

راه اندازی بیمارستان دوستدار کودک

دکتر سید امیر کیانی فوق تخصص نوزادان



۱- استراتژی جهانی برای تغذیه شیرخواران و کودکان خردسال

حدود ۵۵۰۰ کودک هر روز بخاطر روشهای نامناسب تغذیه شیرخواران می میرند و بسیاری از کودکان دچار عوارض درازمدت ناشی از روشهای نامناسب تغذیه شیرخواران مثل نقص در تکامل، سوء تغذیه و افزایش عفونت ها و بیماری های مزمن می شوند
افزایش میزان چاقی در کودکان با عدم تغذیه با شیر مادر مرتبط است

هدف استراتژی جهانی عبارتست از: ارتقاء وضعیت تغذیه، رشد و تکامل و سلامت کودکان از طریق تغذیه مطلوب آنان و بنابراین حفظ بقاء شیرخواران و کودکان خردسال
این استراتژی از تغذیه انحصاری با شیر مادر برای ۶ ماه اول و تداوم تغذیه با شیر مادر برای مدت ۲ سال یا بیشتر همراه با تغذیه تکمیلی به موقع، کافی و سالم و مناسب حمایت میکند
این استراتژی همچنین از حمایت های تغذیه ای و اجتماعی مادر پشتیبانی میکند

۲- نهضت راه اندازی بیمارستان های دوستدار کودک

راه اندازی بیمارستان های دوستدار کودک یک نهضت جهانی است که توسط یونیسف و سازمان جهانی بهداشت آغاز شده و هدف آن اعطاء بهترین شروع زندگی به هر نوزاد از طریق برقراری و ارائه مراقبت های بهداشتی مناسب برای حمایت از تغذیه با شیر مادر بعنوان یک رفتار معمول در جوامع مختلف میباشد

این نهضت شامل ارزیابی جهانی و طرح اعتبار نامه برای تشخیص عملکرد بیمارستان هایی است که روشهای آنها از تغذیه با شیر مادر حمایت می کنند و نیز شامل تشویق بیمارستانهایی میشود که روش های آنها مطلوب نیست تا به ارتقاء روش هایشان بپردازند

هدف از راه اندازی بیمارستانهای دوستدار کودک اجرای ۱۰ اقدام برای تغذیه موفق با شیر مادر و خاتمه دادن به توزیع رایگان یا ارزان قیمت شیر مصنوعی در بیمارستان ها میباشد

نهضت بیمارستان های دوستدار کودک ساختاری را فراهم می سازد تا مادران قادر به کسب مهارتهای مورد نیاز برای تغذیه انحصاری با شیر مادر در ۶ ماه اول و تداوم تغذیه با شیر مادر همراه با غذاهای کمکی برای مدت ۲ سال یا بیشتر شوند

ضرورت وجود سیاست تغذیه با شیر مادر در هر بیمارستان به عنوان دستورالعمل اجرایی ترویج تغذیه با شیر مادر به بیمارستانها ابلاغ شده است از جمله علاوه بر زایشگاه ها و بخش های زنان و زایمان بیمارستان ها ،بخش های مراقبت ویژه نوزادان و کودکان بستری را نیز شامل میشود سیاست بدین معنی است که تمامی کارکنان موافق با پیگیری پروتکل ها و استانداردها هستند و کارکنان خود باید مجری آن باشند لذا پیگیری سیاست مذکور و یا عدم پیگیری آن مثل تمام سیاست های دیگر بسته به تصمیم شخصی افراد نیست

سیاست مذکور در ارتباط با اقدامات ده گانه و کد بین المللی بازاریابی شیر مصنوعی است و چگونگی اجرای اقدامات در بیمارستان و مراکز بهداشتی درمانی را ذکر می کند. استراتژی جهانی از تغذیه مادران و حمایت های اجتماع و جامعه از آنان حمایت می کند.

بیمارستانها باید کد بین المللی و قطعنامه های بعدی سازمان جهانی بهداشت در این خصوص را رعایت کنند تا به عنوان دوستدار کودک شناخته شوند.

هدف کلی کد بین المللی بازاریابی جانشین شونده های شیرمادر، تغذیه ایمن و کافی تمامی شیر خواران است. کد بین المللی در کشور ایران به صورت قانون ترویج تغذیه با شیر مادر مصوب شده است.

