معاونت بهداشت

# شیردهی در شرایط خاص

الف– تغذیه دو و چند قلوها با شیرمادر

ب– شیردهی و اشتغال مادر

پ– شیردهی در بیماریهای مادر و یا بارداری همزمان

ت– تغذیه نوزادان نارس و کم وزن و مبتلا به زردی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

# تغذیه دو و چندقلوها با شیرمادر

- مزایای ویژه شیرمادر :
- جمع شدن رحم پس از زایمان بویژه در مادرانی که دو یا چند قلو به دنیا می‌آورند، چون رحم در دوران بارداری بیش از معمول تحت کشش قرار گرفته
- صرفه‌جویی در وقت مادر : بطوری که هفته‌ای ۱۰-۸ ساعت از وقت مادر که می‌تواند صرف تهیه و آماده کردن شیر و شیشه شیر شود، صرفه‌جویی می‌گردد
- شیردهی ضامن تماس پوست با پوست مادر و شیرخواران، بغل کردن و ایجاد رابطه عاشقانه مادر با فرزندان، احساس نزدیکی، پیوند و محبت بیشتر بین مادر و کودکان اوست، بخصوص اگر یکی از آنها بخاطر بیماری بستری شده باشد
- شیردهی به آرامش مادر کمک می‌کند و برای آرام کردن بچه‌های بدخلق مهم است
- پیشگیری از بیماریها ی دوران کودکی، بیماریهای مزمن بزرگسالی ، ارتقا هوش و تکامل ، بهترین الگوی رشد
- آسان و در دسترس بدون نیاز به وسیله در هر مکان
- صرفه جویی اقتصادی

معاونت بهداشت

# آمادگی مادر در بارداری برای تغذیه دوقلوها

- وقتی مادر متوجه می‌شود دو یا چند قلو باردار است باید خود را برای زایمان و شیردهی دو یا چند نوزاد آماده کند: مطالعه مطالب مربوط به تغذیه با شیرمادر و کسب اطلاعات لازم در مورد شیردهی، دوشیدن شیر و مشاوره با مشاور شیرمادر بیمارستان
- صحبت با همسر قبل از زایمان بسیار مهم است که هر دو به ضرورت تغذیه با شیرمادر تعهد داشته و وی حامی باشد.
- ملاقات با مادران شیرده که در تغذیه دو و یا چندقلوها موفق بوده‌اند و شرکت در کلاس‌های آموزشی
- تغذیه کافی و متنوع ، صرف غذا در چند وعده و کم کم ، و میان وعده
- وزن گیری کافی داشته باشد و رژیم غذایی خود را محدود نکند تا کودکان با با وزن مناسب تر زندگی بهتری را شروع کنند

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

# ادامه آمادگی مادر

- زایمان طبیعی بدون استفاده از داروها و مسکن ارجح است. مگر آنکه از نظر پزشکی، انجام سزارین غیرقابل اجتناب باشد

- ممکن است یکی از نوزادان نارس باشد و در بیمارستان بماند و مادر با فرزند دیگرمرخص شود. باید مادرآمادگی این مسئله را داشته باشد و با تمهیدات لازم برای بهره‌مند نمودن آنها از شیر خود تلاش کند. گرچه توصیه این است که تا ترخیص فرزند دیگر در بیمارستان بماند

- مشکل اصلی مادران، شیردهی نیست بلکه باید در مورد نیازهای اساسی، مسئولیت‌ها و وظایف مختلف به آنان کمک شود که با حمایت‌های لازم از طرف همسر، خانواده، دوستان، کارکنان بهداشتی درمانی و جامعه قابل حل است.

معاونت بهداشت

# پس از زایمان و مطابقت با چندقلویی

- ✓ صحبت با افراد خانواده برای کمک گرفتن در کارهای خانه و مراقبت کودکان بزرگتر
- ✓ برای کاهش نگرانی مداخلاتی مثل تماس پوست با پوست با نوزادان و اقدامات مولد آرامش
- ✓ خوردن غذاهای مغذی و آشامیدن به قدر کافی، شیردهی مکرر و برنامه-ریزی برای خواب مرتب اهمیت دارد.
- ✓ سیگار نکشید. از داروهای آلرژی‌زا استفاده نکنید.
- ✓ سینه بند سفت و تنگ نپوشید. از دمرخوابیدن بپرهیزید.
- ✓ اگر یکی از شیرخواران بستری شد، برای تشدید پیوند عاطفی و افزایش تولید شیر، بیشتر او را لمس کرده و با او صحبت کنید، بیشتر در آغوشش بگیرد و با او تماس پوست با پوست برقرار کرده و او را با خود به حمام ببرید و شیر بدهید.

