه آرنول پستان قرار دهید به طوری که شست و انگشت سبابه در یک خط مستقیم از وسط نیپل قرار گرفته باشد .

° به طور ثابت انگشت شست و سبابه را به طرف قفسه سینه فشار دهید (Press) سپس با فشردن

انگشت شست و سبابه ، به طرف هاله (Compress) عمل فشردن را انجام داده، و نهایتاً انگشتان را از روی پستان آزاد کرده ولی بردارید (Relax)

° متناوباً همین کار را با پستان دیگر انجام دهید

شایع ترین علت ناکافی بودن شیر مادر را توضیح دهید؟

- پستان گرفتن نادرست و مکیدن ضعیف
 - بغل گرفتن نادرست شیرخوار موقع شیر دادن
 - مصرف سایر غذاها(شیر خشک آب قند...) استفاده از بطری و پستانک
 - شیر ندادن در شب
 - شیر دادن بر حسب ساعت و تغذیه نامکرر شیرخوار
 - دفعات کوتاه مدت تغذیه
 - دلایل هورمونی مثل کم کاری یا پرکاری تیروئید، سندرم شیهان، سندرم تخمدان پلی کیستیک، باقی ماندن قطعات جفت،
 - چند قلوبی زایی
 - بیماری متابولیک مثل دیابت، چاقی، جراحی چاقی
 - دریافت زیاد مایعات و وریدی
- مهم ترین علت دردناک شدن پستان ها چیست؟
- پری پستان:

طبیعی است 36 تا 72 ساعت پس از زایمان اتفاق می‌افتد و درمان آن کمپرس گرم و تخلیه شیر

احتقان پستان

مشکل مربوط به روزهای اول شیردهی است • اتساع زیاد الویول حاوی شیر باعث کاهش جریان خون و اتساع

بیشتر و تورم و سفتی و درد در پستان می‌شود

• سفتی پستان باعث محو شدن و صاف شدن نوک پستان می‌شود

3 تا 5 روز پس از زایمان اتفاق می‌افتد علائم آن تب خفیف و درد زیر بغل و دردناک و قرمز شدن پستان

• گرفتن نوک سینه برای شیرخوار مشکل می‌شود.

• تخلیه‌ی ناموثر پستان

• (محدودیت در مدت یا دفعات مکیدن پستان از طریق دادن شیشه شیر یا گول زنک)

• در آغوش گرفتن غلط شیرخوار

• گرفتن نادرست پستان

درمان احتقان پستان

• رفع علل/اصلاح شیردهی/دوشیدن صحیح/مکیدن شیرخوار

• تسکین علامتی:

• گذاشتن کیف یخ در بین شیردهی‌ها

• استفاده از ضد دردهای ساده

• کمک به جاری شدن شیر مادر به صورت گذاشتن کیسه‌ی آب گرم قبل از

شیردهی

• کمک به درست گرفتن پستان

• حمایت از پستان‌ها (استفاده از سینه‌بند شل تر و درآوردن سینه‌بند در طول شیردهی از پستان اول تا شیر از

پستان دوم آزادانه روی حوله یا لباس بریزد.

• استفاده از برگ کلم

• استفاده از شیردوش و پمپ الکتریکی بعد از هر بار شیردهی

زخم و شقاق پستان:

- علل درد و زخم شقاق نوک پستان:
- پستان گرفتن نادرست شیرخوار
- استفاده از بطری و پستانک، شستشوی مکرر پستان با صابون
- متعاقب احتقان پستان، کشیدن پستان از دهان شیرخوار
- شیردوشی با قدرت مکش زیاد یا تنوره تنگ شیردوش و یا محافظ نوک پستان
- عفونت، کاندیدا (دهان شیرخوار)
- بند زیر زبان و نوک پستان بزرگ و طویل، نوک صاف...
- وازواسپاسم نوک پستان
- استفاده از حلقه و اشیا زینتی در بافت نوک پستان
- اقدامات لازم جهت بهبود زخم نوک پستان:
- ادامه شیردهی
- تغییر یا اصلاح وضعیت شیردهی و آموزش صحیح گرفتن
- ماساژ و کمپرس گرم پستان قبل از شیردهی جهت کمک به جاری شدن شیر
- شیردهی ابتدا از طرف پستان سالم یا کم ضایعه تر
- استفاده از شیر مادر و یا کرم لانولین purloin خالص در صورت خشکی و یا سوزش نوک پستان پس از شیردهی
- در معرض هوا و نور قرار دادن و استفاده از سشوار
- شیردهی به دفعات و در حالات مختلف مناسب
- استفاده از محافظ پستان نه محافظ نوک پستان در فواصل شیردهی به منظور کاهش تماس نوک پستان با لباس

