

فروردین ۸۷

اناره سلامت کورکان و ترویج تغذیه با شیر مادر

دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس

معاونت سلامت

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

"شروع تغذیه با شیر مادر در ساعت اول زندگی"

دستور العمل کشوری

بسمه تعالی

معاونت سلامت

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



در صورتی که در مورد استفاده از این ماده در ساختمان‌ها و سایر بناها با توجه به دستورالعمل‌ها و ضوابط مربوطه رعایت شود و در صورت لزوم با استفاده از روش‌های آزمایشگاهی و نظارت دقیق در حین اجرا، می‌تواند به عنوان یک ماده جایگزین برای سیمان در بتن‌ها و ملاترها استفاده شود. همچنین در صورت لزوم می‌تواند به عنوان یک ماده افزودنی در بتن‌ها و ملاترها استفاده شود.

این ماده در صورتی که در مورد استفاده از این ماده در ساختمان‌ها و سایر بناها با توجه به دستورالعمل‌ها و ضوابط مربوطه رعایت شود و در صورت لزوم با استفاده از روش‌های آزمایشگاهی و نظارت دقیق در حین اجرا، می‌تواند به عنوان یک ماده جایگزین برای سیمان در بتن‌ها و ملاترها استفاده شود. همچنین در صورت لزوم می‌تواند به عنوان یک ماده افزودنی در بتن‌ها و ملاترها استفاده شود.

در صورتی که در مورد استفاده از این ماده در ساختمان‌ها و سایر بناها با توجه به دستورالعمل‌ها و ضوابط مربوطه رعایت شود و در صورت لزوم با استفاده از روش‌های آزمایشگاهی و نظارت دقیق در حین اجرا، می‌تواند به عنوان یک ماده جایگزین برای سیمان در بتن‌ها و ملاترها استفاده شود. همچنین در صورت لزوم می‌تواند به عنوان یک ماده افزودنی در بتن‌ها و ملاترها استفاده شود.

مقدمه:

معاونت سلامت

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی





1. اقداماتی که باید طی بارداری و قبل از مرحله زایمان انجام گیرد:

- 1.1 در دوران بارداری ، اهمیت و چگونگی شروع تغذیه با شیرمادر در ساعت اول زندگی به مادر آموزش داده شود .
- 1.2 بهترین و سالم ترین روش زایمان که به حفظ سلامت مادر و نوزاد و تغذیه از پستان و توان مراقبتی مادر کمک کند انتخاب شده و به مادر آموزش داده شود .
- 1.3 دستورالعمل "شروع تغذیه با شیرمادر در ساعت اول زندگی " به پرسنل اتاق عمل و اتاق زایمان، قبل و حین خدمت آموزش داده شود .
- 1.4 جهت تسهیل در امر تغذیه با شیر مادر در ساعت اول عمر ، مادر در هنگام زایمان ، از لباس جلو باز استفاده نماید.
- 1.5 جهت حفظ بوی ترشحات غدد اطراف نوک پستان که جلب کننده نوزاد بطرف پستان است ، از شستشوی پستان در اتاق زایمان و قبل از اولین تغذیه پستانی اجتناب شود .
- 1.6 در صورت نیاز به استفاده از مسکن یا بیهوشی از کم عارضه و کم خطرترین آنها از نظر سلامت مادر و نوزاد و نیز از نظر تداخل با تغذیه با شیرمادر و مراقبت مادر از نوزاد استفاده شود . (تبصره شماره 4)



۲. بایدها و نبایدهای حین و بعد از تولد نوزاد:

۲.۱ در شرایطی که زایمان طبیعی انجام می شود:

۲.۱.۱ مادر در اتاق زایمان بر اساس آخرین دستورالعمل ها از آزادی عمل کافی جهت برخورداری از امکان تحرک، خوردن، آشامیدن، حفظ حریمیت و داشتن همراه آموزش دیده بهره مند باشد.

۲.۱.۲ دمای اتاق زایمان ۲۵-۲۸ درجه سانتیگراد و بدون کوران باشد.

۲.۱.۳ محیط اطراف مادر آرام بوده، پرسروصدا و شلوغ نباشد.

۲.۱.۴ نور اتاق ملایم باشد و هیچ نوری مانع تماس چشم با چشم مادر و نوزاد نشود.

۲.۱.۵ مادر در وضعیتی راحت قرار گرفته و از آرامش برخوردار باشد و در صورت امکان زیر سر مادر بالش قرار گیرد تا مادر بتواند با نوزاد تماس چشمی برقرار کرده، ناظر حرکات نوزاد و تواناییهای او باشد. لازم بذکر است که فاصله کانونی دید نوزاد ۱۹ سانتی متر است و لذا با قرار گرفتن در این فاصله، قادر به مشاهده صورت مادر می باشد.