معاونت بهداشت

# اصول تغذیه چندقلوها

1. نوزادان را بلافصله پس از تولد به کمک کارکنان بهداشتی درمانی به پستان بگذارید
2. ممکن است یکی از کودکان سریع‌تر پستان را بگیرد و بهتر بمکد. اول او را به پستان بگذارید و سپس دیگری را برای پستان گرفتن، بیشتر کمک کنید.
3. می‌توانید شیرخواران را با هم یا جداجدا به پستان بگذارید که برای هر روش مزایا و مشکلاتی ذکر می‌شود : تغذیه همزمان سبب صرفه‌جویی در وقت مادر می‌شود. پس وضعیت های مختلف تغذیه همزمان را یاد بگیرید. تغذیه نوبتی یعنی از شیرخواری که گرسنه‌تر است شروع کنید و سپس شیرخوار دیگر را شیر بدهید. بعضی مادران با تغذیه جداگانه شیرخواران راحت-تر هستند و آنها را جداجدا مورد توجه قرار می‌دهند. البته متوجه می‌شوید که گاه تغذیه همزان و گاه تغذیه جداگانه بهتر است.
4. تولید شیر تحت تأثیر چند عامل قرار دارد: دفعات شیردهی، وضعیت صحیح پستان گرفتن شیرخوار، دفعات استراحت مادر و میزان استرس‌های وارده، هم اتاقی... کمک گرفتن از کارکنان بهداشتی
5. با شیردهی مکرر، حجم کافی شیر برای برآورد نیازهای شیرخوار تولید می شود اما استراحت کافی و دوری از استرس و نگرانی مهم است

معاونت بهداشت

## ادامه اصول تغذیه چندقلوها

**هرگز یک شیرخوار را فقط از یک پستان خاص تغذیه نکنید، بلکه باید آنها را در وعده‌های مختلف با هم جابجا کنید. زیرا:**

- **آنها مکیدن مساوی ندارند و ممکن است یکی از آنها کوتاه‌تر و کمتر بمکد و پستان مادر بخاطر الگوی متفاوت مکیدن، شکل غیرقرینه پیدا کند. به همین دلیل، جابجاکردن شیرخواران بطوری که هر دو از هر دو پستان تغذیه شوند، مهم است.**
- **وقتی یک شیرخوار همیشه فقط از یک پستان تغذیه شود، چشم بالایی او بکار گرفته می‌شود در حالی که چشم زیرین او بطور مناسب تحریک نمی‌شود و این چشم دچار تنبلی می‌شود. برخی مادران یک روز یکی از پستانها را به یک شیرخوار می-دهند و روز بعد او را به پستان دیگر می‌گذارند تا تحریکات بینایی لازم فراهم شود**

1. **نکته بسیار مهم: در کودکان دو یا چند قلو تغذیه با شیرمادر حق تک تک آنهاست. نباید یکی را با شیرمادر و دیگری را با شیر خشک تغذیه کنید.**

معاونت بهداشت

# ادامه تغذیه دو و چندقلوها با شیرمادر

- تولید شیر تابع قانون عرضه و تقاضاست : مکیدن بیشتر =تولید شیر بیشتر

- میزان شیرمادر بستگی به : نیاز شیرخواران و دفعات و مدت مکیدن، محیط و شرایط مناسب، آرامش و استراحت و تغذیه مادر، کمک افراد خانواده و مشوق دارد اما مهمترین عامل : مکیدن مکرر شیرخواران حداقل ۱۰ –۸ بار در شبانه روز است تا تولید شیر بیشتر شود ، شیرخواران شیر کافی دریافت و رشد کنند

- مادر باید در ۳–۲ ماه اول تولد دفعات و مدت تغذیه هر شیرخوار را یادداشت و ثبت کند و تعداد کهنه های خیس را توجه کند

- تشخیص کفایت شیرمادر : هر کدام حداقل ۶ کهنه خیس در شبانه روز یا ۶–۵ پوشک خیس(به شرط عدم دریافت مایعات و شیر دیگر) ، دفع۵ –۲ بار مدفوع داشته باشند
- با توجه به قانون عرضه و تقاضا مادر ۳یا ۴ قلوها هم قادر به شیردهی آنان هست اما تنظیم مدت زمان تغذیه ممکن است مشکل باشد
- تغذیه همزمان، نگرانی مادر از نظر وقت را برطرف می کند.

