
بسم الله الرحمن الرحیم

زهرا موسوی

کارشناس مامایی | مشاور شیردهی



فهرست

- مراقبت آغوشی مادر و نوزاد
- نحوه ی صحیح بغل کردن و پستان گرفتن شیرخوار
- نحوه ی دوشیدن و ذخیره کردن شیر دوشیده شده
- وضعیت مطلوب تغذیه با شیر مادر
- مشکلات شایع پستانی
- امتناع

مراقبت آغوشی مادر و نوزاد Kangaroo Mother Care (KMC)



مراقبت آغوشی مادر و نوزاد چیست؟

یک روش طبیعی، ساده و موثر در ارتقاء سلامتی نوزاد نارس است که نوزاد به طور برهنه و عمودی بر روی سینه مادر و در تماس مستقیم پوست به پوست قرار می گیرد تا بتواند به شرایط پایدار نوزاد سالم و ترم برسد .
این روش برای نوزادان نارس و ترم است.



اجزاء اصلی مراقبت آغوشی

1) تماس پوست به پوست مادر و نوزاد
2) تغذیه انحصاری با شیرمادر
3) حمایت فیزیکی، عاطفی و آموزشی
4) ترخیص زود هنگام و پیگیری های بعد از ترخیص

مزایای مراقبت آغوشی برای والدین

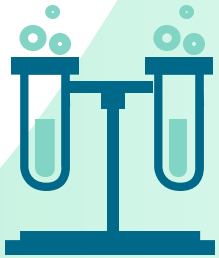
- **تغذیه از پستان مادر**
  - افزایش حجم بیشتر شیر مادر، افزایش تغذیه انحصاری با شیر مادر هنگام
  - ترخیص و طول مدت شیردهی بعد از ترخیص

- **ارتباط عاطفی زودتر و بیشتر و بهتر با والدین**
  - **کاهش استرس مادران**
  - افزایش آرامش و اعتماد به نفس، کاهش فشار روحی ،احساس توانائی و
  - رضایت از خود، خوشحالی به جهت انجام خدمت برای نوزاد
  - **پدران**
  - احساس آرامش، راحتی و دلبستگی

- **مدت بستری و هزینه کمتر**

آماده سازی محیط

ارزیابی میزان نور محیط (کاهش نور با پوشش انکوباتور)
کاهش میزان سروصدا
ارزیابی میزان شلوغی بخش (اتاق های ساکت تر و خلوت)
طراحی زمان خواب برای نوزاد
روند چرخش شب و روز (ساعت ۱۱ شب تا ۶ صبح) سایه بان خواب
Nest یا لانه گزینی
وضعیت دادن نوزاد (روبه شکم- جمع شده- سر در وسط در حالت به پشت خوابیده) شبیه داخل رحم



معیار های کلی آمادگی مراقبت آغوشی

- **نوزاد:**
  - وزن نوزاد بیشتر از ۱۸۰۰ گرم (بلافاصله بعد از تولد در صورت تثبیت نوزاد)
  - وزن تولد بین ۱۷۹۹ – ۱۲۰۰
  - گرم (یکی دو روز تا پایدار شدن)
  - وزن تولد کمتر از ۱۲۰۰ گرم (روزها و هفته ها)
- **مادر:**
  - اظهار تمایل مادر
  - سلامتی عمومی و تغذیه مادر
  - بهداشت
  - حمایت خانوادگی
  - آگاهی و حمایت اجتماعی

فاکتور های مرتبط بر شرایط آمادگی مراقبت آغوشی

- وزن تولد
- سن
- استفاده از عدد آپگار
- وضعیت با ثباتی از نظر تنظیمات دستگاه تهویه مکانیکی
- داروهای تزریقی وازوپرسور
- کاتتر نافی شریانی و لوله درون قفسه صدری (احتمال جابجایی)
- سونوگرافی مغز (هموراژی)
- جلسات کوتاه مراقبت آغوشی (مراقبت منقطع): وقتی که نوزاد نیاز به ادامه مراقبت پزشکی دارد (تغذیه وریدی دریافت غلظت پایین اکسیژن)
- مراقبت دائم شبانه روز: تنفس خود به خود نوزاد بدون نیاز به اکسیژن اضافی
- توانایی برای خوردن (مکیدن و بلعیدن) نیاز ضروری نمی باشد.
- مراقبت آغوشی می تواند در حین تغذیه از طریق لوله معده یا تحت تهویه مصنوعی شروع شود.
- تثبیت شرایط نوزاد

روش انجام مراقبت آغوشی

- نوزاد بین سینه های مادر در حالت عمودی قرار داده شود.
- سر باید به یک طرف برگردانده شده و در وضعیت کمی کشیده به عقب قرار گیرد.
- این باعث باز ماندن راه هوایی می شود و امکان تماس چشم به چشم را فراهم می کند. از خم شدن و افتادن سر به جلو خودداری شود.
- ران ها بهتر است خم و از بدن دور شود و شکلی مانند پاهای قورباغه بگیرند، آرنج ها هم بهتر است خم شوند.
- قسمت شکم نوزاد باید تقریبا در تماس با اپی گاستر (قسمت تحتانی قفسه سینه) مادر قرار گیرد
- باسن نوزاد را با دست حمایت کنید



دو متغیر اصلی در انجام مراقبت آغوشی

زمان شروع مراقبت آغوشی

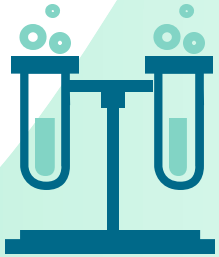
پس از آموزش و تشویق بلافاصله از لحظه تولد تا چند روز پس از تولد که نوزاد به وضعیت با ثباتی برسد و یا پس از بهبودی نسبی در نوزادان با بیماری های شدید (حاد)

طول مدت مراقبت آغوشی

باید از جلساتی که کمتر از یک ساعت طول می کشد اجتناب شود، چرا که تکرار این کار ممکن است برای کودک تنش زا باشد.
ازچند دقیقه تا چند ساعت در طی شبانه روز و از چند روز تا چندین هفته منتها هر چه زمان تماس طولانی تر مزایای آن بیشتر
طول مدت تماس پوست به پوست باید به تدریج تا ۲۴ ساعت در روز افزایش یابد، این کار تنها باید برای تعویض پوشک نوزاد قطع شود.

بهترین زمان مراقبت آغوشی

- ❑ بلافاصله پس از تغذیه (وضعیت نیمه نشسته)
- ❑ بعد از تصوی برداری یا معاینه چشم



پایش در حین مراقبت آغوشی





- وضعیت گردن نوزاد
- باز بودن راه هوایی
- تنفس منظم
- رنگ صورتی نوزاد
- کنترل دمای بدن

در مراقبت آغوشی

- **به حریم خصوصی مادر احترام بگذارید.**
- **او را به آوردن نزدیکان و یا شوهرش (اگر بخواهد) تشویق کنید چون این کار به حمایت و اطمینان مادر می افزاید.**
- **با افراد کلیدی خانواده مخصوصا وابستگان نزدیک صحبت کنید؛** تا زمانی که آنان راضی نشوند، ادامه مراقبت آغوشی در خانه مشکل خواهد بود
- **وقتی مادر در دسترس نیست ؛** اعضای دیگر خانواده مثل مادربزرگ، پدر یا سایر اعضای خانواده می توانند مراقبت آغوشی را انجام بدهند

در شرایط زیر شروع مراقبت آغوشی ممنوع است

- وزن هنگام مراقبت کمتر از ۱۲۵۰ گرم
- ناپایدار بودن دمای بدن نوزاد
- ناپایداری سطح اشباع اکسیژن شریانی
- ناپایدار بودن نوزاد تحت تهویه مکانیکی (NCPAP یا IMV)
- نوزاد در معرض خونریزی مغزی یا خونریزی داخل بطنی درجات ۳ و ۴
- نوزاد با داروهای اینوتروپ یا وازوپرسور

نحوه ی صحیح بغل کردن و پستان گرفتن شیرخوار

وضعیت صحیح در آغوش گرفتن شیرخوار

یکی از مهمترین و موثرترین عمل در موفقیت تغذیه با شیرمادر آموزش های وضعیت شیردهی صحیح است



- سر،گردن و گوش ها و تنه کودک در یک امتداد
- بینی کودک نزدیک به نوک پستان
- صورت و بدن شیرخوار رو به مادر
- بدن کودک نزدیک به بدن مادر
- مادر تمام بدن نوزاد (درماه اول) و نه فقط گردن و شانه های او را نگه دارد

نحوه پستان گرفتن شیرخوار

نحوه صحیح پستان به دهان گرفتن شیرخوار:

- لب فوقانی شیرخوار را با نوک پستانش لمس کند.
- منتظر شود تا شیرخوار دهانش را باز کند.
- شیرخوار را به آرامی بطرف پستان بیاورد بطوری که لب پایینی او زیر هاله پستان قرار گیرد.