نوک پستان صاف و فرورفته

- معمولاً اقدام خاصی لازم نیست
- تلاش در گرفتن صحیح پستان توسط شیرخوار قبل از احتقان و زخم نوک پستان
- دوشیدن مستقیم شیر به داخل دهان شیرخوار
- دوشیدن مستقیم شیر به داخل دهان شیرخوار

- دوشیدن شیر به منظور نرم شدن هاله و دادن شیر دوشیده با فنجان
- استفاده پمپ شیردوش با سرنگ 20 توسط خود مادر برای کمی برجسته
- استفاده از محافظ پستان در فواصل شیردهی به منظور برجسته نمودن بیشتر نوک پستان
- استفاده کوتاه مدت و صحیح از محافظ نوک پستان با کمک مشاور شیردهی در صورت عدم موفقیت

انسداد مجاری شیر

التهاب غیر عفونی پستان می تواند باعث :

- تورم-قرمزی-درد-التهاب شود.
- معمولاً یک سگمان از یک پستان دردناک قرمز و سفت می شود.
- اگر سریع درمان نشود با بافتهای اطراف فشار میاورد.
- تب و لرز ندارد.
- علائم شبیه به آنفلوآنزا ایجاد می کند

علل انسداد مجاری شیر

تخلیهی ناچیز به دلیل تماس و وضعیت بد شیرخوار و یا مکیدن غلط

- انسداد لوکالیزه مثل سینه بند نامناسب و تنگ
- ضربه یا چنگ زدن به پستان
- خوابیدن فقط به یک سمت
- گرفتن نوزاد به صورت خیلی محکم در طول شیردهی و فشار به نیپل
- استفادهی زیاد از چربی های حیوانی
- تغییر ناگهانی در الگوی تغذیه (مثلاً خواب در طول شب و غیبت مادر برای شیردهی)

درمان مجاری بسته

از طریق دوشیدن دستی یا مکیدن شیرخوار باید مرتفع شود

- چک وضعیت تماس

• تغییر وضعیت‌های تغذیه‌ی شیرخوار

• تغذیه‌ی مکرر

• شروع تغذیه در سمت مبتلا و قرار دادن چانه‌ی شیرخوار به سمت مجرای مسدود

• ماساژ ملایم منطقه‌ی مسدود به سمت نیپل در هنگام تغذیه

• دوشیدن یا گرم کردن منطقه‌ی مبتلا در حین شیردهی

• گذاشتن کیسه‌ی یخ بعد از شیردهی

• استفاده از مسکن‌های ساده

• دوشیدن با روش دستی

• (تاول سفید نوک پستان پوست نازکی است که مجرا را پوشانده هست و می‌تواند با سوزن استریل برداشته شود.

• ممکن است مکرر اتفاق بیفتد و باید ظرف 24-48 ساعت باز شود و گرنه ماستیت عفونی می‌شود

ماستیت

علائم: وجود یک توده حساس به لمس و گاهی قرمزی پوست و گاهی همراه با علائم شبیه سرماخوردگی یعنی التهاب پستان بخشی یا تمام آن و اکثر موارد در 6 هفته و یا بیشترین شیوع در هفته 2-3 بعد از زایمان

درمان: دوشیدن مکرر پستان هر نیم تا 3 ساعت یک‌بار

کمپرس گرم پستان قبل از شیردهی و کمپرس سرد پستان بعد از شیردهی

استراحت

مصرف مایعات فراوان

تجویز آنتی‌بیوتیک و مسکن

آبسه پستان

تجمع موضعی چرک با جدار مشخص در بافت عفونی

در صورتی که ماستیت به‌موقع درمان نشود تبدیل به آبسه می‌گردد

درمان :

درمان آبسه شبیه به ماستیت است اما ممکن است برای خروج چرک نیاز به شکافتن آبسه باشد