# وضعیت های مختلف تغذیه دو و چندقلوها با شیر مادر

- روش زیر بغلی هم‌زمان: مادر نشسته و هر دو شیرخوار زیر بغل او و روی بالش‌های سفت قرار دارند. اگر مادر روی صندلی پهن یا نیمکت نشسته، استفاده از چهارپایه زیر پایش سبب راحتی او می‌شود. این وضعیت برای مادر سزارین شده راحت‌تر است چون شیرخواران به بخیه‌های او فشار نمی‌آورند.



شکل ۲۱-شیردهی به روش زیربغلی هم زمان

معاونت بهداشت

# وضعیت های مختلف تغذیه دو و چندقلوها با شیر مادر

- **یکی زیربغلی و یکی معمولی:** مادر از بالش زیر ساعد خود و زیر شیرخواران استفاده کند تا شیردهی آسانتر شود. مادر می‌تواند وضعیت آن‌ها را عوض کند تا با هر دو تماس چشمی داشته باشد. اگر یکی از شیرخواران در گرفتن پستان مشکل داشته باشد، این روش یکی از راحت‌ترین روش‌ها است.



شکل ۲۲-شیردهی به روش یکی زیربغلی و یکی معمولی

معاونت بهداشت

# وضعیت های مختلف تغذیه دو و چندقلوها با شیرمادر

- **روش متقابل معمول:** در این روش مادر نشسته و بچه ها بصورت معمول یکی در آغوش مادر و دیگری رو به روی او قرار می‌گیرد. سر آن‌ها در زاویه آرنج مادر است. یک بالش زیر آرنج مادر قرار می‌گیرد و شیرخوار روی آن تکیه می‌کند. این روش زمانی که مادر تجربه بیشتری کسب کرده باشد و وقتی که بچه‌ها کنترل بیشتری روی سرشان داشته باشند عملی‌تر است.



شکل ۲۴- شیردهی به روش متقابل معمول

معاونت بهداشت

# وضعیت های مختلف تغذیه دو و چند قلوها :

- **تغذیه هم‌زمان در وضعیت ۷:** مادر می‌تواند به حالت خوابیده یا نشسته طوری دوقلوها را بغل کند که سر بچه‌ها در سطح پستان باشد و بدن آن‌ها شکل ۷ قرار گیرد. اگر مادر در حالت خوابیده است زیر سر خود دو بالش بگذارد. این وضعیت برای تغذیه هم‌زمان شبانه راحت‌تر است. اگر مادر روی تخت، صندلی یا کف اتاق نشسته است. استفاده از چند بالش زیر دست، بازو و ران خودش و نیز زیر شیرخواران، نگه‌داری بچه‌ها را آسانتر می‌کند. مادر می‌تواند بالشی به شکل ۷ تهیه کند و موقع شیردادن در این وضعیت زیر شیرخواران بگذارد.

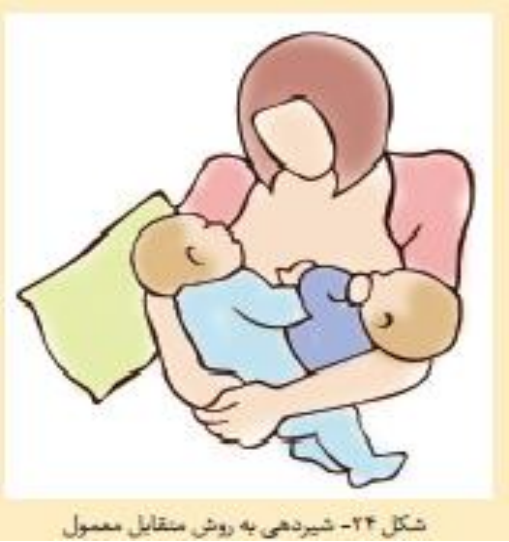


شکل ۲۳-شیردهی به روش تغذیه هم زمان در وضعیت ۷

معاونت بهداشت

## وضعیت های مختلف تغذیه دو و چند قلوها :

- **روش متقابل معمول:** در این روش مادر نشسته و بچه‌ها بصورت معمول یکی در آغوش مادر و دیگری رو به روی او قرار می‌گیرد. سر آن‌ها در زاویه آرنج مادر است. یک بالش زیر آرنج مادر قرار می‌گیرد و شیرخوار روی آن تکیه می‌کند. این روش زمانی که مادر تجربه بیشتری کسب کرده باشد و وقتی که بچه‌ها کنترل بیشتری روی سرشان داشته باشند عملی‌تر است.



