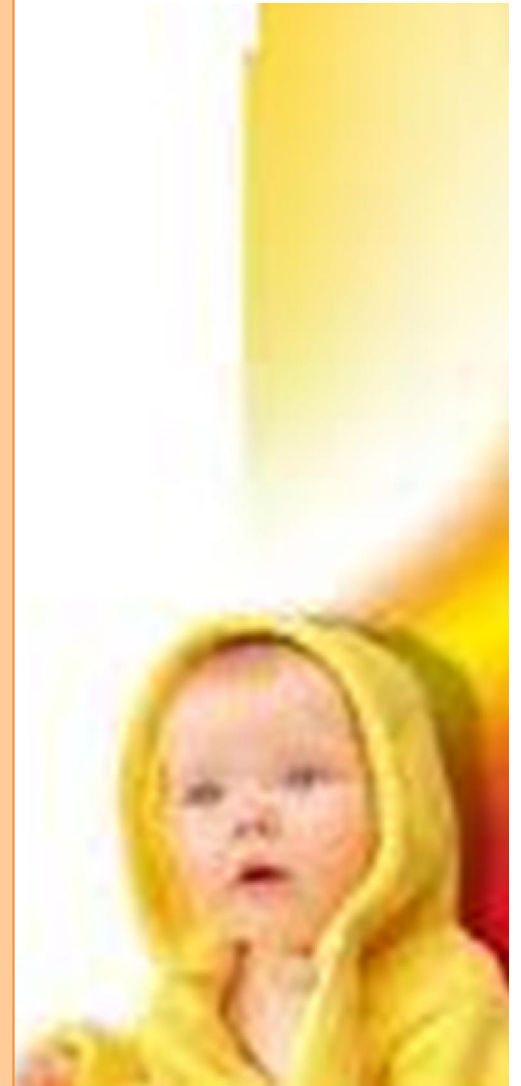




ده اقدام در
بیمارستانهای
دوستدار کودکی



متأسفانه از سال ۱۸۷۰ که شیر مصنوعی ابداع شد . ابتلا به بیماری و مرگ و میر کودکان افزایش یافت و در طی این سالها بیانیه های متعددی مبنی بر مقابله با این قاتل کودکان صادر گردید و در سال ۱۹۹۱ نهضت جهانی راه اندازی بیمارستانهای دوستدار کودک توسط سازمان بهداشت جهانی و یونیسف برای ارتقاء میزان تغذیه با شیر مادر راه اندازی شد . و از سال ۱۹۹۱ تا ۲۰۰۷ بیش از ۲۰۰۰۰ بیمارستان لوح دوستدار کودک دریافت کردند و پس از اجرای ده اقدام در بیمارستانهای دوستدار کودک ابتلا به بیماریها و مرگ و میر ناشی از سوء تغذیه و فقدان تغذیه با شیر مادر کاهش یافت .



- اما اکنون با وجود گذشت بیش از ۲۰ سال از شروع استراتژی جهانی مشاهده می‌گردد که بسیاری از شیرخواران بطور کامل با شیر مصنوعی تغذیه می‌شوند و یا شیر کمکی و مایعات اضافی را از ماههای اول عمر دریافت می‌کنند.
- بر اساس آمار از حدود ۱۳۶ میلیون کودکی که در سال متولد می‌شوند فقط ۳۲.۶٪ تغذیه انحصاری با شیر مادر دارند
- ۴۳٪ در یکساعت اول پس از تولد با شیر مادر تغذیه می‌شوند
- ۷۵٪ تا یکسالگی
- و ۵۶٪ تا ۲ سالگی شیر دهی را ادامه می‌دهند



- و درصد تغذیه انحصاری با شیر مادر تا ۶ ماهگی در کشورهای در حال توسعه از ۳۲٪ در سال ۱۹۹۵ به ۳۹٪ در سال ۲۰۱۰ رسیده که افزایش قابل توجهی نیست .