شیردهی در صورتی که آبسه به نوک پستان شکافته نشده باشد ادامه تغذیه بلامانع است

اما اگر محل شکاف به نوک پستان و هاله نزدیک باشد برای 48 تا 72 ساعت شیر پستان مبتلا را هر 4 ساعت دوشیده و دور ریخته شود تا تولید شیر برقرار بماند ولی تغذیه از پستان دیگر ادامه داده شود شیردهی از پستان مبتلا تا زمانی که درمان آنتی‌بیوتیکی شروع شود مجاز نیست

ذخیره کردن شیر مادر

- انتخاب یک ظرف دهانه‌گشاد ترجیحاً از جنس شیشه و یا از جنس پلاستیکی سخت و شفاف
- شستن ظرف با آب و صابون از روز قبل
- شستن داخل ظرف با آب جوش
- ظرف انتخاب‌شده به میزان سه‌چهارم پر شده و گذاردن برچسب تاریخ دوشیدن شیر

مدت ذخیره‌سازی شیر دوشیده شده :

- در درجه حرارت اتاق (25 درجه که در معرض منبع حرارتی و نور نباشد) تا 4 ساعت
- در یخچال منزل (دمای 4 درجه) تا 48 ساعت - یخچال مخصوص شیر تا 96 ساعت
- در جایخی یخچال تا 2 هفته و در فریزر خانگی تا 3 ماه
- نگهداری شیر مادر در دمای بیشتر از 25 درجه روش مطمئنی نیست
- شیر خارج‌شده از فریزر در محیط اتاق 1 ساعت و در یخچال یک روز قابل نگهداری است

انتخاب ظرف

1-ظروف شیشه

2-ظروف پلاستیک سخت شفاف

3-ظروف پلاستیک سخت غیر شفاف .

چون چربی و شیر از هم جدا می‌شوند ، جدا شدن اجزا شیر ابرادی ندارد و قبل از مصرف به آرامی آن‌ها را تکان می‌دهیم و رنگ آبی ، زرد یا حتی قهوه‌ای شیر مادر طبیعی است.

شیر دوشیده شده منجمد را چگونه باید ذوب کرده و به شیرخوار داد؟

برای ذوب کردن شیر دوشیده شده منجمد، هرگز ظرف محتوی شیر را مستقیم روی اجاق قرار

ندهید. این شیر را به مدت نیم تا یک ساعت باید به درجه حرارت بدن برسانید و با چکاندن یک قطره شیر روی ساعد، حرارت مناسب را تشخیص دهید. بدین منظور ظرف محتوی شیر منجمد را در ظرف آب ولرم گذاشته و تکان دهید تا کم کم یخ آن باز شود و یا در قابلمه‌ای حاوی مقداری آب که روی اجاق قرار دارد، بگذارید. شیر نباید هرگز داخل ماکروویو ذوب شود یا بدون مراقب در داخل ظرف آب رها شود. شیر منجمد شده‌ای که ذوب و گرم شده را ظرف نیم تا یک ساعت باید مصرف کنید و هرگز دو بار منجمد نکنید. این شیر را می‌توان در یخچال نگهداری کرد. شیر ذوب‌شده باید در مدت 02 ساعت مصرف شود.

تعیین هویت شیر :

در بیمارستان‌ها، تمام ظروف مورد استفاده برای انجماد شیرهای دوشیده شده برچسب استاندارد

شامل نام، نام خانوادگی، تاریخ و زمان دوشیدن شیر داشته باشند. بهتر است در صورتی که مادر از دارو خاصی استفاده می‌نماید بر روی برچسب قید کند تا کارکنان بتوانند در مورد قابل استفاده بودن شیر مادر مطمئن شوند.

مادر حداقل 8 تا 12 بار در 24 ساعت شیرخوار را شیر بدهد که به معنی تغذیه هر 1/5 الی 3 ساعت، از جمله در شب، می‌باشد

روش‌های جایگزین تغذیه از پستان:

سیستم کمک‌رسان (SNS):

این سیستم از لوله معده بسیار نازک (شماره 5) از جنس پلاستیک نرم تشکیل شده که از یک طرف به ظرف حاوی شیر و از طرف دیگر به نزدیکی نوک پستان مادر با یک قطعه نوارچسب کوچک متصل می‌شود این وسیله کمک می‌کند در زمانی که شیرخوار برای تولید شیر بیشتر پستان را می‌مکد شیر مکمل هم

دریافت کند و در نتیجه تغذیه شیرخوار از پستان تقویت شود.