شکل ۲۴- شیردهی به روش متقابل معمول

معاونت بهداشت

## وضعیت های مختلف تغذیه دو و چند قلوها :

- **روش موازی:** مادر نشسته و تنه بچه‌ها در جهت یکدیگر است. یکی در وضعیت معمول شیردهی یعنی سر در زاویه آرنج مادر و تنه‌اش در عرض بغل مادر قرار دارد و تنه شیرخوار دیگر به موازات و خارج از بدن مادر و سرش با دست و بازوی او حمایت می‌شود. قرار دادن بالش‌ها زیر آرنج مادر و در آغوش او این وضعیت را راحت‌تر می‌کند.



شکل ۲۵- شیردهی به روش موازی

معاونت بهداشت

## مادر شاغل و شیردهی :

- کم خوابی و بیدار شدن مکرر در شب، مراقبت از سایر فرزندان، خانه‌داری و همسرداری از مسائلی است که مادر با آن روبروست. شروع به کار و احساس مسئولیت برای کار خارج از منزل، فشار اضافی به مادر وارد می‌کند.
- تشویق و حمایت مادر و جلب حمایت اطرافیان و نزدیکان او به ویژه همسر، برای کمک به او لازم است و سبب موفقیت مادر برای ادامه شیردهی، توجه بیشتر به سلامت خود و شیرخوارش و تطبیق با شرایط جدید زندگی می‌شود.
- حمایت مادر و فراهم کردن امکان شیردهی در محیط کار با افزایش مدت شیردهی و سلامت مادر و کودک همراه است و مزایایی برای کارفرما و جامعه دارد ازجمله غیبت کمتر و بهره وری بیشتر.....
- مدت کافی مرخصی زایمان، مرخصی ساعتی شیردهی، مهد کودک ، کار نیمه وقت، آوردن شیرخوار به محل کار، تسهیلات دوشیدن در محل کار .... لازم است

معاونت بهداشت

# مادر شاغل و شیردهی :

- **توصیه‌هایی که به مادران شاغل برای ادامه شیردهی کمک می کند:**
- **مادر در تمام مدت مرخصی زایمان، تغذیه شیرخوار را بطور انحصاری با شیر مادر به طور مکرر رعایت کند.**
- **پس از بازگشت به کار دفعات شیردهی در عصر و شب و هنگام تعطیلات را افزایش دهد.**
- **از مرخصی ساعتی شیردهی در طول ساعت کار استفاده کند. اگر امکان بردن طفل به مهدکودک نزدیک محل کار وجود ندارد شیر خود را قبلاً دوشیده و برای تغذیه او در اختیار فرد مراقب کودک قرار دهد.**
- **شیر خود را در ساعات جدایی از شیرخوار هر ۳ ساعت یک بار بدوشد. شیر دوشیده شده را برای تغذیه شیرخوار در محل کار ذخیره کند و به خانه بیاورد تا در زمان دور بودن از او با این شیر تغذیه شود و با تخلیه پستان تولید شیر ادامه یابد.**

- **تخلیه مرتب پستان‌ها، به تهیه شیرجهت تغذیه بعدی شیرخوار، افزایش تولید شیر، و تسکین و راحتی پستان کمک می کند.**

معاونت بهداشت

## ادامه مادر شاغل و شیردهی:

- مراقب شیرخوارهنگامی که مادر سر کار است، باید شیر دوشیده شده را با فنجان به شیرخوار بدهد و از بطری استفاده نکند.

- مادر هنگام دراز کشیدن و استراحت، شیرخوار را از خود دور نکند و او را به پستان بگذارد.
- تغذیه تکمیلی کودک را زودتر از موعد شروع نکند.
- غذا و مایعات کافی بخورد و بیاشامد. غذای مختصری در محل کار صرف نماید.

- حمایت نزدیکان مادر را برای کمک به او در کارهای منزل و مراقبت از کودکان بزرگتر جلب کنید.