چهار نکته کلیدی پستان گرفتن صحیح:

- دهان کودک باید کاملاً باز باشد.
- لب تحتانی کودک به سمت بیرون برگشته باشد.
- چانه کودک در تماس با پستان مادر باشد.
- اگرهاله پستان دیده می شود قسمت بیشتری از هاله در بالای لب فوقانی شیرخوار دیده شود(نسبت به لب پایینی)

چهار نکته کلیدی مکیدن موثر:

- گونه های شیرخوار باید پر باشد.
- مکیدن آرام و عمیق باشد و با هر مکیدن صدای بلعیدن شنیده شود.
- شیرخوار پس از شیر خوردن خود پستان را رها می کند.
- مادر متوجه علائم بازتاب جهش شیر می شود.

وضعیت های مختلف شیردهی



زیربغلی



گهواره ای متقابل



گهواره ای

وضعیت های مختلف شیردهی



خوابیده به پهلو



خوابیده به پشت



نشسته





نحوه ی تغذیه شیرخوار با فنجان

- شستن دست ها
- شیرخوار به حالت نشسته (کمی متمایل به عقب)
- قرار دادن فنجان بر روی لب پائین شیرخوار در شکاف بین لب پایین و لثه
- فنجان را کمی کج کنید، شیرخوار هوشیار شده، دهان و چشم های خود را باز می کند، بگذارید خودش شیر را با زبانش به داخل دهان ببرد و بنوشد.

اهمیت دوشیدن شیر
دوشیدن شیر با دست و شیردوش
نحوه ی ذخیره کردن شیر دوشیده شده

در چه مواردی شیر مادر باید دوشیده شود

- برای تغذیه ی نوزاد نارس یا کم وزن
- برای نرم کردن هاله پستان در مواقع احتقان پستان
- برای پیشگیری، تسکین و کمک به رفع احتقان
- زمانی که یک یا چند مجرای شیر مسدود می شوند
- عدم توانایی شیرخوار برای گرفتن پستان
- به منظور افزایش تولید شیر مادر در موارد کمبود شیر مادر
- به منظور تداوم شیر مادر در موارد:
  - بیماری مادر یا شیرخوار
  - استفاده مادر از برخی داروها
  - جدایی مادر و شیرخوار به هر دلیل از جمله مادران شاغل
- 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 شیردهی مجدد و یا تولید شیر در موارد فرزندخواندگی
- برای اهداء به سایر مادران (که حتما باید پاستوریزه شود)
- به منظور تحریک مرحله دوم افزایش تولید شیر (LACTOGENESIS II)

در مورد احتقان پستان:

قبل از شیر دادن به منظور نرم کردن پستان و سپس دوشیدن شیر بعد از هر بار شیر دادن هرچند بار و هر مقدار که سبب کمک به تخلیه پستان و تسکین مادر شود.

مادران شاغل:

هر سه یا چهار ساعت یک بار در محل کار

برای افزایش تولید شیر:

پس از هر بار شیر دادن

برای نشت شیر:

آن مقدار که فشار داخل پستان کاهش یابد و نشت شیر متوقف شود.

برای برقراری شیردهی مجدد:

هر دو یا سه ساعت یک بار و هر بار به مدت ۲۰ تا ۳۰ دقیقه

روش‌های خوراندن شیر دوشیده شده‌ی مادر

- از طریق گاواژ: برای نوزادان نارس زیر ۳۰ هفته بارداری و نوزادانی که قادر به مکیدن نیستند.
- با سرنگ قاشق یا قطره چکان: در چند روز اول تولد
- با فنجان کوچک: وقتی حجم شیر دریافتی نوزاد حداقل به ۱۰ سی سی برسد حتی در نوزاد نارسی که قادر به مکیدن نباشد.
- به وسیله مکمل رسان : در شیرخواری که قادر به مکیدن است



روش‌های دوشیدن شیر

- ❖ دوشیدن با دست
- ❖ دوشیدن با پمپ (شیردوش)

- شیر دوش‌های مکانیکی دستی: شامل پمپ‌های دستی پیستونی و ماشه‌ای، پمپ‌های دستی بوق دوچرخه‌ای (rubber bulb_style pump 'Bicycle horn)
- شیردوش‌های قابل حمل و کوچک که با برق و باتری کار می‌کنند
- شیر دوش‌های الکتریکی (برقی) که در بیمارستان مورد استفاده قرار می‌گیرند. (تکی یا دوبل)

دوشیدن با دست

شایع‌ترین روش دوشیدن شیر در دنیا است.
روشی ساده، آسان، راحت و موثر است.
استفاده از دست سبب تحریک رفلکس جهش شیر و فشردن مجاری شیر می‌شود.

کاربرد این روش

- دوشیدن آغوز در روزهای اول به ویژه برای نوزادان نارس
- دوشیدن مستقیم شیر به داخل دهان شیرخوار
- کاهش ادم هاله در احتقان پستان
- Nipple sore
- تحریک رفلکس جهش شیر قبل از شیردهی و یا دوشیدن شیر با پمپ
- کمک به تخلیه مجاری شیر در مواردی که مجاری شیر بسته شده‌اند

دوشیدن با دست به دلایل زیر بر استفاده از پمپ ترجیح دارد

- دست مادر همراه اوست و نیاز به هیچ نوع تجهیزاتی ندارد بدون هزینه و بدون سر و صدا است
- به سادگی قابل یادگیری است در صورت کسب تجربه و مهارت لازم می‌تواند بسیار سریع موثر و مفید باشد
- برخی از مادران تماس دست با پستان را بر تماس پمپ بر روی پستان خود، ترجیح می‌دهند و بیشتر احساس راحتی می‌کنند.
- دوشیدن با دست خصوصاً در مواقع آزردگی نوک پستان معمولا ملایم‌تر از پمپ است.
- خطر سرایت عفونت از سایر مادران که امکان دارد با استفاده از پمپ اتفاق بیفتد با این روش وجود ندارد.
- برای جمع آوری موثرتر کلسترول در سه روز اول پس از زایمان مفیدتر است.
- دوشیدن شیر با دست همراه با استفاده از شیردوش برقی در مادرانی که شیرخوار خود را انحصاراً با شیر دوشیده شده خود تغذیه می‌کنند موجب افزایش تولید شیر می‌شود.

چند نکته‌ی مهم در دوشیدن شیر با دست

- کارمند بهداشتی هنگام آموزش روش دوشیدن شیر خودش نباید پستان مادر را بدوشد و دوشیدن شیر باید توسط خود مادر باشد ولی در ابتدا کارمند بهداشتی می‌تواند در پشت مادر قرار بگیرد و آموزش را همراه با دست مادر انجام دهد.
- 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 و صدمه به پستان می‌شود.
- در صورت کسب تجربه مادر می‌تواند حتی همزمان از دو پستان خود نیز شیر بدوشد.
- در صورت نیاز به دوشیدن شیر و تغذیه از پستان به خصوص در مادران با نوزاد نارس توصیه می‌شود ابتدا شیرخوار از پستان تغذیه نماید سپس شیر دوشیده شود.
- در صورت احساس ناراحتی و صدمه پستان روش دوشیدن شیر مادر باید کنترل شود.

دوشیدن موثر و کافی شیر

مادر می‌بایست :

- اعتماد به نفس داشته باشد.
- احساس درد، پریشانی و اضطراب را از خود دور کند.
- احساس خوب داشته باشد.
- راه‌های تحریک رفلکس جاری شدن شیر را بداند.
- اگر شیرخوار حضور دارد او را در آغوش بگیرد و اگر در انکوباتور است کنارش باشد اگر حضور ندارد به عکس و لباس او نگاه کند.