تغذیه با فنجان:

نوزاد کاملاً بیدار باشد و توانایی بلع داشته باشد و با یکپارچه دست‌ها مهار شود

گاهی تغذیه مستقیم از پستان ممکن نیست. در چنین شرایطی تغذیه با فنجان بهترین و ایمن‌ترین روش جایگزین برای تغذیه از پستان است. هر شیرخواری که قادر به مکیدن باشد، می‌تواند شیر را از فنجان بنوشد. حتی شیرخواران نارس می‌توانند خیلی زودتر از آنکه قادر به تغذیه با بطری باشند با فنجان تغذیه

شوند و هر زمان که ضروری باشد حتی پس از تولد می‌توان استفاده از فنجان را شروع کرد. برای این کار باید:

ابتدا دست‌هایتان را بشویید. شیرخوار را به حالت نشسته (صاف) یا نیمه نشسته روی دامن خود نگاه‌دارید

یک فنجان کوچک شیر را جلوی لب‌های شیرخوار نگاه‌دارید. فنجان را یک برکنید تا شیر به لب‌ها شیرخوار

برسد، سپس درحالی‌که لبه فنجان قسمت خارجی لب بالای شیرخوار را لمس می‌کند فنجان را به آرامی روی لب پائین شیرخوار قرار دهید. شیرخوار هشیار شده و دهان و چشم‌های خود را باز می‌کند. نوزاد کم‌وزن، شیر را با زبان به داخل دهانش می‌کشد و نوزاد رسیده (فول ترم) یا بزرگ‌تر شیر را می‌مکد و مقداری از آن را می‌ریزد.

شیر را داخل دهان کودک نریزید. فقط فنجان را روی لبش نگاه‌دارید و بگذارید خود او آن را بگیرد. وقتی نوزاد به‌قدر 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 دفعات بیشتری او را تغذیه کنید. میزان شیر دریافتی او را نه‌فقط در هر وعده شیردهی بلکه در 02 ساعت اندازه‌گیری کنید.

تغذیه انگشتی یا Finger feeding :

لوله تغذیه به‌وسیله انگشت فرد تغذیه‌کننده نزدیک محل اتصال کام نرم به کام سخت نگاه‌داشته می‌شود .

قاشق و قطره‌چکان

تغذیه با لوله داخل معده (گاوژ)

نام بیماری‌هایی که منع شیردهی دارد؟

• ابتلا به ویروس HIV

• شیمی‌درمانی - پرتودرمانی

• سل فعال درمان‌نشده

• گالاکتوزمی نوزاد

- تب مالت درمان نشده
- مصرف مواد مخدر
- ضایعات فعال تبخال روی سینه

نام داروهایی که منع شیردهی دارد؟

- آنتی متابولیت ها
- ترکیبات طلا،
- لیتیم ،
- آمانتادین
- ارگوتامین
- بروموکریپتین
- ایندومتاسین،
- ترکیبات پرتودرمانی و شیمی درمانی
- سایمتدین

مراقبت آغوشی یا کانگورویی (KMC)

مراقبت کانگورویی در حال حاضر به عنوان یک روش مؤثر در مراقبت از نوزادان به خصوص نوزادان نارس می باشد

در این روش شیرخوار در تماس پوست با پوست با مادر و نزدیک پستانهایی وی نگهداری می شود. برقراری ارتباط نزدیک مادر و شیرخوار به صورت تماس پوست با پوست و تغذیه با شیر مادر از ارکان اصلی در مراقبت از نوزاد نارس و کم وزن و انجام مراقبت کانگورویی است. از فواید تماس پوست با پوست حرارت بدن نوزاد ثابت می ماند. سبب آرامش مادر و نوزاد می شود، پیوند عاطفی مادر و کودک را تسریع و تسهیل می کند. به شروع تغذیه از پستان و برقراری جریان شیر کمک می کند. تنفس و ضربان قلبی نوزاد را منظم می کند. گریه و استرس و صرف انرژی نوزاد کمتر می شود و اثرات مفید آن بر تکامل شخصیت و تعادل روانی در سالهای بعدی زندگی نوزاد باقی می ماند.