معاونت بهداشت

# شیردهی در بیماری‌های شایع مادر:

- در عفونت‌های شایع مثل سرماخوردگی، تغذیه با شیر مادر باید ادامه یابد چون شیرخوار عوامل ایمنی‌بخش را از شیر مادر می‌گیرد و معمولاً بیماری از طریق تماس پوستی و ترشحات بینی منتقل می‌شود نه از طریق شیر، توصیه ها: شستشوی مرتب دست‌ها، محدود کردن تماس‌های صورت و استفاده از ماسک در موارد شدید
- عفونت‌های گوارشی و ادراری تناسلی مادر، خطری برای شیرخوار ندارد و شیردهی می‌تواند ادامه یابد.
- در مورد سایر بیماری‌های مادر و یا هم‌زمان نیاز به درمان شیرخوار، پزشک دستورات لازم را به مادر خواهد داد. مادر را برای مراجعه به پزشک تشویق کنید.
- مصرف اکثر داروها در دوران شیردهی منعی ندارد:
- هر دارویی که مادر مصرف می کند جزیی از آن وارد شیر می شودکه کمتر از مقداری است که ازجفت به جنین می رسد .داروهایی مثل استامینوفن‌ها، آسپیرین و مسکن‌های ساده، داروهای ضـد فشارخون، سرماخوردگی و ضد حساسیت‌ها به مقدار معمولی و کوتاه مدت و بسیاری از آنتی‌بیوتیک‌ها مانع شیردهی نیستند و در صورت تجویز پزشک، مادر می‌تواند استفاده کند.
- تعداد معدودی داروها با شیردهی مغایرت دارند و داروهای سایتوتوکسیک، محرک و مخدر، هرویین تزریقی، رادیو اکتیو برای درمان بیماری ها. مصرف رادیو اکتیو برای تشخیص بیماریها نیاز به قطع موقت شیردهی دارد.

معاونت بهداشت

## ادامه شیردهی در بیماری‌های شایع مادر:

- اگر منع مصـــرف یک داروی خاص وجود داشته باشد پزشک یک داروی مناسب جایگزین آن می‌نماید و اگر جایگزین ایمن‌تری نداشتـه باشنـد و مادر با توصیه پزشک مجبـور به استفاده از آن دارو باشـد باید در طول مدت مصرف آن، شیر خود را بدوشد و دور بریزد تا ترشح شیر ادامـه داشته باشـــد و پس از قطع دارو به شیردهی ادامه دهد. قبل از شروع مصـــرف این گونه داروها مادر می‌تواند چندین نوبت شیر خود را دوشیده و ذخیره کند تا برای تغذیه شیرخوار استفاده گردد.

- **توصیه کلی:** مصرف دارو توسط مادر بلافاصله بعد از اتمام یک وعده شیردادن باشد. در مورد داروهایی که یک بار در شبانه روز مصرف می‌شوند بهتر است زمان مصرف، قبل از طولانی‌ترین خواب کودک باشد که معمولاً در شب است.

معاونت بهداشت

## تغذیه شیرخوار در بارداری هم زمان:

- اگر مادر شیر می‌دهد و هم‌زمان باردار است، معمولا لزومی ندارد شیردهی‌اش را قطع کند. ولی اگر سابقه زایمان زودرس، درد رحمی یا خونریزی و کاهش وزن در طول بارداری دارد، این‌ها دلایل پزشکی برای از شیرگیری در طول بارداری محسوب می‌شوند.

- اگر مادر با شیردهی دچار انقباض رحمی می شود، این انقباضات معمولا خطری برای جنین ندارد. اما در هرحال باید با پزشک مشاوره نماید.
- در مورد ادامه شیردهی بسته به وضعیت سلامت و احساسات مادر،سن و نیاز شیرخوار و تمایل او به شیرخوردن تصمیم می گیرند.

- گاهی پستان ها بیشتر حساس می شوند یا به نظر می رسد که شیر در۳ ماهه دوم بارداری کاهش می یابد و یا مزه آن تغییر می کند ولی این ها دلیلی برای قطع شیردهی محسوب نمی شوند.

## ادامه تغذیه شیرخوار در بارداری هم زمان:

- اگر سن شیرخوار کمتر از یک سال است کاهش طبیعی تولید شیر در طی بارداری، ممکن است نیازهای تغذیه ای او را به خطر اندازد.در این صورت توجه به روند افزایش وزن شیرخوار و استفاده از مکمل های غذایی توصیه می شود.