- این در حالی است که تغذیه با شیر مادر در ساعت اول تولد ۲۲٪ مرگهای دوره نوزادی را کاهش می دهد و تغذیه در ۶ ماه اول تولد ، ۱.۳ میلیون کودک را از مرگ نجات می دهد .

- تغذیه با شیر مصنوعی میزان مرگ ناشی از اسهال را ۶ تا ۲۵ برابر بیشتر و بیماریهای تنفسی را ۴ برابر بیشتر می کند .



اقدام ۱

سیاست مدون ترویج تغذیه با شیر
مادر در معرض دید کلیه کارکنان
نصب شده باشد و برای اطمینان از
ارتقا کیفیت خدمات بطور مستمر
توسط کمیته بیمارستانی پایش
شود.



- اطمینان یافتن از ارائه مراقبت‌های پایدار برای مادران و کودکان
- فراهم کردن یک استاندارد برای روش‌هایی که می‌توانند مورد سنجش و ارزیابی قرار بگیرند .
- حمایت از اقدامات

سیاست یعنی تمامی کارکنان موافق با پیگیری پروتوکل‌ها و استانداردها هستند و می‌بایست خود مجری آن باشند .
(سیاست ده اقدام و کد بین المللی بازاریابی جانشین شونده های شیر مادر و ممنوعیت تبلیغات شیر مصنوعی و جانشین شونده های شیر مادر)



اقدام ۲

کلیه کارکنان به منظور کسب مهارت‌های لازم جهت اجرای سیاست‌های فوق آموزش لازم را ببینند .

(یک دوره ۲۰ ساعته با ۳ ساعت کار عملی)



تغذیه با شیر مادر یک هنر است بنابراین نیازمند آگاهی، کسب مهارت و حمایت از مادر و ایجاد اعتماد به نفس در مادری باشد. و برای ایجاد آن کارکنان بایستی:

● اصول مشاوره را بدانند.

س (برقراری ارتباط موثر

س همدلی

س استفاده از ارتباط کلامی و غیر کلامی)

● اهمیت تغذیه با شیر را بدانند .

● تماس پوست به پوست را تسهیل کنند .

● نیازهای مادر را شناسایی و به وی کمک نمایند .



● در آموزش و حمایت از مادران در امر شیردهی کارکنان بایستی اعتماد به نفس ، مهارت و توان مادر را افزایش دهند بطوریکه مادر در تغذیه کودک تخصص و تجربه بدست آورد .

● مادر باید با دید مثبت و با ارزش نهادن و غرور این موفقیت را به انجام رساند در مشاوره باید دقت داشت که این مادر است که می خواهد شیر دهد پس باید او را توانمند کرد.



اقدام ۳

مادران باردار را در زمینه مزایای تغذیه با شیر مادر و چگونگی شیردهی آموزش دهند .



- ✓ اهمیت تغذیه باشیرمادر برای کودک و برای مادر
- ✓ اهمیت تغذیه پوست با پوست بلافاصله بعد از تولد
- ✓ اهمیت هم اطاقی مادر و نوزاد
- ✓ خطرات تغذیه با شیر مصنوعی
- ✓ خطرات تغذیه با شیشه و پستانک
- ✓ علائم کفایت شیر مادر
- ✓ مشکل مادران را شناسایی و حل نمایند



q مادران کم تجربه (اول زایا)

q مادرانی که فرزند قبلی خود را با شیر مصنوعی تغذیه نموده است

q مادری که افسرده است

q مادران شاغل

q مادرانی که مشکل خانوادگی دارند و حامی ندارند



اقدام چهارم

به مادران کمک کنند که تماس پوست با پوست بانوزاد خود داشته باشند و ظرف یک ساعت اول تغذیه با شیر مادر را شروع کنند و در بخش برنامه تجویز دارو و اعمال جراحی و .. به گونه ایی باشد که کمترین اختلال را در امر شیردهی ایجاد کند .



