



معاونت بهداشتی
گروه سلامت خانواده و جمعیت

شیر مادر مهمتر مادر

گرد آورندگان : پروین زارع (کارشناس ارشد مامایی)
دکتر فریبا مرادی (متخصص پزشکی اجتماعی)
زیر نظر : دکتر محسن مقدمی (معاون بهداشتی دانشگاه علوم
پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس)

سرشناسه : زارع، پروین، ۱۳۵۶ -
عنوان و نام پدیدآور : شیر مادر مهر مادر
گردآورندگان پروین زارع، فریبا مرادی؛ زیر نظر محسن مقدمی.
مشخصات نشر : شیراز: فرهنگ پارس، ۱۳۸۹.
مشخصات ظاهری : ۳۸ص:مصور(رنگی)، جدول
شابک : ۹۷۸-۶۰۰-۵۸۰۳-۰۹-۹
وضعیت فهرست نویسی : فیپا
یادداشت : کتابنامه : ص.۳۳.
موضوع : شیر مادر
موضوع : نوزاد -- تغذیه
شناسه افزوده : مرادی، فریبا
شناسه افزوده : مقدمی، محسن
رده بندی کنگره : ۱۳۸۹ ش ۹/ز ۱۶/۲ RJ



انتشارات فرهنگ پارس

شیر مادر مهر مادر

نویسنده : پروین زارع، فریبا مرادی
زیر نظر محسن مقدمی
ناشر : انتشارات فرهنگ پارس
نوبت چاپ ششم: ۱۳۹۵
چاپ: اشرافی

طراحی و چاپ : کانون چاپ و تبلیغات آریستا | ۰۹۱۷۳۰۴۱۸۷۷
شمارگان : ۱۰۰۰۰ نسخه
شابک : ۹۷۸-۶۰۰-۵۸۰۳-۰۹-۹

انتشارات فرهنگ پارس

آدرس : شیراز، بلوار زند، نبش خیام، طبقه سوم کفش ستارگان، واحد ۶
تلفن : ۰۷۱-۳۲۳۴۷۸۳۶-۳۲۳۴۸۰۶۰

فهرست

پیشگفتار	.....
۱	..... اهمیت شیر مادر از دیدگاه اسلام
۲	..... خصوصیات شیر مادر
۳	..... مزایای شیر مادر
۶	..... روش های زایمان و تغذیه با شیر مادر
۷	..... کمک برای اولین تغذیه با شیر مادر
۸	..... روش صحیح بغل کردن و پستان گرفتن شیرخوار
۱۰	..... راه های حمایت از تغذیه با شیر مادر پس از جراحی سزارین
۱۱	..... نشانه های گرسنگی و سیر شدن شیرخوار
۱۲	..... نکات اساسی
۱۳	..... تغذیه مادر در دوران شیردهی
۱۵	..... چگونه می توان فهمید که شیر مادر کافی است؟
۱۷	..... توصیه های لازم به مادران شاغل
۱۸	..... نحوه دوشیدن شیر
۱۹	..... طرز ذخیره و نگهداری شیر دوشیده شده
۲۰	..... نحوه استفاده از شیر فریز شده
۲۱	..... حمایت های قانونی مادران شاغل شیرده
۲۲	..... مشکلات پستان و شیر مادر
۲۴	..... نگرستن پستان توسط کودک
۲۵	..... پیشگیری از بارداری در دوران شیردهی
۲۶	..... باورهای نادرست و واقعیت ها در مورد شیر مادر
۲۸	..... مضرات تغذیه با بطری
۲۹	..... برقراری مجدد شیردهی
۳۱	..... تغذیه کودک از تولد تا بالاتر از دو سالگی
۳۲	..... مراحل از شیر گرفتن کودک
۳۳	..... فهرست منابع

پیشگفتار

تغذیه با شیر مادر از ابتدای هستی آغاز گشته و در اکثر متون مذهبی در خصوص اهمیت تغذیه کودکان با شیر مادر اشاره شده است. در دین مبین اسلام نیز که کاملترین ادیان است چندین بار در کتاب قرآن کریم در مورد تغذیه شیرخواران با شیر مادر تاکید شده است، چنانچه خداوند در قرآن کریم آیه ۲۳۳ می فرماید «مادرانی که می خواهند به نحو کامل به فرزندان خود شیر دهند لازم است ۲ سال تمام آنها را از پستان خود شیر دهند». در چند دهه اخیر مجامع علمی جهان شناختی نو و همه جانبه نسبت به ارزش و اهمیت این اکسیر بی نظیر داشته اند به طوریکه هر روز ابعاد تازه ای از مزایای این غذای بی نظیر یعنی «شیر مادر» روشن می شود. شیر مادر علاوه بر داشتن تمام مواد غذایی ضروری برای رشد شیرخوار، حاوی عوامل ضد باکتری، ضد ویروس، ضد قارچ و... بوده که کودک را علیه بیماریها محافظت می کند. تحقیقات نشان می دهد کسانی که دوران کودکی را با برخورداری از نعمت گرانقدر شیر مادر سپری کرده اند، در دوران بزرگسالی کمتر به بیماریهای مختلف گرفتار می شوند.

آرزوی هر پدر و مادری داشتن فرزند سالم و طبیعی است. حال که با خواست و قدرت پروردگار توانا صاحب چنین موهبت بزرگ شده اید به شکرانه این نعمت برای تامین سلامت فرزند دلبندتان نسبت به تغذیه صحیح او اقدام نمائید.

این کتابچه حاوی مطالبی است که ما وظیفه خود دانستیم جهت راهنمایی شما مادر و پدر گرامی تقدیم نمائیم.

در اینجا لازم می دانیم از سرکار خانم ویدا کشتکاران که در تهیه کتابچه قبلی آموزشی شیر مادر زحمات فراوانی کشیده اند تشکر و قدردانی نمائیم.

امید است این کتابچه نیز در افزایش آگاهی و دانش ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی درمانی و مادران، همچنین ارتقاء سلامت کودکان در زمینه شیر مادر مؤثر باشد.

مؤلفین

اقتدیت شیر داکر از دودگان اسلام

یکی از نعمت های بزرگ پروردگار مهربان و نمونه ای آشکار از لطف و رحمت او نسبت به انسان به ویژه در آغاز زندگی او، نعمت گراندقدر شیر مادر است.

خداوند در قرآن کریم می فرماید :

مادری که می خواهند به نحو کامل به فرزندان خود شیر دهند لازم است دو سال تمام آنها را از پستان خود شیر دهند و در این مدت بر پدران است که خوراک و پوشاک آنان را به اندازه متعارف فراهم سازند.

(سوره بقره آیه ۲۳۳)

حضرت رسول اکرم (ص) می فرمایند :

اگر مادری شب شیر دهد برای هر جرعه شیری که می دهد، پاداش او معادل آن است که هفتاد بنده را در راه خدا آزاد کرده است.

حضرت امام جعفر صادق (ع) می فرمایند:

زن در دوران بارداری، زایمان و شیر دادن اجر مجاهد در راه خدا را دارد و اگر در این زمان از دنیا برود برای او اجر شهید است.

آغوز (ماک):

آغوز از ماه هفتم حاملگی در پستان ها تولید می شود و در روزهای اول زایمان ادامه می یابد ظاهر آن یک مایع زرد رنگ غلیظ و چسبنده است. آغوز مثل رنگ نقاشی جدار روده شیرخوار را می پوشاند و آن را محافظت می کند. چنانچه آب یا هر ماده ای غیر از شیر مادر به شیرخوار داده شود قسمت هایی از این جدار محافظ از بین رفته و اجازه می دهد عامل عفونی وارد گردش خون شود.

مقدار آغوز کم است، این مقدار با حجم کم معده نوزاد و کلیه نابالغ نوزاد متناسب می باشد. به نوزادی که با شیر مادر تغذیه می شود نباید آب یا آب قند داده شود.

آغوز اولین واکسینی است که شیرخوار دریافت می کند و او را در مقابل بسیاری از عوامل میکروبی و ویروسی محافظت نموده و به رشد باکتری های مفید در روده شیرخوار کمک می کند.

آغوز اولین غذای کامل برای شیرخوار است که محتوی ویتامین و پروتئین می باشد. آغوز یک مسهل است و به شیرخوار کمک می کند تا مدفوع سیاه چسبنده ابتدایی را دفع کند، با این کار از زردی نیز پیشگیری می شود.

شیر مادر (شیر رسیده یا کامل) :

شیر مادر محتوی مواد غذایی اصلی و آب به مقدار نیاز کودک است. ترکیب شیر مادر در سنین مختلف شیرخوار فرق می کند و بر اساس نیاز شیرخوار تغییر می کند.



مزایای مربوط به کودک :

هضم شیر مادر در مقایسه با سایر شیرها برای کودک راحت تر می باشد و کودک کمتر مبتلا به دل درد و ناراحتی های گوارشی می شود.

شیر دام و یا برخی از شیرهای خشک حاوی مقادیر بالای پروتئین و برخی از مواد معدنی هستند که دفع مواد زائد آن برای کلیه های نابالغ شیرخوار مشکل است و ممکن است به کلیه های کودک آسیب رساند.

شیر مادر مایع بی نظیری است که کودک را مقابل عفونت ها محافظت می کند. کودکانی که با شیرمادر تغذیه نمی شوند در معرض خطر بیشتری برای بیماریهای عفونی مثل عفونت های گوارشی، عفونت های تنفسی، عفونت کلیه و مجاری ادراری هستند.

احتمال ابتلا به آسم، آلرژی، اگزما، گوش درد دیابت جوانان، فشار خون، چاقی دوران کودکی در کودکانی که با شیر مادر تغذیه می شوند، کمتر است.