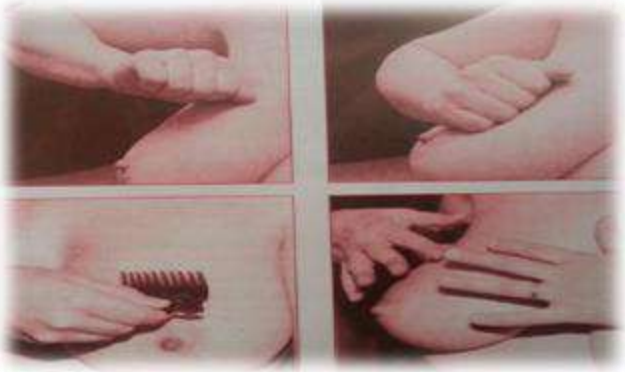
مهار رفلکس اکسی‌توسین در چه شرایطی اتفاق می‌افتد؟

- جدایی مادر و شیرخوار
- هرگونه اظهار نظری که موجب کاهش اعتماد به نفس مادر شود.
- عجله در دوشیدن شیر
- درد اضطراب و ناراحتی مادر
- دوشیدن نامناسب پستان مادر توسط فردی غیر از خود او
- روش‌های غلط و دردناک دوشیدن شیر (فشار به نوک یا نسج پستان)

آمادگی قبلی برای دوشیدن شیر: تحریک رفلکس اکسی‌توسین

- نشستن در یک محیط آرام خلوت و یک صندلی راحت ترجیحا 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 ۵ دقیقه قبل و یا حین شیردوشی

روش‌های ماساژ پستان



- غلطاندن مشت بسته به روی پستان
- ضربه‌های ملایم به پستان با نوک انگشتان یا کشیدن شانه به سوی پستان
- ماساژ پستان به روش دودستی (از فشار و مالش شدید خودداری شود)
- تحریک نوک پستان با انگشت شست و سبابه
- ماساژ پشت مادر



روش‌های دوشیدن شیر با دست

معمول (مارمت)

پیانویی

مورتون

توجه

- ✓ قبل از دوشیدن شیر دست‌ها را باید کاملاً شست.
- ✓ کمپرس گرم و ماساژ پستان به مدت چند دقیقه انجام شود.
- ✓ عمل دوشیدن با دست را تا زمانی که جریان شیر آهسته می‌شود باید ادامه داد (حداقل ۳ تا ۵ دقیقه بعد از آهسته شدن جریان شیر)
- ✓ برای دوشیدن شیر کافی از هر دو پستان ۲۰ تا ۳۰ دقیقه وقت لازم است.
- ✓ چلاندن پستان صحیح نیست.
- ✓ نوک پستان و پستان را نباید فشار داد.
- ✓ از کشیدن انگشت به روی پوست پستان و یا فشار انگشتان به روی هاله که سبب آزردگی پوست پستان و یا صدمه به نسج پستان می‌شود پرهیز شود.

عواملی که باید در انتخاب نوع شیردوش در نظر گرفته شود

- سن شیرخوار
- وضعیت شیرخوار
- وضعیت مادر
- دلیل نیاز به شیردوش
- در دسترس بودن و قابل تهیه بودن
- کارایی و راحتی آن
- سهولت در استفاده و تمیز کردن شیردوش
- قابلیت جایگزین کردن قسمت‌های مختلف دستگاه و سرویس کردن آن
- ایمنی (خطر آلودگی و یا مکش ثابت)
- قیمت دستگاه

انواع پمپ‌های شیردوش

- شیردوش های مکانیکی دستی
- پمپ‌های دستی پیستونی و یا ماشه‌ای





فواید

- مقرون به صرفه و با حداقل هزینه است. (چندان گران نیست)
- در دسترس است و به راحتی در اکثر جاها یافت می‌شود.
- قابل حمل بوده و به برق و باتری نیاز ندارد.
- عملکرد ساده داشته و تمیز کردن آنها آسان است.

معایب

- خستگی مادر
- میزان مکش ناکافی یا غیر ثابت
- مدت طولانی‌تر در هر بار دوشیدن (۱۵ تا ۲۰ دقیقه از هر پستان)

شیردوش‌های قابل حمل و کوچک

- با برق یا باتری کار می‌کنند.

نوع مناسب:
دکمه تنظیم فشار مکش
دکمه تغییر مرحله تحریکی به مکشی و برعکس
پمپ‌هایی که توسط شرکت‌های معتبر (سوینگ و فری استایل شرکت مدلا) تولید می‌شوند علاوه بر تنظیم مکش مناسب، دارای دو مرحله تحریکی و مکشی هستند.





کاربرد شیر دوش‌های برقی

بیشتر برای مادرانی است که:

- نوزاد پره ترم آنان در (NICU) بستری است.
- دارای شیرخوار بیمار و یا نارس هستند.
- باید مرتب شیرشان را بدوشند.
- باید به سر کارشان برگردند.

جهت خروج بهتر شیر و برقراری رفلکس جهش شیر لازم است مادر:

- از شیلد یا قیف شیردوشی با اندازه مناسب استفاده کند.
- مطمئن باشد که نوک پستانش در وسط قیف شیردوش قرار دارد تا صدمه‌ای به پستان او وارد نشود.
- در ابتدا از حداقل فشار مکش استفاده کند و بعد چنانچه راحت است فشار را بالا ببرد.
- خلع حاصل از ایجاد فشار منفی را هر چند ثانیه یک بار قطع کند تا از صدمه به نسج پستان پیشگیری شود.
- پمپ‌های شیردوشی اتوماتیک، به صورت منظم عمل ساکشن و آزاد کردن را طبق الگوی مکیدن شیرخوار تقلید می‌کنند.

نحوه نگهداری شیر دوشیده شده

- شیر مادر باید در یک مکان خنک و مناسب دوشیده شود تا حفاظت آن حداکثر آلودگی آن حداقل باشد.
- هنگام دوشیدن شیر برخی میکروب‌های پوست به آن اضافه می‌شود لذا شستشوی دست با آب و صابون و شستشوی ظروف و جوشاندن آنها به مدت ۲۰ تا ۲۵ دقیقه بسیار اهمیت دارد.
- مواد ایمنی بخش موجود در شیر مادر ن را از آلوده شدن حفظ می‌کند.
- مطالعات نشان داده‌اند نگهداری شیر در حرارت مناسب اتاق (کمتر از ۲۵ درجه) و یا در یخچال (۴ درجه یا کمتر) به مدت ۸ ساعت از نظر میکروب‌های شیر اختلاف قابل توجهی ندارد.
- نگهداری شیر مادر در دمای بیش از ۲۵ درجه سانتیگراد روش مطمئنی نیست و نگهداری شیر در دمای ۳۷ درجه سانتیگراد اصلاً توصیه نمی‌شود.
- گر شیر دوشیده شده مادر حداکثر طی ۵ روز استفاده می‌شود بهتر است در یخچال نگهداری شود تا در فریزر
- استفاده از شیر نگهداری شده در یخچال بهتر از فریز کردن و ذوب کردن آن است.
- شیر تازه دوشیده شده اگر قرار است به شیرهایی که قبلاً دوشیده شده است اضافه شود باید اول یک ساعت در یخچال گذاشت سپس آن را به شیری که طی همان روز دوشیده شده و در یخچال است اضافه نمود.
- در شیرخواران بستری در بیمارستان جهت به حداقل رساندن آلودگی شیر دوشیده شده در هر جلسه شیر دوشی را می‌توان داخل ظرف جداگانه‌ای جمع کرد.