- برخی شیرخواران بنا به میل خود و یا وقتی شیرمادر کم می شود، شیرخوردن خود را قطع می کنند. خانم های بارداری که شیر هم می دهند باید به تغذیه و استراحت خود بیشتر توجه کنند.

- به هر حال این مادران را برای مراجعه به پزشک و کارکنان بهداشتی درمانی تشویق کنید تا آن‌ها براساس شرایط مادر و شیرخوار تصمیم مناسب را گرفته و مادر را راهنمایی نمایند.

معاونت بهداشت

# تغذیه نوزادان کم وزن و نارس

- نوزاد کم وزن نوزادی است که با وزن تولد کمتر از ۲۵۰۰ گرم متولد می شود (بدون توجه به سن حاملگی) نوزادان نارس قبل از سن حاملگی ۳۷ هفته متولد می شوند. بهترین تغذیه برای نوزاد نارس و کم وزن، شیرمادر خودش می‌باشد.
- نیازهای تغذیه‌ای نوزادان نارس با نوزادان ترم تفاوت دارد و رشد این نوزادان باید با همان روند رشد داخل رحمی ادامه یابد و نیاز آنان به انرژی و پروتئین بیش از نوزادان طبیعی است.
- ترکیب شیرمادری که نوزاد نارس به دنیا آورده است بخاطر تامین نیازهای خاص آنان با شیرمادر نوزاد رسیده تفاوت دارد و این از مواهب الهی است.
- تغذیه با شیرمادر در نوزادانی که بعد از۳۲ هفته بدنیا می آیند در صورت مناسب بودن وضعیت بالینی مادر و نوزاد بعد از تولد از پستان مادر شروع کرده و ادامه می دهند.

## ادامه نوزادان کم وزن و نارس:

- در نوزادانی که با سن ۳۲-۳۰ هفته متولد می شوند معمولاً شروع تغذیه باشیر دوشیده شده مادر از طریق فنجان انجام می شود و نوزادان کوچکتر از ۳۰ هفته در بیمارستان با لوله معده تغذیه می شوند.
- بهترین وضعیت برای شیردهی وضعیت گهواره ای متقابل و زیربغلی است.
- مادران این نوزادان نیاز به مهارت برای دوشیدن شیر و تغذیه با فنجان دارند
- باید مادر در همان روز اول و ظرف ۶ ساعت اول زایمان، شروع به دوشیدن نماید تا جریان شیرش برقرار شود. حتی دوشیدن چند سی سی آغوز برای نوزاد ارزشمند است.
- اصول بهداشتی در دوشیدن و جمع آوری شیردوشیده شده باید به دقت رعایت شود و شیر در ظروف تمیز شیشه‌ای یا پلاستیکی در یخچال نگـــه‌داری شـــود. تا زمـــانی که شیرخوار در بیمارستان بستری است مادر هم باید در کنار وی در بیمارستان بماند.

معاونت بهداشت

## تغذیه نوزادانی که دچار زردی شده‌اند

- زرد شدن نوزاد که معمولاً در روز دوم یا سوم تولد ظاهر شده و روز دهم برطرف می‌گردد، زردی طبیعی نامیده می‌شود و بیماری نیست.
- در بیشتر نوزادان مبتلا به زردی، تغذیه با شیر مادر می‌تواند و باید ادامه یابد.
- آغوز به دفع مدفوع اولیه نوزاد و موادی که باعث زردی نوزاد می‌شود کمک می‌کند و زردی را کاهش می‌دهد.
- فتوتراپی درمان موثری است و در بخش مراقبت ویژه نوزادان انجام می شود و نوزاد را می توان مرتبا از زیر فتوتراپی خارج کرده و به پستان گذاشت.
- نوزاد خواب آلود بمنظور تامین مایعات اضافی، نیاز به شیردوشیده شده هم دارد تا علاوه بر تغذیه از پستان، دریافت نماید.
- در موارد نادری که زردی بسیار شدید است ممکن است با نظر پزشک نیاز به قطع موقت شیردهی باشد. در این شرایط مادر باید برای این که تولید شیرش را حفظ کند، مرتب شیرش را بدوشد. در صورتی که نوزاد در بیمارستان بستری شود، مادر نیز بهتر است در بیمارستان بماند، کارکنان آموزش‌های لازم را به مادر برای دوشیدن شیر و تماس پوستی با نوزاد به او ارایه می‌دهند.
- با حمایت و آرامش دادن به مادر، اعتمادبنفس او را تقویت کنید.