اسهال در کودکانی که از شیر مادر تغذیه می کنند کمتر از کودکانی است که با شیر خشک تغذیه می شوند، همچنین سوختگی ناحیه تناسلی در کودکانی که با شیر مادر تغذیه می شوند، کمتر دیده می شود.



درجه هوش شیرخوارانی که با شیر مادر تغذیه می کنند بالاتر از شیرخوارانی است که بطور مصنوعی تغذیه می شوند .

تغذیه با شیر مادر بر رشد و تکامل فک و صورت، عضلات زبان و عضلات شیپور استنشاق (عضله گوش) اثر تکاملی دارد. لذا میزان بروز عفونت گوش میانی در کودکانی که با شیر مادر تغذیه می شوند کاهش می یابد. همچنین باعث می شود این کودکان گفتار روان تر و قابل فهم تری داشته باشند. شیر مادر از پوسیدگی دندان پیشگیری کرده و مشکلات ارتودنسی (ناهنجاری فک و صورت) را کاهش می دهد.

تغذیه با شیر مادر، رابطه عاطفی بین مادر و فرزند را بیشتر می کند. مکیدن پستان مادر همزمان با احساس سیری، غریزه مکیدن کودک را ارضاء می کند.

مزایای مربوط به مادر :

شیردهی باعث جمع شدن سریعتر رحم به اندازه طبیعی و کاهش خونریزی بعد از زایمان می گردد.

با شیر دادن به کودک، مادران سریعتر به وزن اولیه خود قبل از بارداری بر می گردند.

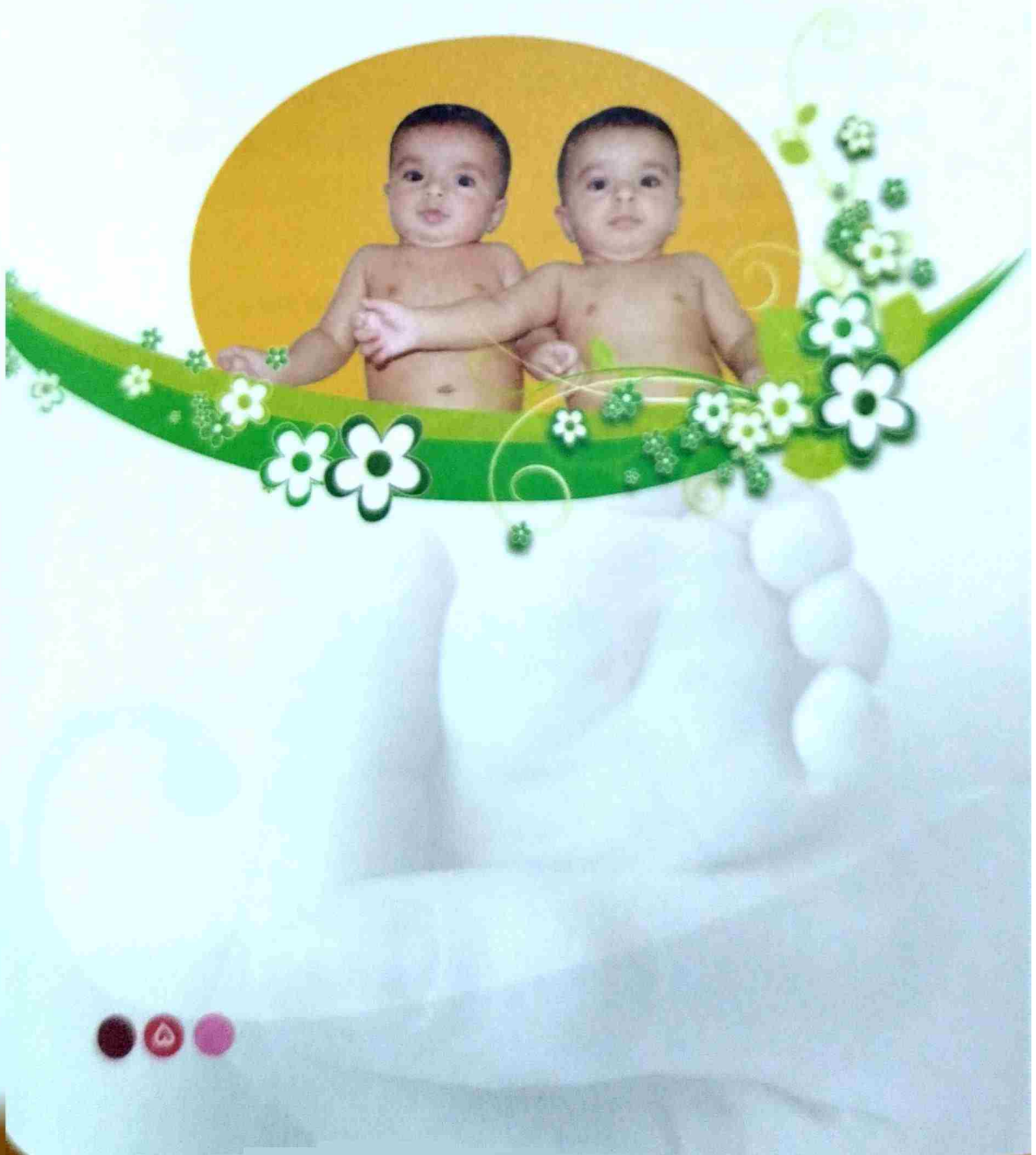
در جریان شیردهی به کودک، تماس مادر با کودک باعث ایجاد آرامش و رضایت در مادر می شود.

احتمال سرطان پستان، تخمدان و رحم در مادرانی که شیر می دهند به مراتب کمتر است.

میزان شکستگی استخوان ها، لگن و پوکی استخوان در مادران شیرده کمتر می شود .

مزایای اقتصادی و اجتماعی :

هزینه خرید شیر مصنوعی و غذاهای آماده برای شیرخواران محروم از شیر مادر به مراتب بیش از هزینه ای است که مادر برای تغذیه صحیح خود در دوران شیردهی لازم دارد.



روشی های زایمان و تشخیصه با شیر مادر

بهتر است نوزاد بلافاصله پس از تولد در تماس پوست با پوست با مادر قرار گیرد، این کار حتی می تواند قبل از قطع بند ناف یا هر چه زودتر در اولین دقایق پس از تولد انجام شود. این تماس پوست با پوست بایستی برای مدت حداقل یک ساعت تداوم یابد. در این حالت مادر می تواند تشخیص دهد که چه موقع نوزاد برای تغذیه از پستان مادر آماده است. همه نوزادان وقتی بدون هیچ پوششی و در حالت تماس پوست با پوست بر روی شکم مادر قرار می گیرند به صورت غریزی خیز کرده و به سمت پستان مادر می روند. اولین شیردهی ظرف نیم ساعت پس از زایمان بایستی شروع شود. همچنین از قنناق کردن محکم نوزاد بایستی اجتناب کنید. مادر و نوزاد نیز پس از تولد نبایستی از هم جدا شوند و در کنار هم بایستی قرار گیرند. اگر نوزاد نتواند در روزهای اول بعد از تولد شیر کافی دریافت کند، احتمال زردی کودک، افت قند خون و وزن گیری ناکافی در شیرخوار وجود دارد. همه مادران و نوزادانی که از لحاظ سلامتی در وضعیت خوبی بعد از تولد نوزاد به سر می برند، می توانند از مزایای برقراری فوری تماس پوست با پوست پس از تولد سود ببرند. یکی از اعضای خانواده می تواند در کنار مادر و نوزاد در بیمارستان بماند تا در صورت نیاز به وی کمک کند. در تمام طول دوران نوزادی و شیرخوارگی تماس پوست به پوست مادر و نوزاد می تواند ادامه داشته باشد و تا زمانی که شیرخوار تمایل به تماس پوست به پوست داشته باشد این کار ادامه می یابد.



کمک برای اولین تغذیه با شیر مادر

در چه زمانی باید تغذیه با شیر مادر را شروع کرد؟

بلافاصله پس از تولد باید نوزاد بر روی سینه مادر و در تماس پوست با پوست با او قرار گرفته و ظرف یک ساعت پس از تولد شیردهی شروع شود. بنابراین هر چه سریعتر پس از تولد نوزاد بایستی تغذیه با شیر مادر شروع شود. این امر به جریان یافتن شیر و ایجاد رابطه عاطفی بین مادر و کودک کمک می کند.

مقدار ترشح شیر در روزهای اول کم است اما نیاز کودک نیز به همین اندازه است و مادر نباید از کم بودن شیر در روزهای اول نگران شود و چیز دیگری به نوزاد بدهد.



چند نوبت و به چه میزان در شبانه روز باید به کودک شیر داد؟

شیر دادن به کودک احتیاج به برنامه منظم ندارد و بنا بر میل و تقاضای کودک می باشد. البته بایستی به این نکته نیز توجه کرد که حد اقل ۸ بار در شبانه روز به کودک شیر بدهید. شیردهی شبانه برای تولید شیر حائز اهمیت می باشد.



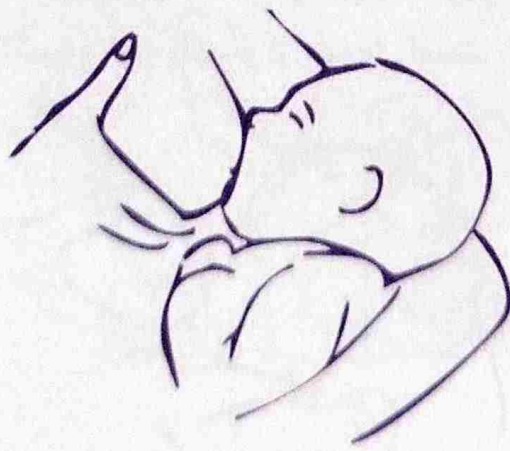
روش صحیح بنال کردن و پستان گرفتن شیرخوار

مادر باید در وضعیت راحت بنشیند یا دراز بگردد. مادر هنگام شیر دادن دست و بازوی خود را زیر سر و شانه شیرخوار قرار دهد، سر نوزاد در گودی آرنج قرار گیرد و بدن نوزاد روی دست مادر باشد به طوری که تمام بدن کودک (نه فقط گردن و شانه) با دست مادر حمایت شود.