مواردي که به اجراي اين اقدام کمک مي کند

- حمايت عاطفي در طول درد
- آزادي تحرک در طول درد
- محدود نکردن مصرف مایعات و غذا
- اجتناب از سزارین غیر ضروری
- محیط آرام تا حد امکان خلوت
- تماس زودرس مادر و نوزاد
- شروع اولین تغذیه
- توجه به داروهاي ضد درد روي شیر خوار



تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله پس از تولد یک
فاکتور مهم برای شروع موفق شیردهی است زیرا:

۷ ارتباط بین مادر و نوزاد را پس از خروج از رحم دوباره
برقرار می کند .

۷ این ارتباط نوزاد را گرم نگه می دارد

۷؛ ضربان قلب و تنفس او را تثبیت می کند

۷ گریه شیر خوار، استرس کاهش می یابد انرژی نوزاد هدر
نمیرود

۷ پیوند عاطفی بین مادر و کودک مستحکم و این پیوند عاطفی

علاوه بر ایجاد محیط روانی مناسب برای رشد و نمو کودک از

بسیاری از ناهنجاری های رفتاری و بزهکاری ها در آینده

پیشگیری می کند.

به علاوه نوزاد **آغوز**، این هدیه الهی را به عنوان اولین تغذیه

خویش دریافت می کند.



تغذیه کودک در ۳۰ دقیقه اول تولد باعث ترشح هورمونی
به نام اکسی‌توسین یا هورمون عشق می‌شود که:

س برای کودک مفید و آرامش بخش است

س موجب کاهش افسردگی پس از زایمان در مادر می‌شود

س خون ریزیهای بعد از زایمان را کاهش دهد خون ریزیهایی که
بعضا تا ۶ هفته یا چهل روز طول می‌کشد .



اقدام پنجم

به مادران روش تغذیه با شیر مادر و چگونگی حفظ و تداوم شیر دهی را آموزش دهند و برای حل مشکلات شیر دهی کمک و حمایت نمایند .



مادر را با وسایل و روشهای کمک شیر دهی آشنا نماید :

• شیردوش دستی ، شیر دوش برقی و شیردوش
سرنگی



• سیستم مکمل رسانی از طریق پستان مادر (کمک شیر
دهی)



- نوک مصنوعی یا کمک نوک (Nippel shield)



- تغذیه با فنجان ، شیر دهی با سرنگ ، شیر دهی با قطره چکان ، لوله معدی



اقدام ششم

به شیرخواران سالم زیر شش ماه بجز شیر مادر غذا یا مایعات دیگر ندهند .