توصیه به مادران

- شیر دوشیده شده هر روز را جدا از شیر دوشیده شده روزهای دیگر نگهداری کنید.
- تاریخ و ساعت دوشیدن شیر را بر روی یک برچسب ضد آب بنویسید و روی ظرف شیر بچسبانید.
- برای محافظت بیشتر بهتر از ظرف ذخیره شیر را در مجاورت با یک تکه یخ خشک قرار دهید.
- برای فریز کردن سه چهارم ضرب را پر کنید تا جای یخ زدن داشته باشد. مناسب‌ترین مقدار شیر برای فریز کردن حدود ۶۰ تا ۱۲۰ میلی‌لیتر است.
- شیر گرم تازه دوشیده شده را به شیرهای فریز شده قبلی اضافه نکنید.
- در صورت در دسترس بودن شیر دوشیده شده تازه را استفاده کنید در غیر این صورت از قدیمی‌ترین شیر ذخیره شده استفاده نمایید.
- اگر شیر دوشیده شده را به مهد کودک می‌سپارید نام کودک را نیز روی برچسب آن بنویسید.

انتخاب ظرف

- استفاده از ظرف شیشه‌ای پیرکس بر سایر ظرف‌ها ارجح است.
- دومین انتخاب ظروف پلاستیکی پلی اتیلن سخت و سومین انتخاب ظروف استیل است.
- ظروف پلاستیکی باید بدون بیس‌فنول A باشد ظروف پلاستیکی که برای نمونه‌گیری ادرار مورد استفاده قرار می‌گیرد به دلیل عدم مشخص بودن جنس آن توصیه نمی‌شود.
- استفاده از کیسه‌های پلاستیکی (پلی پروپیلن) به علت امکان نشت شیر خطر آلودگی گرانی قیمت برای نوزادان بیمار و نارس توصیه نمی‌شود استفاده از آن فقط برای مدت کوتاه (کمتر از سه روز) اشکالی ندارد که باید حتماً در یخچال یا فریزر گذاشته شوند.

اثر جنس ظروف نگهداری شیر بر ترکیب شیر مادر

- نگهداری شیر در ظروف استیل پلاستیکی سبب کاهش ایمونوگلوبولین‌های شیر مادر می‌شود.
- لوکوسیت‌های شیر به دیواره شیشه می‌چسبند ولی خاصیت خود را از دست نمی‌دهند. (شیر اگر هم فریز شود لوکوسیت‌های خود را از دست می‌دهد)
- چسبیدن و از بین رفتن لوکوسیت‌ها به ظروف استیل بیشتر از ظروف شیشه‌ای است.
- IgAترشحی شیری که در کیسه پلاستیکی نگهداری می‌شود نسبت به ظروف شیشه‌ای تا ۶۰ درصد کاهش دارد

گزارش شده که ثبات محتویات ترکیب کلسترول نسبت به شیر رسیده بیشتر است کلستروم اگر در دمای ۴ درجه برای ۲۴ ساعت و در هر ظرفی نگهداری شود هیچ یک از فاکتورهای سلولی و ایمونولوژیکی آن تغییر نمی‌کند

فریز کردن شیر (_۲۰ درجه)

- اگر امکان مصرف شیر دوشیده شده ظرف ۴۸ ساعت مقدور نباشد باید آن را فریز کرد.
- شیرهای دوشیده شده باید جداگانه فریز شوند.
- شیر اگر به روش مناسب فریز شود حداقل برای مدت سه ماه قابل نگهداری است.
- شیر را در درب فریزر نباید نگهداری کرد.
- فریز کردن برعکس حرارت دادن بسیاری از مواد مغذی و ایمنی بخش شیر مادر را حفظ می‌کند.

نحوه ذوب کردن شیر فریز شده

1. شب قبل شیر فریز شده را در یخچال بگذارید.

2. اگر می‌خواهید شیری را که بلافاصله از فریزر خارج کرده‌اید به شیرخوار بدهید آن را زیر شیر آب گرم بگیرید و یا ظرف شیر را داخل یک قابلمه آب گرم گذاشته و قابلمه را روی اجاق بگذارید.

نکته مهم

- با افزایش دما از ۴ درجه داخل یخچال به ۳۷ درجه چربی شیر از جامد به صورت مایع تغییر یافته و به دیواره ظرف می‌چسبد.
- شیری که به طور آهسته در یخچال و در طی شب ذوب می‌شود کاهش چربی آن نسبت به ذوب کردن در زیر شیر آب گرم کمتر است.
- جوشاندن شیر فریز شده مجاز نیست.
- شیر فریز شده را نباید تقیماً روی اجاق گاز و یا در مایکروویو ذوب کرد.
- شیر فریز شده‌ای را که (در یخچال) ذوب شده ترجیحاً ۸ ساعت و حداکثر تا ۲۴ ساعت می‌توان در یخچال و یا دو ساعت در خارج یخچال نگهداری کرد.
- به منظور پیشگیری از دور ریختن شیر ذوب شده استفاده از ظروف با حجم ۱۵ تا ۶۰ میلی لیتر برای فریز کردن مناسب‌تر است.
- شیر ذوب شده را نباید مجدداً فریز کرد اگر پس از تغذیه شیرخوار مقداری از شیر ذوب شده (در دمای اتاق) در ظرف باقی ماند دیگر قابل نگهداری نیست و باید آن را دور ریخت.
- قبل از مصرف ظرف محتوای شیر را به آرامی تکان دهید تا چربی شیر که از شیر جدا شده و به صورت یک لایه سفید بالای ظرف قرار گرفته است مخلوط شود ولی از تکان دادن شدید آن خودداری نمایید.

مدت زمان نگهداری شیر دوشیده شده مادر برای نوزادان سالم و ترم	
در حرارت اتاق حداکثر تا ۲۵ درجه سانتی گراد	۶ تا ۸ ساعت
در Cooler bag با Ice Packs با دمای ۱۵ درجه سانتی گراد	۲۴ ساعت
در یخچال با دمای ۴ درجه سانتی گراد	حداکثر تا ۵ روز
جایخی یخچال با -۱۵ درجه سانتی گراد	۲ هفته
فریزر خانگی با -۱۸ درجه سانتی گراد	۶ هفته
یخچال فریزر با درب جدا (-۱۸ درجه سانتی گراد)	۳ تا ۶ ماه
فریزر صنعتی (-۲۰ درجه سانتی گراد)	۶ تا ۱۲ ماه

وضعیت مطلوب تغذیه با شیر مادر

بررسی وضعیت مطلوب تغذیه با شیر مادر در ۳_۵ روزگی



تعریف لاکتوژنز ۲

این مرحله همراه با زایمان آغاز شده و شامل تغییرات بهم پیوسته ای است که به موجب افزایش تولید شیر می شود.

بررسی مرحله دوم لاکتوژنز ۲ یا ساخت شیر:

از مادر این طور سوال می کنیم که آیا جریان شیر زیاد شده است؟ اگر پاسخ خیر بود

در مورد عوامل محدود کننده تخلیه پستان ها مانند پستان به دهان گرفتن نادرست شیرخوار، درد شدید نوک پستان یا فاصله های طولانی بین وعده های شیرخوردن یا دوشیدن شیر، غربالگری و مداخله بموقع داشته باشید تا از کاهش قابل ملاحظه حجم شیر در این مرحله پیشگیری شود.

بررسی وضعیت مطلوب تغذیه با شیر مادر در ۳_۵ روزگی

عوامل خطر موثر در تاخیر لاکتوژنز ۲

- زایمان اول
- سزارین اورژانس
- طولانی شدن مرحله ۲ زایمان
- دیابت مادر، چاقی مادر
- سن بالای مادر
- خوب شیر نخوردن شیرخوار

در صورت تاخیر در شیر سازی و اگر جریان شیرمادر برقرار نشده چه باید کرد؟

تحریک مکرر پستان و برداشت شیر از پستان

راه های حفظ و تداوم شیردهی

- رعایت وضعیت صحیح تغذیه با شیر مادر
- تکرر شیردهی
- شیردهی در شب
- تخلیه کامل پستان
- تغذیه از دو پستان و بطور متناوب
- بیدار کردن شیرخوار برای تغذیه
- هم اتاقی مادر و شیرخوار و عدم جدایی
- عدم شروع زود هنگام تغذیه تکمیلی
- جلوگیری از استرس و نگرانی مادر
- جلوگیری از سردرگمی شیرخوار
- عدم استفاده از قرص‌های ترکیبی پیشگیری از بارداری
- جلوگیری از کار زیاد و خستگی مادر
- رژیم غذایی مادر شیرده