بایستی سر و بدن کودک در امتداد هم باشند. صورت کودک مقابل پستان مادر باشد.

دست نوزاد که در تماس با بدن مادر است در پهلوئی مادر قرار گیرد (نه بین مادر و نوزاد) مادر دست دیگر خود را زیر پستان بگذارد به طوری که انگشتان شست روی پستان و انگشتان دیگر در زیر پستان قرار بگیرد. لب بالایی کودک را با نوک پستان خود تحریک کند، این کار باعث می شود کودک دهان خود را باز کند.



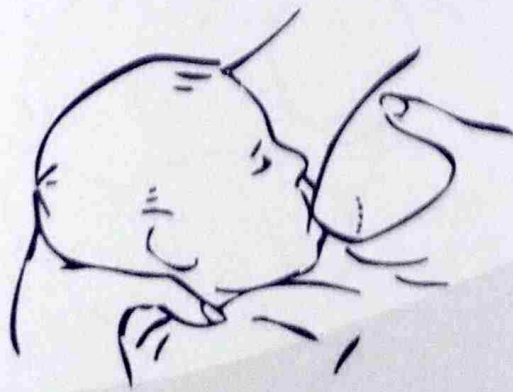
هاله قهوه ای رنگ پستان نیز علاوه بر نوک پستان در دهان شیرخوار قرار گیرد و در عین حال راه تنفسی و بینی نوزاد باز باشد (پستان بر روی بینی نوزاد قرار نگیرد).

اگر اشکالی در طرز گرفتن پستان و مکیدن او وجود دارد، با وارد کردن انگشت کوچک خود به دهان شیرخوار، آرام آرام پستان را از دهان او خارج کنید (ناگهانی پستان را از دهان کودک نکشید) و دوباره به طرز صحیح در دهانش قرار دهید.



اگر کودک صحیح پستان مادر را گرفته باشد، چانه کودک به پستان چسبیده است، لب پایینی او به طرف بیرون برگشته، مکیدن های او کند و عمیق است، صدای قورت دادن شیر به خوبی شنیده می شود و مادر در هنگام شیر دادن هیچگونه دردی احساس نمی کند. گونه های شیرخوار گرد و برآمده است (فرو رفته و گود نیست).

شیرخوار وقتی احساس سیری کند خودش پستان را رها می کند. نوک پستان در این حال کشیده تر و بلندتر از معمول است.



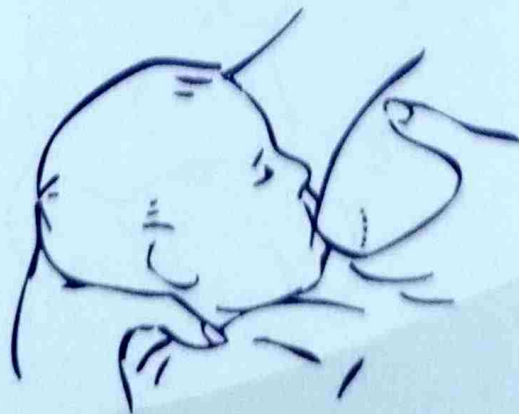
هاله قهوه ای رنگ پستان نیز علاوه بر نوک پستان در دهان شیرخوار قرار گیرد و در عین حال راه تنفسی و بینی نوزاد باز باشد (پستان بر روی بینی نوزاد قرار نگیرد).

اگر اشکالی در طرز گرفتن پستان و مکیدن او وجود دارد، با وارد کردن انگشت کوچک خود به دهان شیرخوار، آرام آرام پستان را از دهان او خارج کنید (ناگهانی پستان را از دهان کودک نکشید) و دوباره به طرز صحیح در دهانش قرار دهید.



اگر کودک صحیح پستان مادر را گرفته باشد، چانه کودک به پستان چسبیده است، لب پایینی او به طرف بیرون برگشته، مکیدن های او کند و عمیق است، صدای قورت دادن شیر به خوبی شنیده می شود و مادر در هنگام شیر دادن هیچگونه دردی احساس نمی کند. گونه های شیرخوار گرد و برآمده است (فرو رفته و گود نیست).

شیرخوار وقتی احساس سیری کند خودش پستان را رها می کند. نوک پستان در این حال کشیده تر و بلندتر از معمول است.



راه های حمایت از نگهداری با شیر مادر پس از جراحی سزارین

با وجودیکه مادران سزارین شده دارای مشکلاتی از قبیل وصل سرم به دست، تحرک کمتر از معمول و... بعد از زایمان می باشند ولی مادران سزارینی نیز می توانند بلافاصله بعد از هوشیاری و به هوش آمدن به کودک خود شیر دهند. لذا تا زمانی که مادر توانایی پاسخگویی به نوزاد را داشته باشد، پدر یا سایر اعضای خانواده می توانند تماس پوست با پوست با نوزاد برقرار کنند و نوزاد را گرم و راحت نگه دارند.

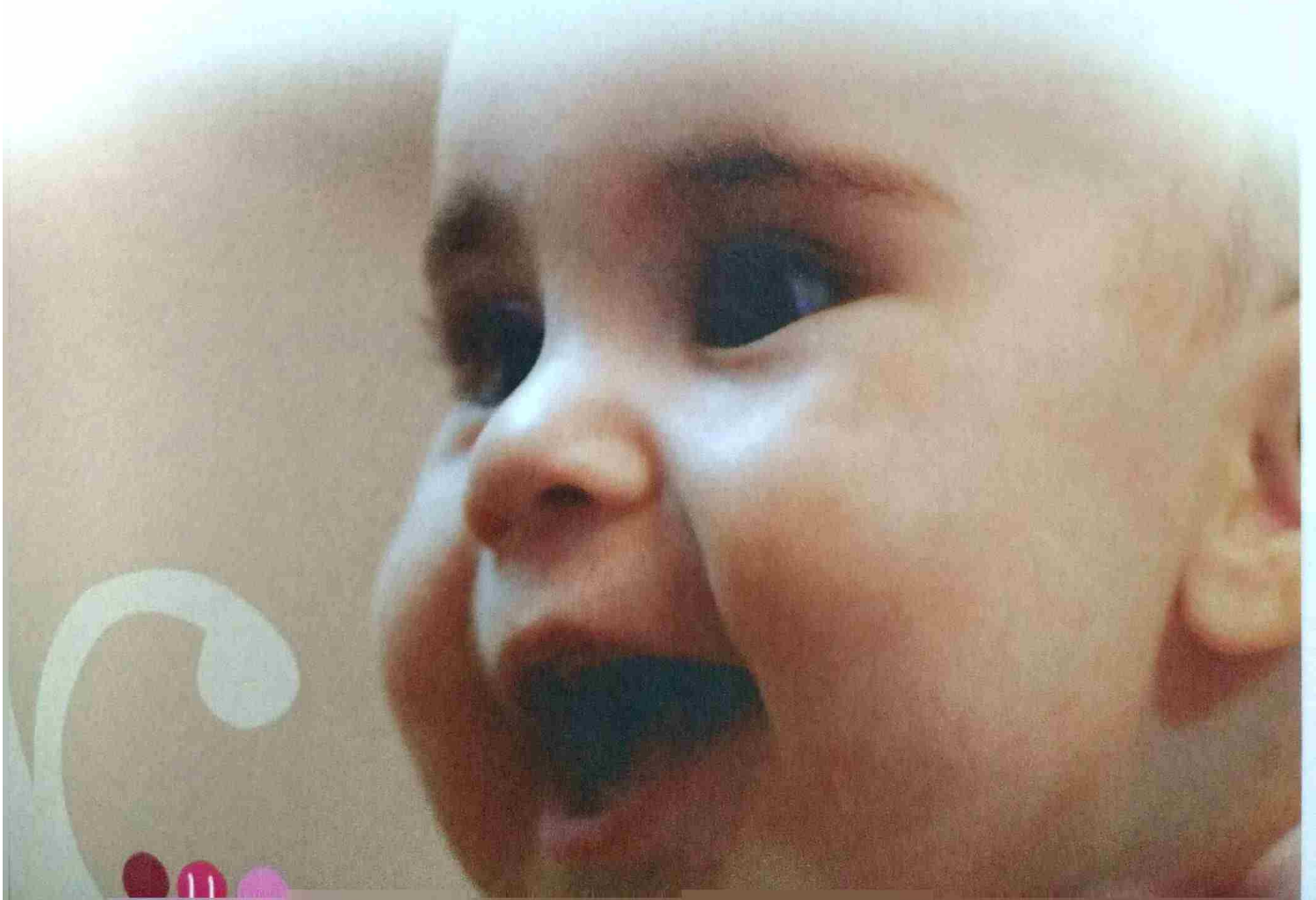
وقتی که نوزاد علائم آمادگی برای تغذیه با شیر مادر را دارد می توان به مادران سزارینی کمک کرد که در وضعیت صحیح به کودک خود شیر دهد. در روز اول پس از سزارین مادر می تواند به صورت طاق باز خوابیده و در حالی که کودک روی مادر دراز کشیده به کودک خود شیر دهد. در روزهای بعدی مادر می تواند به کمک یک بالش نشسته و یا به پهلو دراز کشیده و در حالی که نوزاد در امتداد بدن مادر قرار گرفته و بر روی بازوی نزدیک تر به پستان قرار دارد، شیردهی انجام شود.