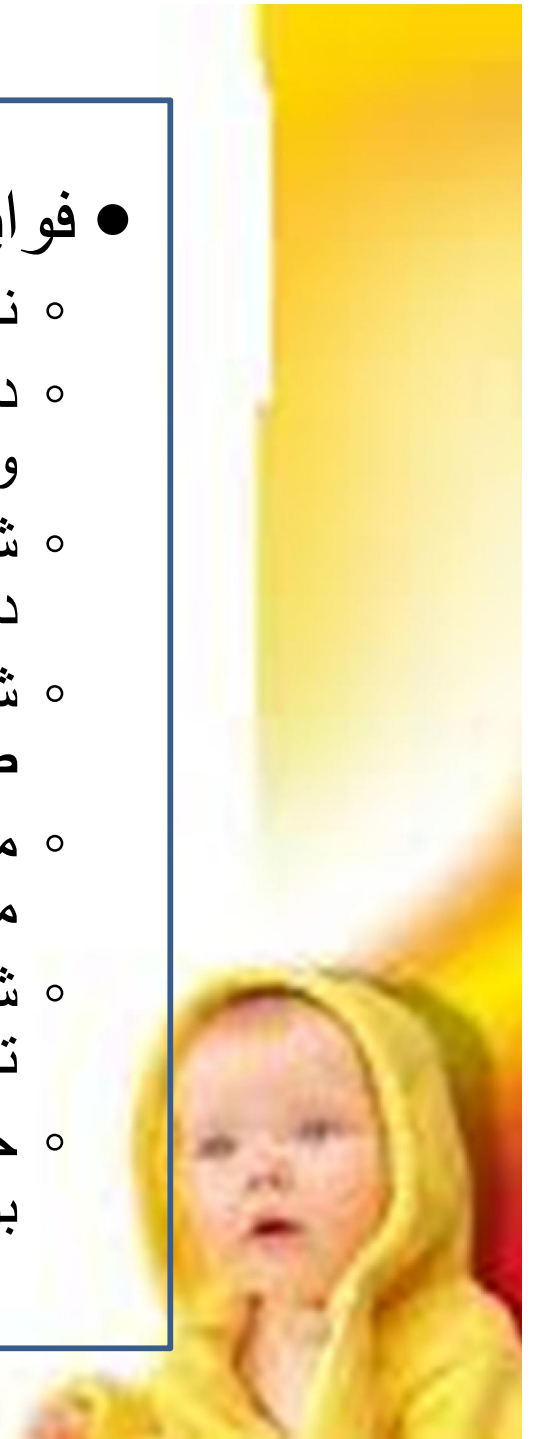
اقدام هفتم

برنامه هم اتاقی مادر و نوزاد را در طول شبانه روز اجرا کنند و در بخش های اطفال تسهیلات لازم برای اقامت شبانه روزی و نیازهای فیزیکی و عاطفی مادران را تامین کنند .



● فواید هم اتاقی :

- نوزاد بهتر خوابیده و کمتر گریه میکند.
- در طول حاملگی در بچه و مادر ریتم خاصی از خواب و بیداری به وجود آمده که با جدائی بهم میخورد.
- شیر مادر خواری بهتر برقرار شده و تداوم بیشتری داشته و شیرخوار بهتر رشد میکند.
- شیردادن به شیرخوار سریعتر و با اولین اعلام وی صورت گرفته و تولد شیر بهتر خواهد بود.
- مادر در مورد مراقبت از کودک اعتماد به نفس پیدا میکند.
- شیرخوار در کنار مادر با عوامل بیماری زای کمتری تماس می یابد
- حتی اگر مادر شیر هم ندهد bonding بهتری بین آنها برقرار میشود.



اقدام هشتم

مادران را برای تغذیه شیر مادر بر حسب میل و تقاضای شیر خوار تشویق کنند و امکان دوشیدن مکرر شیر و ذخیره آن وجود داشته باشد .



اقدام نهم: مطلقا از شیشه و پستانک

استفاده نکنند

مشخص شد زنانی که در هفته های اول تولد نوزاد ،
او را به پستانک عادت می دهند ، کمتر تمایل دارند ،
نوزاد خود را با شیر مادر تغذیه کنند.



اقدام دهم

تشکیل گروه‌های حمایت از مادران شیرده را پیگیری نمایند و اطلاعاتی در مورد گروه‌های حامی و مراکز مشاوره شیردهی در اختیار والدین قرار دهند.

از طریق:

- ▶ آماده کردن مادران برای ترخیص
- ▶ پیگیری و حمایت پس از ترخیص
- حمایت مادران شاغل شیرده
- تداوم شیردهی تا 2 سال و بیشتر