نهضت بیمارستان های دوستدار کودک متضمن اجرای ده اقدام و همچنین حفاظت در برابر بازاریابی شیر مصنوعی و کمک برای فراهم نمودن حمایت های بیمارستانی است

هدف نهضت بیمارستان های دوستدار کودک متضمن اجرای ده اقدام برای تغذیه موفق با شیر مادر و خاتمه دادن به توزیع شیر مصنوعی رایگان و ارزان قیمت در بیمارستان ها و مراکز بهداشتی است

دستورالعمل ترویج تغذیه با شیر مادر در بیمارستانهای دوستدار کودک (بخش های زنان و زایمان - بخش های اطفال)

۱-سیاست مدون ترویج تغذیه با شیر مادر در معرض دید کلیه کارکنان نصب شده باشد و برای اطمینان از ارتقاء کیفیت خدمات، به طور مستمر توسط کمیته بیمارستانی ترویج تغذیه با شیر مادر پایش شود

۲-کلیه کارکنان به منظور کسب مهارتهای لازم برای اجرای این سیاست آموزشهای قبل از خدمت و حین خدمت آموزشهای مکرر ببینند

۳-مادران باردار را در زمینه مزایای تغذیه با شیر مادر، چگونگی شیردهی و تداوم آن، عوارض تغذیه مصنوعی و بطری و گول زنک آموزش دهند

۴-به مادران باردار کمک کنند تا تماس پوست با پوست را از لحظه تولد و تغذیه نوزاد با شیر مادر را در ساعت اول شروع کنند و در بخش های اطفال برنامه تجویز دارو و انجام آزمایشات و اعمال جراحی به گونه ای طراحی گردد که اختلال در تغذیه از پستان مادر ایجاد نکند

۵-به مادران روش تغذیه با شیر مادر و چگونگی حفظ و تداوم شیردهی را (در صورت بیماری مادر یا شیرخوار، اشتغال مادر) آموزش دهند و برای حل مشکلات شیردهی کمک و حمایت نمایند

۶- به شیر خواران سالم در ۶ ماه اول عمر به جز شیر مادر، غذا یا مایعات دیگر ندهند (مگر در صورت ضرورت پزشکی)

۷- برنامه هم اتاقی مادر و شیرخوار را در طول شبانه روز اجرا کنند و در بخش های اطفال تسهیلات لازم برای اقامت شبانه روزی مادران و نیازهای فیزیکی و عاطفی آنان را فراهم نمایند

۸- مادران را به تغذیه بر حسب میل و تقاضای شیرخوار با شیر مادر تشویق، کمک و حمایت کنند و در مواقع لزوم امکان دوشیدن مکرر شیر و ذخیره آن وجود داشته باشد

۹- مطلقاً از شیشه شیر و پستانک استفاده نکنند

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

چگونگی راه اندازی بیمارستان دوستدار کودک

۱- مفهوم عملکردی دوستدار کودک

هر یک از کارکنان بهداشتی درمانی با اعتماد به نفس، مادران را برای تغذیه زودرس و انحصاری با شیر مادر حمایت کنند و بیمارستان در راستای نیل به دوستدار کودک شدن حرکت نماید

یک بیمارستان دوستدار کودک شرایط زیر را دارا میباشد :

اقدامات ده گانه برای شیردهی موفق را اجرا میکند

نمونه های رایگان شیر مصنوعی یا تبلیغات شرکت های سازنده و توزیع کننده شیر مصنوعی را نمی پذیرد

تغذیه مطلوب شیرخواران را ترویج میکند و از شیرخواران محروم از شیر مادر مراقبت می نماید

عملکرد زایمانی دوستدار مادر: کمک می کند که مادر احساس توانمندی، کنترل اوضاع و حمایت شدن کند و آماده تعامل با شیرخواری باشد که هشیار و پاسخگو است

عملکرد حمایتی مشتمل است بر :

حمایت در خلال مرحله درد محدود کردن مداخلات تهاجمی توجه داشتن به اثرات تسکین درد

تجویز غذای سبک و مایعات اجتناب از سزارین غیر ضروری تسریع تماس زود هنگام مادر و نوزاد

وقتی بیمارستانها وزایشگاهها و مراکز درمانی بهداشتی روش ها و ضوابط دوستدار کودک را اجرا می کنند هدف تنها به دست آوردن لوح وتاییدیه آن نیست بلکه مهمتر از آن افزایش سلامت ورفاه مادران وکودکان و بنابراین کسب منافع آن برای تمامی جامعه است