بررسی کفایت تغذیه با شیر مادر

- معمولا نوزادان در ۲_۴ روز اول پس از تولد وزن از دست می‌دهند.
- کاهش وزن بیشتر از ۷ درصد وزن تولد بیش از اندازه بوده و باید تولید شیر و انتقال آن به شیرخوار ارزیابی شود.
- شیرخواری که وزن زیادی از دست نداده و بطور موثری تغذیه می شود و شیر کافی دریافت می کند از روز ۴ تا ۵ پس از تولد شروع به افزایش وزن به میزان تقریبا ۱۵ تا ۳۰ گرم در روز می نماید.
- وزن بیشتر شیرخوارانی که با شیر مادر تغذیه می‌شوند تا روز ۱۰_۱۴ وزنی بیشتر از وزن تولد خود خواهند داشت و طی دو ماه اول ۱۵۰ تا ۲۱۰ گرم در هفته افزایش وزن دارند.
- حدود حداقل ۶۰۰ گرم(یا بیشتر) افزایش وزن در ماه مطلوب است.
- چنانچه نوزادی که با شیرمادر تغذیه می شود وزنش در ۲هفتگی کمتر از وزن زمان تولدش باشد نیازمند ارزیابی دقیق و مداخله است

بهترین راه برای تشخیص کفایت شیرمادر، افزایش وزن شیرخوار و ترسیم منحنی رشد او می باشد

بررسی کفایت تغذیه با شیر مادر

راه‌های دیگر تشخیص کفایت شیرمادر در شیرخوارانی که فقط شیرمادر می خورند و تا زمانی که بطور انحصاری با شیرمادر تغذیه می شوند، عبارتند از :

- ✓ روز اول حداقل یک کهنه مدفوع با ادرار کم رنگ، یک نوبت مدفوع در ۲۴ ساعت به رنگ سیاه (رنگ مکونیوم)
- ✓ روز دوم حداقل ۲ کهنه مدفوع با ادرار کم رنگ، ۲ نوبت مدفوع در ۲۴ ساعت به رنگ سیاه(رنگ مکونیوم)
- ✓ روز سوم حداقل ۳ کهنه مدفوع با ادرار کم رنگ، ۳ نوبت مدفوع در ۲۴ ساعت به رنگ بین سیاه و زرد (بینابینی)
- ✓ از روز چهارم به بعد ۶_۸ کهنه مرطوب (۵-۶ پوشک) یا بیشتر با ادرار کم رنگ، مدفوع ۳-۸ بار در ۲۴ ساعت (به رنگ زرد و دانه دانه)
- ✓ بعد از یک ماهگی دفعات اجابت مزاج کاهش می یابد و ممکن است هرچند روز یک بار، یک اجابت مزاج نرم و حجیم داشته باشد.

اقداماتی که لازم است در صورت تشخیص عدم کفایت شیرمادر باید انجام شود

- گرفتن شرح حال تغذیه ای
- ارزیابی یک وعده تغذیه با شیرمادر را برای کنترل وضعیت بغل کردن شیرخوار ، نحوه پستان گرفتن او و پی بردن به برقراری تماس عاطفی یا امتناع شیرخوار از شیرخوردن با استفاده از فرم مشاهده شیردهی
- بررسی بیماری یا ناهنجاری جسمی مادر و شیرخوار
- ارائه پیشنهادات برعوامل مربوط به مادر، مربوط به شیرخوار ، مربوط به تغذیه با شیرمادر با توجه به راهنما
- پیگیری روزانه تا زمان وزن گیری و اعتماد به نفس مادر(وزن‌گیری کودک ممکن است ۳_۷ روز طول بکشد)

اقدامات لازم درصورتی که مادر تصور می کند شیر کافی ندارد اما شیر کافی است

- قدردانی از مادر
- عدم شروع تغذیه تکمیلی بدون مشورت با افراد آگاه
- استفاده از مهارت های مشاوره برای گرفتن شرح حال تغذیه ای
- بررسی علت تردید مادر به کافی نبودن شیرش
- ارزیابی یک وعده تغذیه با شیرمادر را برای کنترل وضعیت بغل کردن شیرخوار ، نحوه پستان گرفتن او و پی بردن به برقراری تماس عاطفی یا امتناع شیرخوار از شیرخوردن
- تشویق مادر به خاطر موارد درستی که در تکنیک شیردهی و رشد و تکامل کودکش رعایت کرده
- اصلاح عقاید اشتباه مادر بدون انتقاد تند
- شیردهی مکرر در مراحل جهش رشد (حدود ۲-۳ هفتگی، ۴-۶ هفتگی و ۳ ماهگی)
- پیگیری مادر

تاکید کنید بهترین راه افزایش شیرمادر، مکیدن موثر و مکرر شیرخوار است و درصورت عدم تغذیه مکرر از پستان به هر علت، تخلیه مرتب پستان از طریق دوشیدن شیر است.

بهترین شیرکمکی برای شیرخوار، شیر دوشیده شده مادر است که در پایان هر وعده تغذیه از پستان دوشیده می شود.

اگر کودک شیرمادرخوار زیر ۶ ماه شیر کمکی یا مایعات و غذای دیگری هم می خورد

- ❑ اطمینان به مادر برای کفایت شیر
- ❑ شیردهی بطور مکرر روز و شب و حضور مکرر مادر کنار شیرخوار
- ❑ افزایش تغذیه او باشیرمادر، کاهش تدریجی مقدار شیرکمکی تا هنگامی که فقط و بطور کامل با شیرمادر تغذیه شود.
- ❑ مراجعه منظم مادر برای پایش رشد کودک
- ❑ عدم استفاده از بطری برای تغذیه شیرخوار

اگر مادر مجبور است علاوه بر شیرمادر ، شیرکمکی هم به شیرخوار بدهد موارد زیر را توصیه کنید:

- ❖ ادامه تغذیه با شیرمادر حتی شبها
- ❖ دوشیدن شیر آخر هر وعده تغذیه شیرخوار و با فنجان به شیرخوار بدهد.

در صورت استفاده از شیر مصنوعی مطمئن شوید جانشین مناسبی انتخاب کرده و به درستی استفاده می کند.

مشکلات شایع پستانی

نوک پستان صاف یا فرو رفته

اگر نوک پستان مادر صاف یا فرورفته باشد، ممکن است گرفتن آن برای نوزاد مشکل باشد.

پیش از تولد نوزاد هیچ اقدامی لازم نیست: تمرینات کششی برای بیرون کشیدن نوک پستان بخصوص در هفته های آخر بارداری می تواند خطرناک باشد چون باعث انقباض رحم می شود.

در اغلب موارد در نزدیکی زمان زایمان نوک پستان بدون هیچ اقدامی بهبود می یابد.

کمک به مادر باید بلافاصله پس از زایمان یعنی زمانی که نوزاد شروع به شیر خوردن می کند، انجام شود.

اگر شیر دادن با حوصله ادامه پیداکند و به مادر کمک شود، در اثر مکیدن کم کم نوک پستان وضع بهتری پیدا می کند.

به مادر توضیح دهید که نگران نباشد:

زیرا شیرخوار پستان را می مکد نه نوک آن را

تماس زیاد پوست با پوست مادر و نوزاد را برقرار کنید

اجازه دهید نوزاد هر زمان راغب بود خودش پستان را بگیرد

نوک پستان صاف یا فرو رفته

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.