۲.۱.۶ حتی الامکان از اقدامات تهاجمی چون اپیزیاتومی، به کار بردن فورسپس و واکیوم خودداری شود. در صورت انجام اپی زیاتومی و نیاز به ترمیم پرینه، همزمان با ترمیم آن از برقراری تماس پوست به پوست مادر و نوزاد و تلاقی نگاه آن دو و تغذیه با شیرمادر اطمینان حاصل شود.

۲.۱.۷ در شرایط طبیعی که نوزاد بخوبی گریه کرده و نفس می کشد معمولاً "بطور روتین نیازی به ساکشن دهان و بینی وجود ندارد".

۲.۱.۸ بلافاصله پس از خروج نوزاد از رحم، ضمن خشک کردن نوزاد، سلامت وی سریعاً ارزیابی شده و نیاز به احیاء بررسی گردد و چنانچه سالم است (آلوده نبودن به مایع مکونیوم، خوب گریه کردن، حرکت

۲۰۰۰ . اجتناب از خوردن غذاهای ناسالم و خوردن غذاهای سالم به همراه آب فراوان .

۲۱ .۱ .۱۳ . در صورت لزوم به نوزادان شیر مادر بدهند و اگر شیر مادر نداشته باشند ، شیر مادر جایگزین شود .

۲۱ .۱ .۱۵ . نوزادان شیر مادر را تا شش ماهگی تغذیه کنند و در صورت لزوم ، شیر مادر را با شیر خشک تکمیل کنند .

۲۱ .۱ .۱۴ . امکان پذیر بودن تغذیه نوزاد با شیر مادر و شیر خشک ، به نوزادان بستگی دارد و در صورت لزوم ، تغذیه نوزاد با شیر خشک باید با مشورت پزشک انجام گیرد .

۲۱ .۱ .۱۳ . در تمام طول مدت تغذیه ، به سلامت نوزاد ، به سلامت مادر و بهداشت و نظافت نوزاد ، به نوزادان بستگی دارد .

۲۱ .۱ .۱۲ . شیر مادر بهترین تغذیه برای نوزاد است . شیر خشک را باید با احتیاط و با مشورت پزشک استفاده کرد .

۲۱ .۱ .۱۱ . برای حفظ سلامت نوزاد ، مادر ، نوزاد و شیر خشک ، باید با احتیاط و با مشورت پزشک استفاده کرد .

۲۱ .۱ .۱۰ . اجتناب از خوردن غذاهای ناسالم و خوردن غذاهای سالم به همراه آب فراوان .

۲۱ .۱ .۹ . خشک کردن نوزاد با شیر خشک ، به نوزادان بستگی دارد و در صورت لزوم ، خشک کردن نوزاد با شیر خشک باید با مشورت پزشک انجام گیرد .

۲۱ .۱ .۸ . خشک کردن نوزاد با شیر خشک ، به نوزادان بستگی دارد و در صورت لزوم ، خشک کردن نوزاد با شیر خشک باید با مشورت پزشک انجام گیرد .



• صورت گیترون .
• صورت گیترون ، صدمه فیزیکی ، صدمه شیمیایی ، صدمه بیولوژیکی ، صدمه مکانیکی ، صدمه صوتی ، صدمه حرارتی ، صدمه تابشی ، صدمه الکتریکی ، صدمه مغناطیسی ، صدمه پرتوهای یونیزان و نونیزان و ...
• (است)

خرید تجهیزات ایمنی (است) ...
• در صورتی که ...
• در این زمینه ...

• (تخصصی) ...
• در این زمینه ...

• (تخصصی) ...
• در این زمینه ...

• (تخصصی) ...
• در این زمینه ...

• (تخصصی) ...
• در این زمینه ...

• (تخصصی) ...
• در این زمینه ...

• (تخصصی) ...
• در این زمینه ...

وزارت بهداشت و درمان جمهوری اسلامی ایران





۲.۲.۱.۳ چنانچه مادر و نوزاد از وضعییت پایداری برخوردارند ، پس از قطع بندناف ، نوزاد به مادر نشان داده شده ، تماس گونه به گونه و چشم در چشم مادر و نوزاد فراهم شود .

۲.۲.۱.۴ نوزاد از طرف سر مادر یعنی از سمت متخصص هوشبری و ضمن ادامه عمل جراحی ، در تماس پوست به پوست با مادر به نحوی نگه داشته و کمک شود که بتواند از پستان مادر تغذیه کند.

۲.۲.۲ در صورتیکه بیهوشی عمومی انجام شده باشد:

۲.۲.۲.۱ وقتی که مادر در محل (RECOVERY) ، توانایی پاسخ گویی را پیدا می کند ، اگرچه خواب آلود باشد ؛ اولین تماس نوزاد با مادر توسط پرسنل آگاه حاصل شود.