نشانه های گرسنگی و سیر شدن شیرخوار

گریه کردن تنها نشانه گرسنگی شیرخوار نیست بلکه تمایل شیرخوار برای تغذیه به صورت بیدار شدن، نگاه کردن به این طرف و آن طرف، حرکات دهان و اندام، بی قراری، مکیدن انگشتان تظاهر می کند و در نهایت اگر کودک پاسخی دریافت نکند، گریه می کند.

هنگامی که شیرخوار سیر شود احساس راحتی و رضایت نموده و خودش پستان را رها می کند و نیازی به خارج کردن پستان از دهان او نیست. نباید به زور پستان را از دهان شیرخوار خارج کرد، کودکی که احساس سیری نماید خودش خود به خود پستان را رها می کند.



- ◆ در هفته های اول، در هر وعده تغذیه باید از هر دو پستان به نوزاد شیر داد تا سبب تحریک ترشح شود به این ترتیب که بعد از تخلیه یک پستان، نوزاد به پستان دیگر گذاشته شود.
- ◆ در هفته های بعد به سبب نیاز و میل شیرخوار می توان از یک یا هر دو پستان استفاده نمود.
- باید توجه داشت که در شیر دادن به تناوب از پستان ها استفاده شود. مثلا اگر در یک وعده شیرخوار از شیر پستان چپ تغذیه کرده، در وعده بعدی باید از پستان راست تغذیه شروع شود.
- ◆ در هنگام شیر دادن، به شیرخوار باید یک پستان کاملا تخلیه شده و بعد پستان بعدی را در دهان شیرخوار گذاشت، این کار موجب می شود شیرخوار از تمامی محتویات شیر بصورت کامل استفاده نماید زیرا ابتدای شیر قند و انتهای شیر چربی بیشتری دارد.
- ◆ قبل از هر بار شیر دادن، حتما مادر باید دستهایش را با آب و صابون بشوید.
- ◆ در صورت امکان روزی یک بار استحمام نماید و اگر این کار برایش مقدور نیست حد اقل روزی یک بار پستانهایش را بشوید.
- ◆ برای شستن پستانها به جز آب سالم از هیچ ماده یا محلول ضد عفونی کننده نظیر صابون یا الکل استفاده نکند زیرا ممکن است منجر به ترک خوردن نوک پستانهایش شود.
- ◆ در ۶ ماه اول تولد هیچ غذایی به جز شیر خود را به کودک نمی دهد (حتی آب، آب قند، ترنجبین و...)
- ◆ مهم ترین عامل در افزایش شیر مادر، مکیدن مکرر و تخلیه مرتب پستانها بر حسب میل شیرخوار است.



تغذیه مادر در دوران شیردهی

- ◆ مادر شیرده نباید کار سنگین انجام داده و خود را خسته کند.
- ◆ مادر در دوران شیردهی احتیاج به انرژی بیشتر برای ساختن شیر مورد نیاز کودک دارد که این انرژی را باید از طریق غذاهای کافی و متنوع تأمین نماید.
- ◆ غذاهای مادر شیرده باید متنوع بوده و از همه گروه های مواد غذایی کمی بیشتر از حد معمول استفاده شود.
- ◆ هیچ غذایی نبایستی بدون دلیل از برنامه غذایی مادر شیرده حذف شود و برعکس مادر نباید در تغذیه خود افراط کند تا بدین وسیله از چربی های ذخیره شده دوران بارداری استفاده کند و زودتر به وزن طبیعی بازگردد.
- ◆ استفاده از لبنیات برای مادر شیرده مفید است نوشیدن مایعات تا حد رفع تشنگی کافی است.
- ◆ مصرف دارو در دوران شیردهی باید با نظر پزشک باشد.
- ◆ مادر شیرده باید به دقت از پستان خود مراقبت کند نباید شیر را به مدت طولانی در پستان نگه دارد چون می تواند موجب کاهش ترشح شیر شود. بنابراین حتی اگر کودک شیر را نمی خورد باید پستان را دوشید. اگر مادر پستان را به طرز صحیحی به دهان کودک نگذارد، ممکن است موجب زخم و ترک خوردگی شود. مادر می تواند پس از سیر شدن شیرخوار، یک قطره از شیر را روی نوک پستان باقی گذاشته و صبر کند که نوک پستان در هوای آزاد خشک شود.
- ◆ تحقیقات نشان می دهند که لاغری یا چاقی مادر و همچنین اندازه پستان، معیار خوبی برای پیش بینی یک شیردهی موفق نیست و نحوه شیردهی است که بیشترین تاثیر را دارد.

◆ یکی از عوامل مهم موفقیت در شیردهی، آرامش خاطر و عدم نگرانی مادر است. بر عکس نگرانی و اضطراب عاملی بسیار مهم در کاهش جاری شدن شیر است. پدر کودک و اطرافیان در رفع یا کاهش این اضطراب، با حمایت از مادر و کمک در انجام کارهای منزل می توانند موجب آرامش مادر گردند.

◆ مصرف برخی غذاها مانند سیر، انواع کلم، پیاز، مارچوبه، تربچه و یا غذاهای پر ادویه و پرچاشنی ممکن است روی طعم شیر اثر بگذارد و تغییر ناگهانی طعم شیر سبب تمایل داشتن شیرخوار به شیر خوردن می شود.

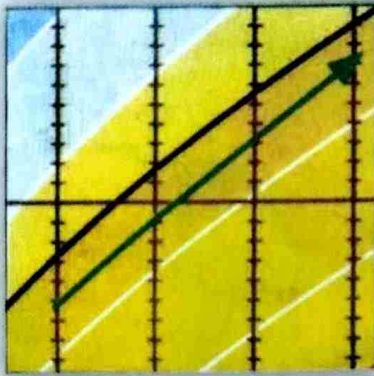
بهتر است مادران از مصرف این مواد خودداری کرده و یا مصرف آنها را محدود کنند.



چگونه می‌توان فهمید که شیر مادر کافی است؟

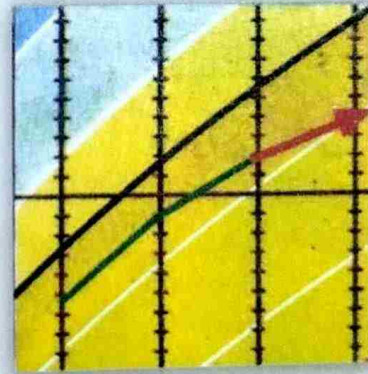
بهترین راه برای تشخیص کافی بودن شیر مادر، افزایش وزن شیرخوار بر اساس منحنی رشد است که با مراجعه به پزشک یا مراکز بهداشتی درمانی و با وزن کردن ماهیانه شیرخوار مشخص می‌شود.

نوزاد هفته اول تولد کمی وزن از دست می‌دهد (۱۰ درصد وزن تولد) این پدیده طبیعی است و جای نگرانی ندارد و نباید آن را به حساب کمبود شیر مادر گذاشت. البته کودکانی که با شیر مادر تغذیه می‌شوند در روزهای اول وزن کمتری از دست می‌دهند.



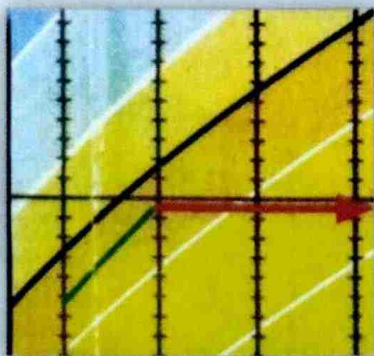
رشد مطلوب

همچنان به توصیه های کارکنان بهداشتی عمل کنید .



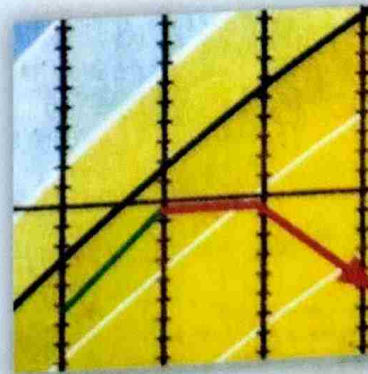
کندی رشد

توجه و مراقبت خود را بیشتر کنید .