نوک پستان صاف یا فرو رفته

- کارکنان بهداشتی درمانی توانند کمک‌های عملی به مادر بکنند مثلاً برای بیرون کشیدن نوک پستان فرو رفته 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 ۱_۲ هفته اول نتواند به طور موثر پستان را بمکد پستان دچار احتقان نشود و کودک نیز با فنجان تغذیه شود.
- دوشیدن شیر پستان‌ها را نرم‌تر و گرفتن آن را راحت‌تر می‌کند 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

- ❑ شیر دادن صحیح به پستان صدمه نمی‌زند.
- ❑ مهمترین عامل در پیشگیری از مشکلات پستان در شیردهی نحوه در آغوش گرفتن شیرخوار و گرفتن صحیح پستان است.
- ❑ مشکلات پستانی دلیل قطع شیردهی نیست.
- ❑ 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.
- در مواقع زیاد بودن شیر مقداری از آن دوشیده شود.
- وضعیت بغل کردن و پستان گرفتن شیرخوار صحیح باشد.
- در این صورت با تخلیه پستان این مشکل کمتر پیش می‌آید.
- حالت طبیعی دو طرف ۳_۵ روز اول هنگام افزایش شیر در طی مرحله دوم تولید شیر (لاکتوژنزیس ۲)
- به موازات تولید شیر بیشتر خون بیشتری نیز در پستان جریان می‌یابد.
- پستان‌ها بزرگتر گرم‌تر سنگین‌تر بدون درد کمی ناراحت و قرمز با جریان شیر طبیعی
- برای رفع پری پستان تغذیه مکرر شیرخوار کمپرس سرد در بین وعده‌های شیردهی
  ظرف چند روز تنظیم تولید شیر متناسب با نیاز شیرخوار

احتقان پستان

- معمولاً رگ‌های روی پستان به رنگ آبی در می‌آید.
- پستان‌ها براق و ممکن است قرمز به نظر برسند.
- احتمال دارد تا ۲۴ ساعت تب وجود داشته باشد.
- در این مدت ممکن است به علت کشیده شدن 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

❖ کمپرس سرد به کم شدن تورم پستان‌ها کمک می‌کند

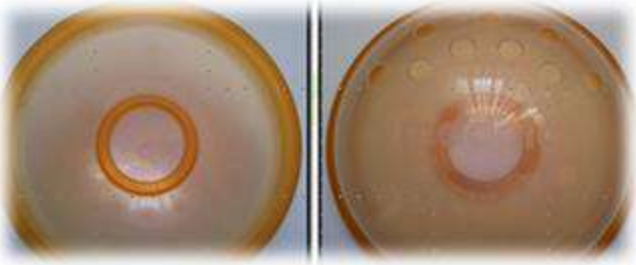
ترک (شقاق) و زخم نوک پستان

- بیشترین علت ترک خوردگی و زخم نوک پستان، آن است که شیرخوار پستان را درست در دهان نمی‌گیرد.
- شستن پستان با صابون و کرم زدن به نوک پستان
- کشیدن پستان از دهان شیرخوار بدون قطع مکش
- عفونت، کاندیدا (دهان شیرخوار)

برای بهبود زخم و ترک(شقاق) نوک پستان:

- اول باید علل ذکر شده را برطرف کرد.
- پس از شیر دادن مالیدن یک یا چند قطره شیر روی نوک پستان آن را چرب و نرم نگه می‌دارد.
- شیرخواران 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 مرطوب روی پستان به جاری شدن شیر کمک می‌کند.
- زخم یا شقاق را در معرض سرما قرار ندهند.

درد و زخم نوک پستان منجر به کوتاه شدن طول مدت شیردهی و یکی از شایع‌ترین علل از شیر گرفتن زودرس است



برای بهبود زخم و ترک(شقاق) نوک پستان:

- 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 ارجاع دهید.
- ادامه شیردهی تغییر و یا اصلاح وضعیت شیردهی و آموزش صحیح گرفتن پستان مهمترین اقدام است.
- یافتن علت و درمان مناسب آن
- ماساژ و کمپرس گرم پستان قبل شیردهی جهت کمک به جاری شدن شیر
- شیردهی ابتدا از طرف پستان سالم یا کم ضایع‌تر
- استفاده از شیر مادر و یا کرم لانولین خالص در صورت خشکی و یا سوزش نوک پستان پس از شیردهی (نرم و چرب)
- در معرض نور و هوا قرار دادن و استفاده از سشوار
- شیردهی به دفعات و در حالات مختلف
- استفاده از محافظ پستان و نه محافظ نوک پستان در فواصل شیردهی به منظور کاهش تماس نوک پستان با لباس



برجستگی دردناک و مجرای بسته در پستان و ماستیت

گاهی ممکن است شیر بخشی از پستان با مکیدن شیرخوار تخلیه نشود. ممکن است به دلیل فشار از خارج مثل:

- سفت بودن سینه بند
- خوابیدن روی پستان
- عادت شیرخوار به شیر خوردن در یک وضعیت خاص
- فشار دست مادر روی پستان هنگام شیر دادن

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 اقدام ادامه شیردهی و تغذیه مکرر شیرخوار است.
- تغذیه را باید از پستان مبتلا شروع کنند تا تخلیه موثر را تقویت کند.
- شیرخوار را در وضعیت صحیح به پستان گذاشته شود.
- شیر دادن در وضعیت‌های مختلف برای خالی شدن همه مجاری شیر لازم است.
- مادر همزمان با مکیدن شیرخوار پستان خود را از بالای محل برجستگی به طرف نوک آن ماساژ دهد.
- دوشیدن مابقی شیر بعد از شیر دادن
- حمام کردن
- گذاشتن حوله با آب گرم روی پستان در قبل و حین شیر دادن
- دوشیدن در فاصله بین نوبت‌های شیردهی
- 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.
- اگر در هنگام تورم پستان تب هم وجود داشته باشد نشانه عفونت (ماستیت عفونی) است.
- اگر درمان ماستیت زود شروع نشود و یا کامل نباشد می‌تواند منجر به آبسه شود.

علت ماستیت (استاز شیر و نه عفونی)

- تخلیه ناکافی پستان: جابجایی زود از پستان اول به دوم بسته شدن یک یا چند مجرای شیر و یا نوک پستان فشار خارجی روی پستان (کمربند ایمنی، براتنگ)
- مهار رفلکس جهش شیر
- محدودیت ناگهانی دفعات و طول مدت تغذیه
- بیماری و یا جدایی مادر یا شیرخوار
- شیر ندادن در شب (خواب طولانی شیرخوار در شب و یا مکیدن بطری و پستانک)
- وضعیت شیرده نامناسب و نادرست گرفتن پستان (برداشت کم شیر)
- از شیر گرفتن ناگهانی
- جراحت نوک پستان ،احتقان پستان

اقداماتی که برای مادر مبتلا به ماستیت مورد نیاز است

- بهترین اقدام، شیر دادن مکرر به کودک یا دوشیدن شیر برای تخلیه پستان است (معمولاً عفونت خارج از مجاری شیر است، شیر دادن به کودک در این حالت اشکال ندارد)
- 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.

توصیه‌های زیر به مادر کمک کننده است:

- شیرخوار را مکرر شیر بدهد.
- همزمان با مکیدن شیرخوار پستان را به آرامی ماساژ دهد.
- شیر دادن 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.

به طور کلی درمان التهاب پستان (ماستیت)

- ❑ استراحت
- ❑ مصرف مایعات
- ❑ تجویز آنتی بیوتیک توسط پزشک

آبسه پستان

تجمع موضعی چرک با جدار مشخص در بافت عفونی
اگر درمان التهاب پستان زود شروع نشود و یا کامل نباشد می‌تواند منجر به آبسه شود.

علت عارضه ماستیت بین ۲ تا ۱۱ درصد

تقریباً همیشه به دنبال درمان نامناسب و غیر موثر ماستیت

علایم و نشانه‌های آبسه

- ❑ بی‌حالی
- ❑ تهوع
- ❑ خستگی زیاد
- ❑ درد عضلانی همراه تورم و قرمزی موضعی

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 بستان مبتلا منعی ندارد مگر آنکه آبسه به مجاری شیر سر باز کرده باشد اما معمولاً آبسه به بیرون از بافت پستان باز می‌شود.
- گر پزشک برای مادر بگوید که دچار آبسه شده و درمان او را شروع کند شما هم می‌توانید با توصیه زیر به مادر کمک کنید.
- به طور کلی تغذیه شیرخوار از پستان مبتلا منعی ندارد مگر آنکه آبسه به مجاری شیر سرباز کرده باشد.
- اگر آبسه شکافته شود و شکاف نزدیک به نوک پستان نباشد ادامه تغذیه از پستان مبتلا اشکالی ندارد.
- اگه محل شکاف به نوک پستان و هاله نزدیک باشد در مواردی که آبسه توسط پزشک شکافته شود واز نوک آن چرک همراه شیر جاری شود تا زمانی که آنتی بیوتیک شروع شده و چرک همراه شیر ترشح نشود (معمولا۲ تا ۳ روز) مادر نباید از این پستان شیر دهد.
- برای اینکه جریان شیر برقرار بماند باید هر ۴ ساعت شیر این پستان دوشیده شده ودور ریخته شود.
- طی این مدت باید شیرخوار مکرر از پستان دیگر تغذیه شود.