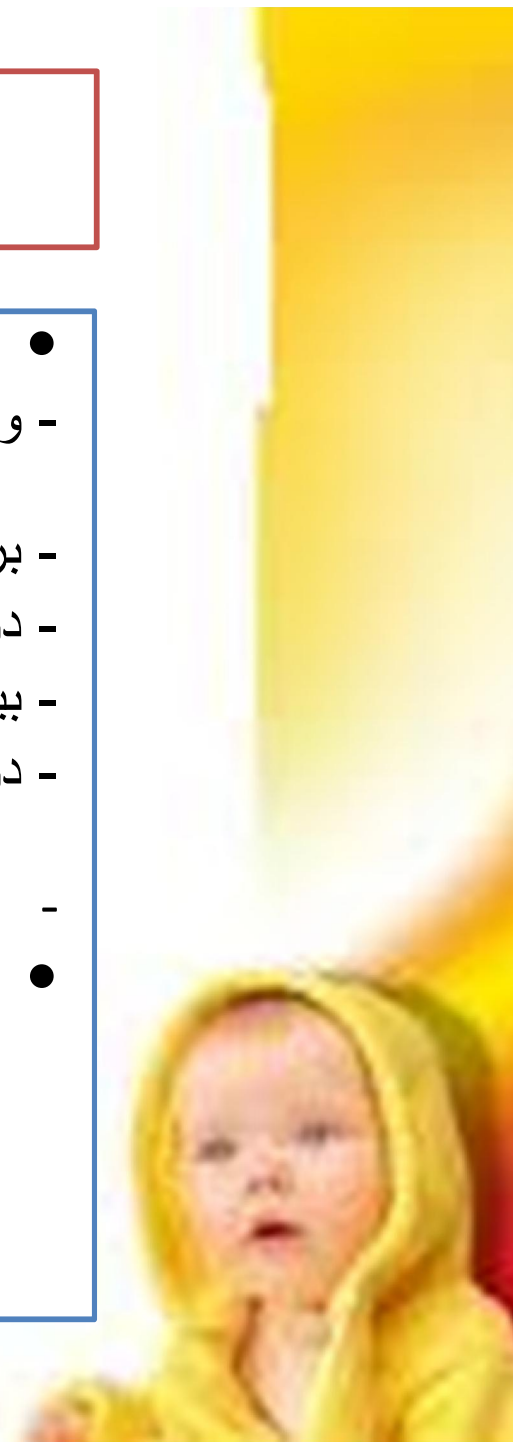
آماده کردن مادران برای ترخیص

- ✓ قادر باشد کودکش را شیر بدهد
- ✓ اهمیت تغذیه انحصاری تا 6 ماه و تداوم شیر مادر پس از شروع غذای کمکی تا 2 سالگی را بداند
- ✓ بتواند تشخیص دهد که تغذیه خوب پیش میرود
- ✓ تغذیه بر حسب تقاضای شیر خوار را بداند
- ✓ قادر باشد کودکش را برای پستان گرفتن مطلوب به سینه بگذارد
- ✓ علائم مکیدن موثر و شیر خوار سالم را بداند
- ✓ اگر فکر میکند شیر ندارد چه کند بتواند شیرش را بدوشد
- ✓ روش دسترسی به حمایت ممتد (در صورت نیاز) را بداند



پیگیری و حمایت پس از ترخیص

- در شرایط ذیل لازم است :
 - وظایف زیادی به عهده دارد از جمله مراقبت سایر کودکان و کارهای منزل
 - برای اولین بار مادر شده است
 - در تغذیه کودکش دچار مشکل است.
 - بیرون از منزل شاغل است.
 - در معرض توصیه های مختلف گیج کننده و ناقص از سوی اطرافیان است.
 - مادر یا کودک مشکل سلامتی دارند.
- گاهی مادر فکر میکند نیاز است که هر کاری را بدون کمک به دیگران انجام دهد و تصور میکند که اگر کمک بخواهد حمل بر آنست که مادر خوبی نیست یا نتوانسته از عهده کارها برآید. طبق اطلاعات سازمان بهداشت جهانی ویزیت مادران در روز 2 تا 4 بعد زایمان ، هفته 2 و بعد از هفته 4 باید انجام شود .



قبل از آنکه مادر بیمارستان را ترک کند:

۷- با او در مورد بهره مندی از حمایت‌های خانواده در منزل بحث شود.

۷- در صورت امکان گفتگو با اعضای خانواده در مورد اینکه چگونه میتوانند کمک و حمایت کنند.

۷- در اختیار قرار دادن شماره تماس و اسامی افرادی در بیمارستان یا کلینیک برای پیگیری و مشاهده شیردهی در اولین هفته در منزل

۷- معرفی مادر به گروه مادران حامی در منطقه و یا مادران موفق در شیردهی که تمایل به حمایت مادر جدید دارند.

۷- یادآوری نکات کلیدی در مورد شیردهی

۷- تماس با مادر در منزل برای یادگیری در مورد چگونگی پیشرفت شیردهی



با تشکر از توجه شما