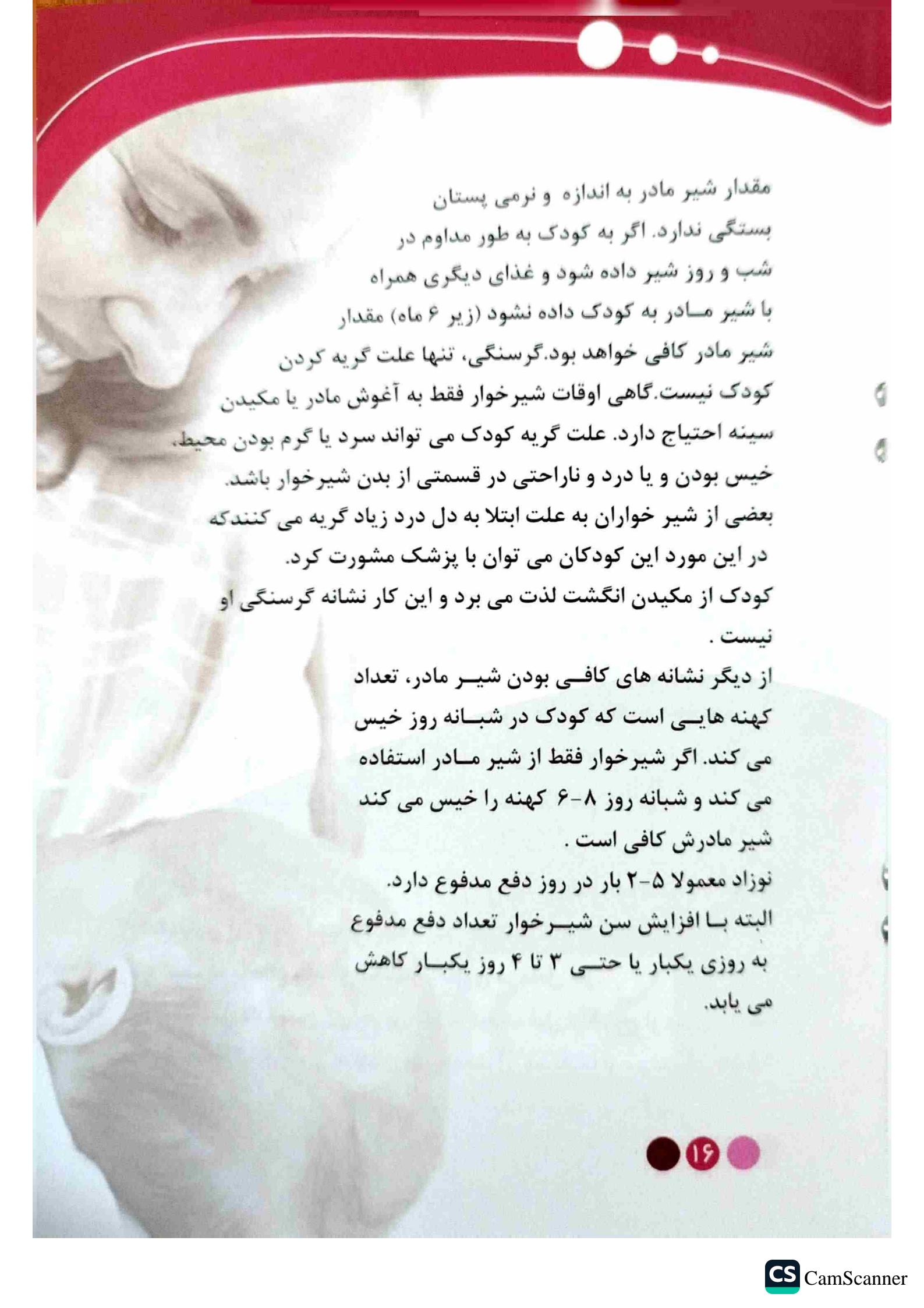
توقف رشد

با کمک کارکنان بهداشتی علت را بیابید .



افت رشد

هر چه زودتر از پزشک راهنمایی بگیرید .



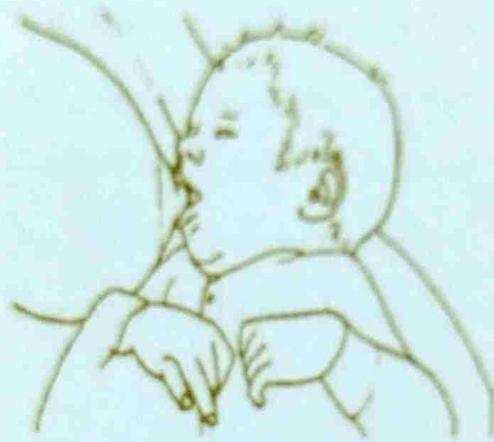
مقدار شیر مادر به اندازه و نرمی پستان بستگی ندارد. اگر به کودک به طور مداوم در شب و روز شیر داده شود و غذای دیگری همراه با شیر مادر به کودک داده نشود (زیر ۶ ماه) مقدار شیر مادر کافی خواهد بود. گرسنگی، تنها علت گریه کردن کودک نیست. گاهی اوقات شیر خوار فقط به آغوش مادر یا مکیدن سینه احتیاج دارد. علت گریه کودک می تواند سرد یا گرم بودن محیط، خیس بودن و یا درد و ناراحتی در قسمتی از بدن شیرخوار باشد. بعضی از شیر خواران به علت ابتلا به دل درد زیاد گریه می کنند که در این مورد این کودکان می توان با پزشک مشورت کرد. کودک از مکیدن انگشت لذت می برد و این کار نشانه گرسنگی او نیست.

از دیگر نشانه های کافی بودن شیر مادر، تعداد کهنه هایی است که کودک در شبانه روز خیس می کند. اگر شیر خوار فقط از شیر مادر استفاده می کند و شبانه روز ۸-۶ کهنه را خیس می کند شیر مادرش کافی است.

نوزاد معمولاً ۵-۲ بار در روز دفع مدفوع دارد. البته با افزایش سن شیرخوار تعداد دفع مدفوع به روزی یکبار یا حتی ۳ تا ۴ روز یکبار کاهش می یابد.

تغذیه دایه لازم به مادران شاغل

- ۱ تغذیه انحصاری با شیر مادر بر حسب تقاضای طفل در سراسر مدت مریضی زایمان.
- ۲ خودداری از شروع زودتر از موعد تغذیه تکمیلی (قبل از ۶ ماهگی).
- ۳ تغذیه بیشتر با شیر مادر در طی شب و ایام تعطیلات.
- ۴ عدم تغذیه شیر خوار با بطری در هنگام دور بودن مادر از شیرخوار. در این زمان بهتر است از فنجان جهت تغذیه شیرخوار استفاده شود.



- ۵ تغذیه با شیر دوشیده مادر در زمانی که وی در محل کار می باشد.
- ۶ ترک نکردن شیرخوار در ساعات غیرکاری و همراه بودن با شیرخوار به منظور تغذیه شیرخوار با شیرمادر بر حسب تقاضا و نیاز وی.
- ۷ شیردادن به طفل هنگام استراحت یا دراز کشیدن مادر.
- ۸ دوشیدن شیر در محل کار (۲-۳ بار) و در صورت وجود شرایط مناسب.
- ۹ نگهداری آن جهت استفاده بعدی شیرخوار.
- ۱۰ مصرف مایعات و غذای مختصر و مقوی در محل کار.
- ۱۱ ترتیبی داده شود که آخرین تغذیه کودک قبل از خروج از منزل و اولین تغذیه کودک بعد از وارد شدن مادر به منزل، مستقیماً از سینه مادر باشد.
- ۱۲ آشنایی با سایر زنان شاغل شیرده و استفاده از تجربیات آنها.

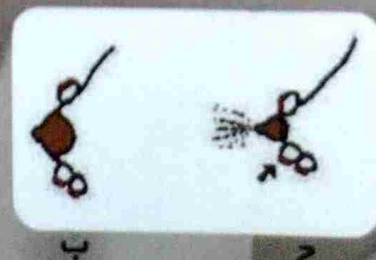
- دوشیدن شیر با دست بهترین روش دوشیدن شیر است
- بهترین زمان برای دوشیدن شیر صبح ها می باشد . ولی عملا در هر زمانی می توان این کار را انجام داد برای مثال می توان بعد از هر وعده تغذیه شیرخوار شیر اضافی را دوشیده و ذخیره کرد.
- بهتر است قبل از دوشیدن شیر، مادر کمی استراحت کند و یک لیوان مایعات بخورد و حتی امکان از مایعات گرم استفاده کند.
- وسایل دوشیدن شیر باید کاملا تمیز بوده و جوشانده شود.
- مادر باید در وضعیت راحتی باشد و سعی کند به کودکش فکر کند یا او را در آغوش بگیرد و توصیه می شود قبل از دوشیدن شیر حمام کند و یک حوله گرم و مرطوب به مدت ۵-۱۰ دقیقه روی سینه قرار دهد زیرا که همه این کارها به جاری شدن بهتر شیر کمک می کند.

■ در مادران شاغل بهتر است دوشیدن و ذخیره کردن شیر در طی دوران مرخصی زایمان انجام پذیرد.

- جهت دوشیدن شیر دست را طوری قرار دهید که چهار انگشت زیر پستان، درست در لبه ها و انگشت شست در بالا و روی هاله قرار گیرد. پستان را به قفسه سینه فشار دهید (شکل الف) سپس باید پستانها را به کمک شست و انگشتان به طرف جلو آورده (شکل ب) و به قسمت لبه هاله قهوه ای رنگ فشار نموده تا شیر به آرامی خارج شود (شکل ج) جای انگشتان را روی هاله عوض کنید تا تمام مجاری شیر تخلیه شود .



الف



ب

ج

ظرف ذخیره و نگهداری شیر دوشیده شده

استفاده از ظروف شیشه ای برای جمع آوری و ذخیره شیر ارجح است. ظروف شیشه ای به آسانی قابل شستشو بوده و به دلیل عدم خراش در دیواره آن با کاهش خطر آلودگی میکروبی همراه است. نگهداری شیر در ظروف استیل و پلاستیکی سبب کاهش ایمونوگلوبین های شیر مادر می شود. دومین انتخاب ظروف پلاستیک سخت شفاف است.

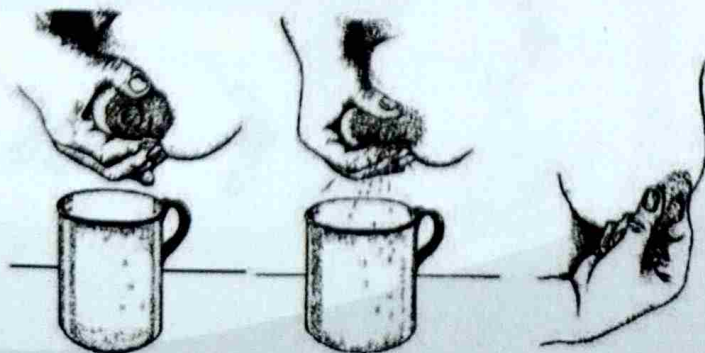
برای فریز کردن شیر دوشیده شده فقط باید $\frac{3}{4}$ ظرف محتوی شیر بوده و یا مقدار شیر به اندازه یک وعده غذا باشد.