محصولات کمکی جهت شیردهی

شیردوش دستی پمپی



سبک و کوچک
قابلیت تنظیم میزان مکش قدرت
ریتم مکش ۳ مرحله ای مانند نوزاد
قطعات قابل استریل در آب جوش
قابل استفاده برای سرپستانهای صاف و فرورفته

Medela مدل Mini electric plus
شیردوش برقی جفتی مدل



قابل استفاده با باطری و برق
قابل استفاده به صورت تکی و جفتی
افزایش راندمان شیردهی
کاهش مدت زمان شیردوشی
ریتم مکش ۳ مرحله ای مانند نوزاد
قابلیت تنظیم میزان قدرت مکش
قطعات قابل استریل در آب جوش
قابل استفاده برای سرپستانهای صاف و فرورفته



Medela مدل Swing
شیردوش برقی ماساژور دار تک پمپ مدلا

سبک و آسان
2 دقیقه ماساژ قبل از شروع به کار
قابل استفاده با برق و باطری
افزایش راندمان شیردهی
کاهش مدت زمان شیردوشی
قابلیت تنظیم میزان قدرت مکش
ریتم مکش ۳ مرحله ای مانند نوزاد
قطعات قابل استریل در آب جوش
قابل استفاده برای سرپستانهای صاف و فرورفته



Medela Lactina breast pump

شیردوش برقی بیمارستانی

ریتم مکش ۳ مرحله ای مانند نوزاد
قدرت مکش از ۱۰۰ تا ۲۰۰mmHg
قابل استفاده به صورت تکی و جفتی
قابل استفاده همزمان برای ۲ مادر
قابلیت تنظیم میزان قدرت مکش
قابل استفاده به صورت برقی و دستی
قابل استفاده به صورتDC / AC
دارای محافظ برای جلوگیری از ورود شیر به دستگاه
قطعات قابل استریل در آب جوش و اتوکلاو
فوق العاده بی صدا و بی لرزش
دارای ۲ سال گارانتی

Medela breast shells
پدمحافظ سرپستان زخم یا ترک خورده مدلا



قابل استفاده جهت سرپستانهای زخم و ترک خورده
دارای ۲ قسمت مجزا از جنس سیلیکون
قابل استفاده در داخل کرست بدون دید خارجی
دارای روزنه های ورود و خروج هوا



Medela nipple former
شکل دهنده سیلیکونی سرپستان

قابل استفاده جهت سرپستانهای صاف و فرورفته
قابل استفاده قبل از زایمان و در دوران شیردهی
دارای ۲ قسمت مجزا سیلیکونی
قابل استفاده در داخل کرست بدون دید خارجی
دارای روزنه برای ورود و خروج هوا



Medela contact nipple shield
پد محافظ برش خورده سرپستان مدلا

موجود در سایزهای مختلف
مناسب برای سرپستانهای زخمی و ترک خورده
قابل استفاده جهت سینه های فرورفته تا بهبود

مناسب برای استفاده موقت تا بهبود عارضه
دارای جنس سیلیکونی شفاف و بدون مزه و بسیار نازک
جلوگیری از تماس دهان شیرخوار به پستان هنگام تغذیه

دارای ۲ قسمت مجزا از جنس سیلیکون
قابل استفاده در داخل کرست بدون دید خارجی
دارای روزنه های ورود و خروج هوا



Medela collection shells

پد محافظ پستان و جمع کننده ترشح شیر مدلا

مناسب جهت جلوگیری از هدر رفتن شیر ترشح شده
قابل استفاده در داخل کرست بدون دید خارجی
دارای یک لبه کوچک جهت دادن شیر ترشح شده به شیرخوار

Medela washable pads
پد قابل شستشوی داخل کرست مدلا



قابل شستشو
مناسب برای سایزهای مختلف
دارای الیاف نخ طبیعی
ضد حساسیت

Medela disposable pads

پد یکبار مصرف داخل کرست مدلا



مناسب برای سایزهای مختلف
در بسته های ۳۰ عددی

Medela sns

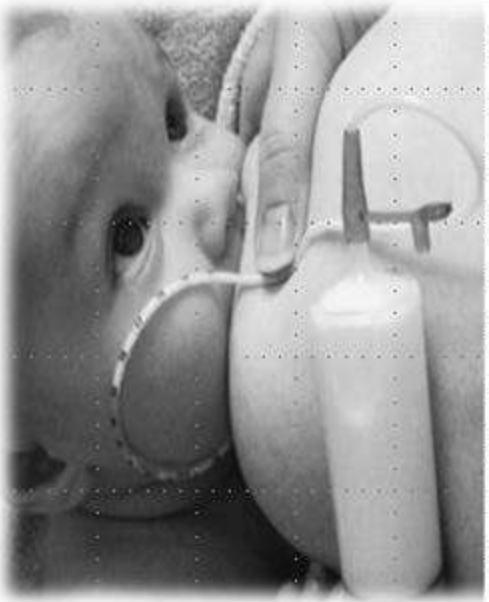
سیستم تغذیه نوزاد با شیر کمکی مدلا



قابل اتصال به سرپستان
دارای ۲ لوله مویین از جنس سیلیکون
ایجاد یک رابطه عاطفی بین شیرخوار و مادر
ایده آل برای مادران کم شیر و بدون شیر
ایجاد رابطه عاطفی بین مادر و نوزاد

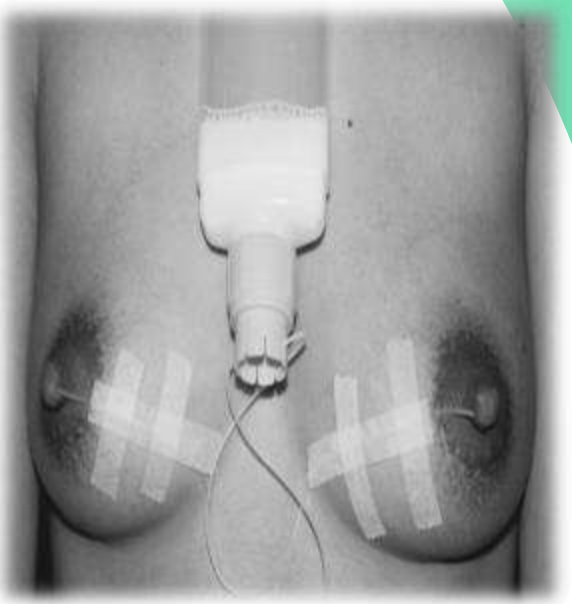
مناسب برای نوزادان نارس و حساس
مناسب برای شیرخواران با شکاف کام
تحریک غدد پستان جهت افزایش تولید شیر
فرزند خواندگی
نوزادانی که بسیار آرام شیر مادر را میمکند و از شیر به اندازه لازم تغذیه نمی شوند
قطعات قابل استریل در آب جوش

سیستم تغذیه کمکی









Medela Cup
فنجان (کمک تغذیه)

تغذیه شیرخوار در زمانی که امکان تغذیه مستقیم از پستان فراهم نباشد بدلیل شاغل بودن

تغذیه نوزادان نارس که توانایی تخلیه کامل سینه را ندارند

به دلیل موجه نیاز است با شیرمصنوعی تغذیه شود







Medela bottles
بطری ذخیره شیر

جهت نگهداری شیر دوشیده شده در یخچال
قابل استفاده با انواع شیردوشهای برقی و دستی

Medela purelan
کرم زخم و ترک پستان مدلا



تهیه شده از لانولین خالص
بدون هیچ گونه ماده افزودنی
ترمیم کننده زخم و ترک سینه
جلوگیری از سیاه شدن سر سینه
محافظت از سینه در دوران شیردهی
کاملا خوراکی و بدون ضرر برای نوزاد
بدون نیاز به شستشو قبل از شیردهی
دارای مجوز وزارت بهداشت و درمان ایران
دارای تائیدیه سازمان غذا و دارویی FDA امریکا
ساخت سوئیس

Medela softcup

شیشه شیربرای کودکان مشکل دار



مخصوص شیرخواران با مشکل مکیدن
دارای سرپستانک قاشقی شکل از جنس سیلیکون



Bicycle horn rubber bulb-style pump

شیردوش منسوخ شده

علت: ایجاد زخم نوک سینه
آلوده شدن شیردوشیده شده

تنها جایی که استفاده می شود:
رفع احتقان

شیردوشیده شده به این روش باید دور ریخته شود



امتناع

امتناع شیرخوار از گرفتن پستان

امتناع ناگهانی شیرخوار از پستان مادر، اعتصاب شیرخوار نامیده می‌شود.