۲.۲.۲.۲ تا زمانی که تماس پوست با پوست مادر و نوزاد برقرار نشده ، نوزاد به بخش نوزادان منتقل نشود و در این مدت در شرایط مناسب از وی مراقبت شود .

۲.۲.۲.۳ تا زمانی که مادر از اتاق عمل خارج نشده ، نوزاد با پارچه گرم ، نرم و خشکی پیچیده شود تا به محض ورود مادر به بخش ، تماس پوست به پوست مجدد با وی برقرار شده و در صورت آمادگی مادر و نوزاد ظرف مدت یک ساعت ، تغذیه مستقیم از پستان مادر شروع شود.

۲.۲.۲.۴ چنانچه تماس پوست با پوست مادر و نوزاد امکان پذیر نباشد ؛ تا زمانی که مادر از اتاق عمل خارج شود ، پدر یا یکی از بستگان مونث درجه یک جهت گرم نگهداشتن نوزاد و آرامش بخشیدن به وی ، زیر نظر پرسنل بخش ، او را در آغوش بگیرند .



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت سلامت

تبصره ۱: از شرایط و اقداماتی که منجر به کاهش آب بدن نوزاد می گردد، باید اجتناب شود:

ا. تهویه با هوا یا اکسیژن بدون رطوبت

ب. اقداماتی که منجر به گریه مکرر یا طولانی شود.

ج. قرار گرفتن مداوم زیر گرمای تابشی

د. ساکشن غیر ضروری دهان و معده

ه. اقداماتی که منجر به استفراغ شود.

و. اقداماتی که منجر به تعریق شود.

ز. افزایش تبخیر ناشی از حمام کردن

تبصره ۲: از شرایط و اقداماتی که منجر به مصرف ذخیره غذایی و انرژی نوزاد می شود، باید اجتناب شود:

ا. هر آن چه منجر به گریه مکرر یا طولانی نوزاد شود.

ب. هر آن چه که زمینه هیپوترمی یا هیپرترمی را ایجاد می کند.

ج. اعمال دردناک و اقداماتی که منجر به گریه زیاد، بلع هوا، استفراغ، تاکیکاردی و تاکی پنه گردد.

د. هر آن چه کاتابولیسم طولانی را به همراه داشته باشد.

ه. اقداماتی که افزایش ترشح طولانی مدت هورمونهای مربوط به تنش را به همراه دارد.

و. انجام مکرر رفلکس مورو

ز. تغذیه زمان بندی شده



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت سلامت

تبصره ۳: از فراهم کردن شرایط و اقداماتی که ممکن است روند شیر خوردن را مختل کند، باید اجتناب نمود:

- ا. جدا شدن مادر و نوزاد به خصوص ، بلافاصله پس از تولد و یا روزهای اول.
- ب. جا به جا کردن غیر ضروری نوزاد بلافاصله بعد از تولد، به منظور اندازه گرفتن وزن و قد و گرفتن اثر کف پا
- ج. استفاده از آنتی بیوتیک چشمی قبل از اولین تغذیه با شیر مادر
- د. ساکشن غیر ضروری
- ه. استفاده از گول زنک و سر شیشه
- و. زمان بندی کردن تغذیه
- ز. تعدد افراد مراقبت کننده
- ح. زیادی نور و سر و صدا
- ط. اقدامات دردناک
- ی. شیوه نادرست شیردهی
- ک. وضعیت نامناسب موقع شیر دادن

تبصره ۴: تسکین درد و بیهوشی (دستورالعمل متعاقبا " ارسال خواهد شد) .

تبصره ۵: دستورالعمل تمهیدات لازم برای نوزادانی که بدو تولد(بدلیل بیماری و...)از مادر جدا شده اند متعاقبا ارسال خواهد شد.

۱۰



❖ این دستورالعمل در جلسات متعدد کمیته کشوری ترویج تغذیه با شیر مادر مورد بحث و بررسی قرار گرفته، و تائید نهایی گردیده است.

❖ در تهیه این دستورالعمل از منابع زیر استفاده شده است:

- 1) شیر مادر /نوشته ریچارد ج . اسکنلر ؛ ترجمه دکتر پدram نیک نفس
- 2) BREAST CRAWL: INITIATION OF BREASTFEEDING BY BREAST CRAWL
- 3) BABY - FRIENDLY HOSPITAL INITIATIVE: JAN 2006
- 4) THERMAL PROTECTION OF NEWBORN - WHO -1997
- 5) ABM CLINICAL PROTOCOL*15 ANALGESIA AND ANESTHESIA FOR THE BREASTFEEDING MOTHER - 2006
- 6) STRATEGIC GUIDANCE NOTE ON THE NEWBORN - UNICEF AND SAVE THE CHILDREN 2006
- 7) BASIC MATERNAL AND NEWBORN CARE - 2004
- 8) CARE OF THE NEWBORN - 2005