بسیاری از مادرانی که شیر دوشیده خود را نگاه می دارند از جدا شدن چربی و شیر از هم نگران می شوند. جدا شدن اجزاء شیر ایرادی ندارد و باید قبل از مصرف ظرف محتوی شیر را به آرامی تکان داد.

بهتر است روی ظرف، تاریخ دوشیدن شیر نوشته شود تا ابتدا ظروف حاوی شیرهای قبلی مورد استفاده قرار گیرد.

شیر دوشیده شده را در دمای معمولی اتاق به شرط دور بودن از آفتاب و گرما به مدت ۶-۸ ساعت و در دمای ۸ درجه سانتی گراد یخچال تا ۴۸ ساعت می توان نگهداری نمود.

در صورتی که شیر مادر در قسمت جایشی (۱۵- درجه سانتی گراد یخچال) نگهداری شود تا دو هفته، در فریزرهای معمولی (۱۸- درجه سانتی گراد) تا سه ماه و در فریزرهای صنعتی (۳۲- درجه) تا ۶ ماه قابل استفاده است.



نحوه استفاده از شیر فریز شده

روش اول: برای هدر نرفتن آب گرم، ظرف حاوی شیر فریز شده را در ظرف بزرگتری بگیرید و روی آن آب گرم بریزید تا شیر داخل ظرف ذوب و حرارت آن به درجه حرارت اتاق برسد. اگر آب گرم در دسترس نیست می توان ظرف حاوی شیر را داخل یک قابلمه کوچک حاوی آب فرار ۵۵ و آن را تا ۴۰ درجه سانتی گراد حرارت داد تا شیر فریز شده ذوب شود. برای ذوب کردن شیر نباید آن را جوشانید. ظرف حاوی شیر فریز شده را هرگز نباید مستقیماً روی حرارت قرار داد و یا در مایکرو ویو گذاشت.

روش دوم: می توان شیر فریز شده را شب قبل از مصرف، در یخچال گذاشت تا روز بعد مورد استفاده قرار گیرد.

شیر فریز شده ای را که ذوب شده ترجیحاً ۸ ساعت و حداکثر تا ۴۴ ساعت می توان در یخچال نگه داشت. شیر ذوب شده ونیمه ذوب شده را نباید مجدداً فریز نمود. شیر باقیمانده پس از تغذیه باید دور ریخته شود.



حمایت های قانونی مادران شاغل شیرده

✪ مرخصی زایمان تا سه فرزند برای مادرانی که فرزند خود را شیر می دهند در بخشهای دولتی و غیر دولتی ۶ ماه می باشد. (ماده ۳ قانون ترویج تغذیه با شیر مادر مصوب مجلس شورای اسلامی ۷۴/۱۲/۲۸) مادران شیرده بعد از شروع به کار مجدد در صورت ارائه شیردهی می توانند حداکثر تا ۲۴ ماهگی کودک، روزانه یک ساعت از مرخصی (بدون کسر از مرخصی استحقاقی) استفاده کنند (تبصره ۱ ماده ۳). مادران می توانند بر حسب نیاز کودک مرخصی مزبور را حداکثر در سه نوبت (هر نوبت ۲۰ دقیقه) استفاده کنند (ماده ۶ آیین نامه اجرایی قانون ترویج تغذیه با شیر مادر مصوب هیأت وزیران ۱۳۷۵/۹/۲۷).

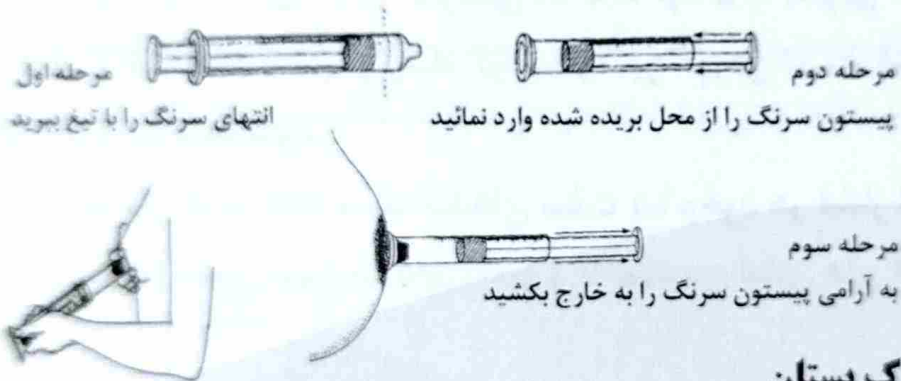
✪ امنیت شغلی مادران پس از پایان مرخصی زایمان در حین شیردهی باید تامین شود. (تبصره ۲ ماده ۳ قانون ترویج تغذیه با شیر مادر) مادران مشمول آیین نامه ترویج تغذیه با شیر مادر پس از پایان مرخصی زایمان و در دوران شیردهی، باید در کار قبلی خود اشتغال یابند. در این دوران نقل و انتقال آنان ممنوع است (ماده ۵ آیین نامه اجرایی قانون ترویج تغذیه با شیر مادر)

✪ بانوانی که در طول دوران بارداری با تاکید پزشک معالج از مرخصی استعلاجی استفاده می کنند، مدت مرخصی استعلاجی از مرخصی زایمان آنها کسر نخواهد شد (تبصره ماده ۳ مصوبه ۲۴ / ۶ / ۸۱ هیئت وزیران).



فرو رفتگی نوک پستان

اگر نوک پستان با تحریک و فشردن ناحیه آرنول (هاله قهوه ای) از دو طرف، به طرف خارج برجسته شود، نیاز به درمان خاصی ندارد. در غیر اینصورت استفاده از سرنگ ممکن است به کشیده شدن نوک پستان صاف یا فرو رفته کمک نماید. انتهای سرنگ را با تیغ بریده، پیستون سرنگ را درآورده و از محل بریده شده وارد کنید. قسمت صاف سرنگ را به هاله قهوه ای رنگ پستان مادر گذاشته و با کشش برای مدت ۳۰ تا ۶۰ ثانیه نوک پستان را به بیرون بکشید. برای نوک پستان های کوچک، از سرنگ ۱۰ سی سی و برای نوک پستان های بزرگ از سرنگ ۲۰ سی سی استفاده نمایید.



زخم نوک پستان

زخم نوک پستان در صورتی ایجاد می شود که در حالت شیردهی کودک در وضعیت نادرست قرار داشته باشد و کودک فقط نوک پستان را بمکد و در این صورت کودک به اندازه کافی پستان مادر را نمی مکد و تولید شیر نیز کاهش می یابد. به خاطر داشته باشید که در هر شیردهی منتظر بمانید تا کودک خودش پستان را رها کند و همچنین در صورت ایجاد زخم از گرم، پماد و لوسیون استفاده نکنید و فقط کافی است بعد از هر شیردهی یک قطره از شیر مادر روی نوک پستان باقی بماند و نوک سینه در معرض هوای آزاد قرار گیرد.

احتقان پستان

بطور طبیعی در چند روز اول بعد از زایمان به علت ترشح زیاد شیر و پرخونی در پستان‌ها احتقان ایجاد می‌شود که با افزایش دفعات شیردهی و تخلیه مکرر پستان‌ها و محدود نگردن زمان شیردهی برطرف خواهد شد.

بسته بودن مجاری شیر

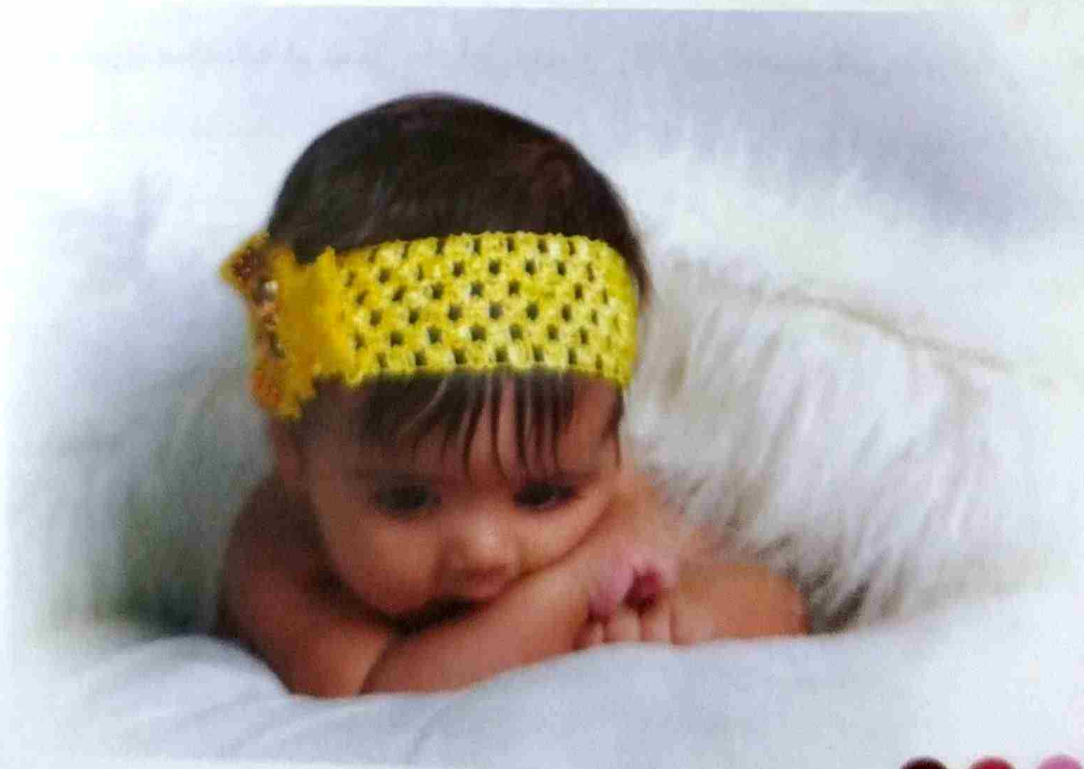
- این مشکل به دلایل زیر ایجاد می‌شود:
 - فاصله طولانی بین دفعات شیر دادن، که شیردهی مکرر و بر حسب تقاضای کودک به برطرف کردن انسداد کمک می‌کند.
 - عدم تخلیه کامل سینه در طی هر بار شیردهی، که باید کودک را تشویق کرد تا تغذیه کامل داشته باشد و پس از اینکه کودک از شیر خوردن دست کشید شیر باقی مانده دوشیده شود.
 - فشار بر روی پستان‌ها به علت سینه بندهای سفت یا وجود هر فشار قوی دیگر، که بایستی از بستن سینه بندهای سفت و یا پوشیدن لباس‌های تنگ پرهیز کرد.
 - در هنگام شیردهی سعی شود در ابتدا شیردهی را از پستان مبتلا آغاز کرد و به آرامی ناحیه مبتلا از بالا به طرف نوک پستان به ملایمت و با کف دست ماساژ داد.
 - در صورتیکه در بهبودی مجاری بسته شده تاخیر صورت بگیرد و یا اینکه زخم نوک پستان عفونت نماید، می‌تواند باعث ایجاد التهاب پستان گردد و در موارد بسیار نادر تبدیل به آبسه پستان شود.