در هر زمانی از دوران شیردهی

گاهی تصور مادر از پس زدن وی، بد بودن ویا ناکافی بودن شیرش تلقی می شود

اغلب باسخ مادر ← از شیرگرفتن زودرس شیرخوار

احساس مادر

- ❑ **احساس درماندگی و آشفتگی و حتی تردید در احساس مادری کردن و ناتوانایی درمراقبت از فرزندش**
- ❑ **احساس گناه**

درک احساسات مادر و کمک به او بسیار مهم است: اجازه به مادر در بیان نگرانی ها، ترس و مشکلاتش چون:

- با گریه شیرخوار نگران از کفایت شیرش است
- با امتناع شیرخوار از گرفتن پستان آماده برای قطع شیرش است (دلیل شایع)

علل امتناع شیرخوار از گرفتن پستان

- **آیا واقعی است ؟**
  - رفلکس جستجو، سیر بودن، الگوهای رفتاری مختلف شیرخوردن، باور برساعتی شیردادن،...

- **در صورت واقعی بودن، علل آن :**
  - **مربوط به تولید شیر**
    - تولیدکم (نادر)
    - بازتاب آهسته جهش شیر(کمپرس گرم قبل شیردهی ، فشردن پستان حین شیردهی)
    - بازتاب سریع جهش شیر(شیر دادن در وضعیّت خوابیده به پشت، دوشیدن کمی شیر قبل از شیر دادن)
  - مربوط به شیرخوار
  - مربوط به مادر

الگوهای مختلف تغذیه شیرخواران

نوع	توصیف
Excited/effective (Barracuda) **با هیجان و موثر**	نوک پستان را می گیرد و ۱۰-۲۰ دقیقه با انرژی پستان را می مکد.
Excited ineffective **با هیجان و غیر موثر**	در تغذیه از پستان بسیار مشتاق و فعال است، و وقتی شیر از پستان نمی‌آید ناامید میشود و گریه میکند. (جای آرام – تماس پوستی)
Procrasinator (slow to start) **برای شروع کردن تعلل می کند**	صبر می کند تا شیر قبل از مکیدن، ظاهر شود و پس از این که شیر خارج شد، به خوبی وارد عمل میشود. (ترخیص زودرس خطرناک است. تکان دادن و تحریک نوزاد و شیردوشی)
Gourmet (slow feeder) **تغذیه کننده آرام**	قبل از گرفتن پستان آن را لیس میزند، قطرات شیر را مزه مزه می کند، تلاش برای تعجیل در این زمینه، با اعتراض شدید شیرخوار روبه رو می شود.
Rester (protracted feeder) **تغذیه کننده طویل المدت**	ترجیح می دهد چند دقیقه شیر بخورد و سپس استراحت کند. او نیازمند تغذیه طولانی تری نسبت به شیرخوار معمولی است.

علل امتناع شیرخوار از گرفتن پستان

- **روزها و هفته‌های اول تولد**
  - عوامل مربوط به تولد
  - شروع با تأخیر شیردهی، فشردن سر نوزاد به پستان، ساکشن خشن دهان، لوله گذاری، صدمات زایمانی فورسپس واکیوم، شکستگی ترقوه، سرسر کردن، تمایل به پهلوی راست شیر خوردن
  - مصرف **دارو** در زمان زایمان
  - عفونت ،آسیب مغز
  - ناهنجاری های دهان و بینی ، **وضعیت نادرست شیردهی**
  - زخم نوک پستان، احتقان و عفونت پستان، برفک دهان،
  - **سر درگمی در گرفتن نوک بستان** (بستانک وبطری ومحافظ نوک بستان) ....

علل امتناع شیر خوار از گرفتن پستان

- **۳-۱ ماهگی**
  - امتناع در اول شیردهی
  - سر درگمی در گرفتن نوک پستان، نوک پستان صاف یا فرورفته، احتقان و عفونت پستان ، مهار یا تاخیر در جهش شیر، **وضعیت نادرست شیردهی**
  - امتناع در اواسط و یا اواخر شیردهی
  - جهش زیاد شیر یا کاهش آن، گرفتگی سینی، نیاز به آروغ زدن یا دفع گاز
  - دل درد کولیکی
- **۳ ماهگی به بعد**
  - کاهش تمایل به شیرخوردن (تجویز مایعات ،شروع غذای کمکی ..)
  - **پرآشفتگی و بازیگوشی شیرخوار**(محیط ناآرام ،سروصدا)

علل مربوط به شیرخوار (در هر سنی)



1. نوزاد نارس،
2. وضعیت نادرست شیردهی،
3. مشکلات پستانی،
4. بیماری :عفونت گوش، عفونت ادراری عفونت های تنفسی، زخم دهان (برفک، تبخال، آفت، دندان درآوردن؟!)، ریفلاکس معده به مری و واکسن ..
5. داروها (آنتی هیستامین، خواب آور)
6. آب وهوای گرم، سرد
7. هراس (واکنش مادر به گاز گرفتن پستان)
8. جدائی از مادر، مراقبت کننده جدید
9. استفاده از پستانک و بطری شیر (حتی حاوی شیرمادر)
10. تغییر در وضعیت زندگی
11. تمایل به از شیر گرفته شدن

علل مربوط به مادر (در هر سنی)

- **بیماری** (تولید و یا بازتاب جهش شیرکم)
- **عفونت پستان** (مزه شور شیر و یا چرک)، ندرتاتومور پستان
- **تغییرات هورمونی** (قرص ضد حاملگی، پریود، تخمک گذاری)
- **استرس**
- **تغییر بو و یا ظاهر متفاوت**
- **تغییر مزه شیر** (رژیم غذائی، تند، سیر، پیاز، نعناع، ورزش، سیگار و دارو)

پیشگیری از امتناع پستان

- انجام تماس پوست به پوست مادر و نوزاد و تغذیه در بدو تولد در اتاق زایمان
- آموزش عملی و صحیح شیردهی بر بالین مادر در محیط امن و آرام
- صبور بودن
- آرامش و ایجاد اعتمادبنفس در مادر

تدابیر لازم برای مقابله امتناع شیرخوار از گرفتن پستان

1. **تلاش در درمان علت**
   - **اصلاح وضعیت شیردهی و صحیح گرفتن پستان**
   - **در موارد جریان شیرزیاد** (وضعیت به پشت خوابیده مادر)
   - **در صورت احتقان** (دوشیدن کمی شیر قبل از شیر دادن ، کاهش ادم هاله...)
   - **درمان درد و مشکلات دهان یا برفک**
   - **کمک به مادر در نگهدا شتن شیرخوار آسیب دیده در وضعیت بدون درد**
   - **عدم استفاده از پستانک و سرشیشه** (استفاده از فنجان در صورت نیاز)
   - **اجتناب از تغییر در طعم شیریا بوی پستان مادر**
2. **تماس پوست با پوست بین مادر و شیرخوار** را دریک محیط آرام
3. وقتی شیرخوار در حال **گریه است او را به زور به پستان نگذارید**
4. **دوشیدن شیرمادر** و استفاده موّقت از قاشق و فنجان تا گرفتن پستان
5. **شیردادن در وضعِیت های مختلف**
6. **شیردادن بیشتر در شب و هنگام خواب آلود بودن شیرخوار**
7. **نوازش و بغل نمودن ماساژ بدن** قبل از شیردادن
8. **گاها شیر دادن در حمّام گرم**



سپاس از حسن توجه شما