نگرفتن پستان توسط کودک

یکی از علل آن گرفتگی بینی کودک می باشد که بابتی مطمئن شویم بینی باز است و در صورتی که بر اثر ابتلا به سرما خوردگی راه بینی گرفته باشد می توان با چکاندن قطره بینی (سدیم کلراید) در بینی راه آن را باز نمود.

ممکن کودک خیلی گرسنه یا هیجان زده باشد و طاقت صبر کردن برای به جریان افتادن شیر را نداشته باشد که بهتر است مثلا با فکر کردن به کودک به جاری شدن شیر کمک کرد و یا بالعکس جریان شیر خیلی سریع باشد که در این صورت مقداری از شیر خود را بدوشید و بعد پستان را به دهان کودک بگذارید.

گاهی نیز کودک به دلیل خیس بودن از گرفتن پستان خودداری می نماید. یکی از مهمترین علل نگرفتن پستان تجمع شیر در پستان ها و سنگین شدن پستانها می باشد که در هر صورت تخلیه پستان ها ضروری است.



پیشگیری از بارداری در دوران شیردهی

استفاده از شیردهی برای پیشگیری از بارداری به شرطی پیشنهاد می‌گردد که تمام نکات زیر بطور کامل رعایت گردد:

- مادر منحصراً از پستان شیر بدهد (مخصوصاً در ۶ ماه اول)
 - مکرر و بدون فاصله طولانی شیر بدهد و در این کار به دلخواه کودک عمل کند.
 - در طول شب نیز شیردهی داشته باشد.
- البته این روش فقط تا ۶ ماهگی به شرطی که قاعدگی مادر شروع نشده باشد موثر خواهد بود.

ولی با توجه به احتمال بالای حاملگی با این روش بهتر است از یک روش مطمئن، ترجیحاً روش غیر هورمونی مثل دستگاه داخل رحمی (IUD) و یا کاندوم استفاده نمود. در صورت تمایل به استفاده از قرص‌های پیشگیری باید از نوع قرص دوران شیردهی استفاده کرد زیرا قرص‌های ترکیبی باعث کاهش میزان شیر مادر می‌گردد.

استفاده از آمپول سه ماهه نیز در این دوره مجاز می‌باشد. ولی استفاده از آمپول ماهیانه در شش ماه اول بعد از زایمان توصیه نمی‌شود.



باورهای نادرست و واقعیت‌ها در مورد شیر مادر

● باور نادرست: پستان‌های کوچک نمی‌توانند شیر کافی تولید کنند.
● واقعیت: شیردهی ارتباطی به اندازه پستان‌ها ندارد بلکه ترشح هورمون پرولاکتین در اثر مکیدن بیشتر پستان توسط شیرخوار، تولید شیر بیشتر را فراهم می‌سازد. لذا میزان شیر مادر بستگی به مکیدن شیرخوار از پستان مادر دارد و هر چقدر شیرخوار پستان مادر را بیشتر بمکد، شیر بیشتری در پستان تولید می‌شود.

● باور نادرست: بی‌قراری کودک دلیل ناکافی بودن شیرمادر است.
● واقعیت: بی‌قراری کودک دلایل مختلفی می‌تواند داشته باشد مثل خیس بودن، دل درد و باد شکم و ... همچنین زود به زود شیر خوردن به دلیل سهل‌الهضم بودن شیر مادر است. توزین مرتب کودک و رسم منحنی رشد او بهتر از هر چیز دیگری می‌تواند وضع تغذیه و کافی بودن شیر مادر را نشان دهد.
● باور نادرست: شیر بعضی از مادران رقیق و آبکی است.

● واقعیت: در شروع هر وعده شیردهی، شیر مادر آبکی‌تر است و میزان چربی آن کمتر، اما در انتهای هر وعده به مرور که شیرخوار به مکیدن ادامه می‌دهد، میزان چربی شیر بیشتر شده و به سیر شدن کودک کمک می‌کند بنابراین در هر وعده باید شیرخوار هر دو بخش شیر را دریافت نماید و مادر نباید تصور کند که شیر او آبکی است.



● باور نادرست: کار خارج از منزل مانع شیردهی مادر است و باید تغذیه با شیر خشک را شروع کند.

● واقعیت: در ماه های اول تولد باید سعی شود که شیرخوار در کنار مادر باشد و او کارش را دیرتر شروع کند. اما هر زمان مادر به سر کار برگشت باید کودک با شیر دوشیده شده مادر تغذیه شود و مادر بعد از برگشت به منزل و نیز در طول شب او را مکرر از پستان خود تغذیه نماید و ضمناً شیرش را در محل کار بدوشد تا میزان تولید شیر کاهش نیابد.

● باور نادرست: استفاده از گول زنک (پستانک) برای آرام کردن شیرخوار لازم است.

● واقعیت: استفاده از گول زنک احتمال آلودگی و ابتلا شیرخوار به اسهال و سایر بیماریها را افزایش می دهد. همچنین گول زنک میل به مکیدن طفل را ارضاء کرده و موجب کاهش مکیدن پستان مادر توسط شیرخوار می شود، در نتیجه شیر مادر کاهش می یابد. بنابراین بهتر است برای آرام کردن کودک او را روی پستان مادر گذاشت.



مشکلات تغذیه با بطری

- 1 ممکن است بطری و پستانک به شکل صحیح تمیز نشود، میکروب از طریق آن وارد بدن کودک شده و او را بیمار کند.
- 2 شیر و ماده غذایی موجود در بطری خیلی زود آلوده می شود.
- 3 دادن غذاهای دیگر با بطری، باعث کم شدن مکیدن سینه مادر و در نتیجه کاهش شیر مادر می شود.
- 4 با توجه به اینکه نوک پستانک با نوک پستان مادر تفاوت دارد، نوزاد دچار سر در گمی می شود و در نهایت ممکن است نتواند نوک پستان مادر را خوب بمکد و یا اینکه اصلا سینه مادر را نمی گیرد.
- 5 بطری و پستانک مشکلات دندانی مثل ناهنجاری های دهان و فک را در کودک ایجاد کرده، همچنین مشکلات پوسیدگی دندان، برفک دهان و اسهال را نیز افزایش می دهد.



برقراری مجدد شیردهی

تغذیه انحصاری با شیر مادر در ۶ ماه اول عمر و تداوم شیر مادر همراه با غذای کمکی تا پایان ۲ سالگی برای شیرخواران حیاتی است. اما متأسفانه تعدادی از مادران در روزها و یا هفته های اول به دلایل مختلف غالباً به تصور ناکافی بودن شیر خود و شروع شیر کمکی موجبات قطع شیردهی خود را فراهم می کنند و خطر ابتلا به بیماریها، سوء تغذیه و مرگ شیرخوار را افزایش می دهند در اینگونه موارد باید تمام تلاش خود را برای حفظ تداوم شیردهی مادر و در صورت قطع آن برای بهره مند ساختن مجدد شیرخوار از شیر مادر بکار گیریم.

عوامل موثر در برقراری مجدد شیردهی

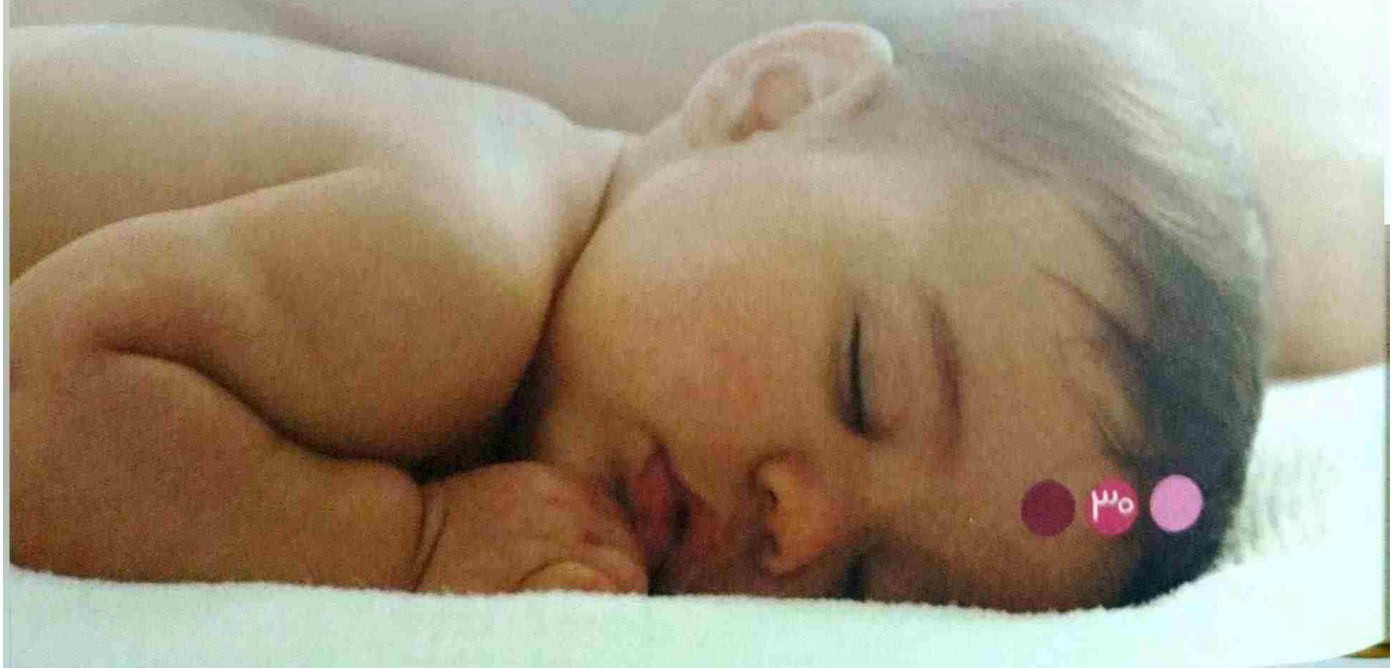
سه عامل مهم عبارتند از :

- ۱ وجود انگیزه و تمایل قوی مادر
- ۲ مکیدن مکرر و صحیح پستان توسط شیرخوار
- ۳ حمایت مادر در جهت ایجاد و تقویت اعتماد به نفس او

توصیه های عملی برای برقراری مجدد شیردهی

- مادر باید اعتماد به نفس داشته باشد.
- به میزان کافی بخورد و بیاشامد.
- استراحت و آرامش خاطر داشته باشد. مادران شاغل بهتر است ۱ تا ۲ هفته مرخصی بگیرند.
- مادر همواره تماس پوست به پوست با فرزند خود داشته باشد.
- مهمترین نکته، مکیدن مکرر پستان حداقل ۸ تا ۱۰ بار (و در صورت تمایل به دفعات بیشتر) در شبانه روز است. این کار بایستی حتی اگر شیر کافی وارد دهان شیرخوار نشود ادامه یابد زیرا با مکیدن پستان به طور مکرر هورمونهای تولید می شود که این هورمونها باعث ساخته شدن و ترشح شیر مادر می شود.

- شیرخوار در هر وعده هر دو پستان را تا هر مدتی که ممکن است بمکد (حداقل هر پستان ۱۰ تا ۱۵ دقیقه).
- مادر باید از نحوه صحیح پستان گرفتن شیرخوار مطمئن باشد.
- تا قبل از برقراری کامل شیردهی، شیرخوار با شیر کمکی بدون استفاده از بطری و پستانک تغذیه شود.
- اگر شیرخوار پستان مادر را به خوبی می مکد باید مرتب او را به پستان گذاشت و در فواصل آن، او را با فنجان تغذیه نمود.
- شیرخوار را به حالت نیمه نشسته در آغوش گرفته و لبه فنجان را روی لب پایینی او قرار دهید و بگذارید شیر را بمکد، شیر را در دهان او تریزید.
- وزن و دفعات ادرار شیرخوار را برای اطمینان از کفایت تغذیه او باید کنترل نمود.
- در صورت وزن گیری ناکافی نباید حجم شیر کمکی وی را کاهش داد. گاهی لازم است برای یک تا دو روز بر میزان آن افزود.



تغذیه گروه‌ک از شیر تا بالاتر از دو سالگی

<p>به جز شیر مادر هیچ غذا با مایعات دیگری به او ندهید. از پستانک و بطری استفاده نکنید.</p> <p>از ۱۵ روزگی قطره آبد را برای کودک شروع کنید.</p>	<p>هر چه قدر کودک میل دارد حداقل ۸ بار در روز او را با شیر مادر تغذیه کنید.</p>	<p>تا ۶ ماهگی</p>
<p>قرنی یا حریره بادام : آرد برنج - شکر - بادام شیر مادر</p> <p>انواع پوره : سیب زمینی - هویج - انواع کدو و شیر پاستوریزه</p> <p>انواع سوپ : رشته فرنگی - برنج گوشت ، سبزیجات</p>	<p>هر چه قدر کودک میل دارد به او شیر مادر بدهید . ۳ بار در روز به او غذای کمکی بدهید.</p> <p>قطره آهن را همزمان با غذای کمکی شروع کنید . و تا ۲ سالگی ادامه دهید . اگر کودک شیر مادر نمی خورد ۵ بار در روز به او غذای کمکی بدهید .</p>	<p>۶ تا ۱۲ ماهگی</p>
<p>از گروه های مختلف غذایی استفاده کنید .</p>	<p>۵ بار در روز از غذاهای خانواده به او بدهید . هر چه قدر که کودک میل دارد او را با شیر مادر تغذیه کنید .</p>	<p>۱ تا ۲ سالگی</p>
	<p>۳ بار در روز غذای خانواده و ۲ بار میان وعده بدهید .</p>	<p>۲ سالگی و بالاتر</p>



مراحل از شیر گرفتن کودک

ابتدا مطمئن باشید کودک حداقل ۴-۵ وعده غذا در روز می خورد. در صورت نیاز میزان غذا و تعداد وعده های غذایی را افزایش دهید. فواصل بین شیردهی را افزایش دهید. ابتدا در طول صبح شیردهی را قطع نمایید. پس از یک تا دو هفته شیردهی در طول بعد از ظهر را هم قطع کنید. همچنین از انجام کارهایی که کودک را به فکر شیر خوردن می اندازد، اجتناب کنید.

به کودک بیشتر محبت کنید و بگذارید کودک احساس نزدیکی به شما را داشته باشد.

زمانی که کودک تمایل به شیر خوردن دارد او را با زور از خود دور نکنید زیرا ممکن است کودک عصبی و ناراحت شود.

نهایتاً شیردهی را در طول شب قطع نمایید. مادر باید تا زمانی که شیردهی روزانه را قطع نکرده شبها به کودک خود شیر بدهد.



منابع:

۱ نیک نفس پدram (مترجم). شیر مادر. اسکندر ج ریچارد. تهران: اطلاعات،

۱۳۸۱.

۲ سعدوندیان سوسن، طاهری مجذوبه، فریور خلیل. راهنمای حمایت از تغذیه با شیر مادر در بخشهای کودکان و نوزادان بیمارستان. مشهد: سخن

گستر، ۱۳۸۷.

۳ یونیسف. سازمان جهانی بهداشت. حمایت و ترویج تغذیه با شیر مادر در بیمارستان های دوستدار کودک: دوره آموزشی ۲ ساعته برای کارکنان بیمارستان ها. ترجمه خلیل فریور، سوسن سعدوندیان، مریم فریور. معاونت سلامت - دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس. اداره سلامت کودکان و ترویج تغذیه با شیر مادر. تهران: جوان، ۱۳۸۷.

۴ سفیر سلامت. ویژه نامه شیر مادر. معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان. تابستان ۸۷.

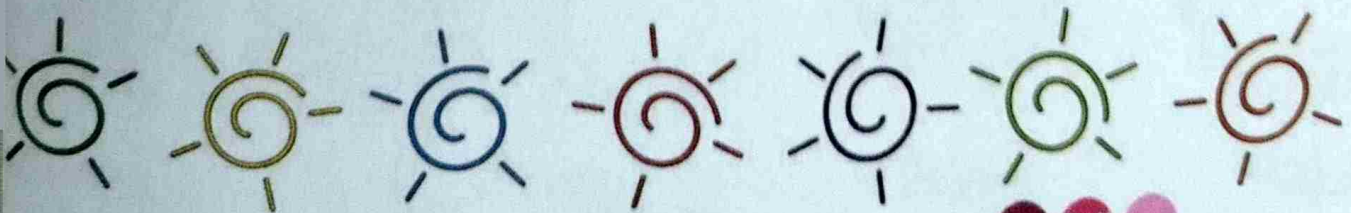
۵ اداره بهبود تغذیه جامع وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. بهبود رشد تغذیه کودکان. ۱۳۸۰.

۶ دستورالعمل برنامه مانا. ۱۳۸۰. اداره کودکان.

۷ شیر مادر و تغذیه شیر خوار. چاپ چهارم، ۱۳۷۶، کمیته کشوری ترویج تغذیه با شیر مادر وزارت بهداشت، درمان آموزش پزشکی.

۸ شیر مادر مائده الهی. کشتکاران ویدا. مرادی فریبا. شیراز: نوید شیراز، ۱۳۸۵.

۹ انجمن ترویج تغذیه با شیر مادر. یونیسف. مجموعه آموزشی ترویج تغذیه با شیر مادر. تهران: سازمان یونیسف (صندوق کودکان ملل متحد)، ۱۳۸۸.



مادر عزیز :

در صورت برخورد با هر مشکلی در امر شیردهی کودک و یا در صورت بروز درد، تورم، زخم، آبسه یا عفونت پستان، شیردهی را قطع نکنید بلکه برای کسب اطلاعات لازم و انجام مشاوره به مراجعه و یا با شماره تلفن تماس بگیرید .





معاونت بهداشتی
گروه سلامت خانواده و جمعیت
قیمت: ۳۸۰۰۰ ریال