این نهضت بیشتر از آن که دوستدار تغذیه با شیر مادر باشد دوستدار کودک است اکثر اقدامات در بیمارستان دوستدار کودک برای مادران وشیرخوارانی هم که با شیر مادر تغذیه نمی شوند دارای منافعی میباشد

۲- فرایند ارزیابی دوستدار کودک

فرایند راه اندازی بیمارستان دوستدار کودک از هنگامی شروع میشود که بیمارستان تصمیم به اجرای تغییرات می گیرد و کمیته ترویج تغذیه با شیر مادر تشکیل می دهد

فرایند ارزیابی شامل ارزیابی خارجی و پایش پایدار و ارزیابی مجدد از خارج بیمارستان

۳- وارد کردن بیمارستان دوستدار کودک در برنامه های موجود

خود آزمایی بیمارستان دوستدار کودک به بیمارستان کمک می کند تا پی ببرند که کدام روش ها اجرا میشوند و در چه مواردی نیاز به توجه واصلاح وجود دارد . یک طرح زیر بنایی یرای بهبود واصلاح وضع موجود می تواند به ایجاد تغییرات کمک نماید

وقتی روش های حمایتی به طور کامل در بیمارستان به اجرا در می آید درخواست یک ارزیابی از خارج از بیمارستان لازم است
پایش و ارزیابی مجدد دوره ای برای حفظ استانداردها در حد بالا لازم است

بیمارستان دوستدار کودک می تواند با سایر برنامه ها نظیر برنامه ارتقاء کیفی بیمارستان اگر وجود دارد اقدام شود

حفاظت از تغذیه با شیر مادر

۱- اثر تبلیغات در مورد عملکرد تغذیه شیرخواران
آگهی های تبلیغاتی تلویزیون و رادیو
آگهی از طریق تابلوهای تبلیغاتی
توزیع پوستر و تقویم در مطب پزشکان و
بیمارستانها
آگهی تبلیغاتی روزنامه ها و مجلات
ارائه نمونه های رایگان شیر مصنوعی
توزیع هدایای رایگان

۲- کد بین المللی بازاریابی جانشین شونده های شیر مادر

در جمهوری اسلامی ایران قانون ترویج تغذیه با شیر مادر حاکم است

- ☐ استوار ماندن یک بیمارستان دوستدار کودک از طریق کد بین المللی بازاریابی جانشین شونده های شیر مادر است قطعنامه ها و مصوبات سازمان بهداشت جهانی نیز با کد مذکور موافق بوده و از آن حمایت کرده اند
- ☐ کد بین المللی یک قانون نیست یک توصیه در عرصه بهداشتی یعنی اجلاس سازمان جهانی بهداشت می باشد
- ☐ هدف کلی کد بین المللی بازاریابی جانشین شونده های شیر مادر و تغذیه سالم و کافی همه شیرخواران است برای نیل به این هدف باید اقدامات ذیل را انجام دهیم : حفظ و حمایت و ترویج تغذیه با شیر مادر
- ✓ اطمینان از مصرف مناسب جانشین شونده های شیر مادر در مواقع لزوم
- ✓ فراهم کردن اطلاعات کافی در مورد تغذیه شیرخواران
- ✓ منع تبلیغات یا هرگونه ترویج جانشین شونده های شیر مادر
- ☐ هدف کد بین المللی این نیست که مادرانی که تمایل به شیردهی ندارند بر خلاف میلشان مجبور به شیردهی کند هدف کد آن است که اطمینان حاصل شود که هر فردی اطلاعات صحیح در مورد تغذیه شیرخواران دریافت کند

همچنین کد بین المللی از شیرخوارانی که تغذیه مصنوعی می شوند از ☐ طریق دادن اطلاعات بی طرفانه ، منصفانه و علمی محافظت می کند به گونه ای که سلامت کودکان آسیب نبیند بر اساس کد، برچسب جانشین صحیح آماده شونده های شیر مادر حاوی هشدارها و دستورالعمل های کردن و تهیه کردن آن ها باشد تا چنانچه مورد استفاده قرار گرفتند به روش درستی تهیه و آماده شوند

کد بین المللی شفاف می سازد که جانشین شونده های شیر مادر به طور ☐ اصولی ، سالم ، درست ، مناسب و قابل دسترسی تولید و توزیع شوند اما تبلیغ و ترویج آنها به هر طریق که سبب فروش بیشتر این محصولات شود پذیرفته نمی باشد

۱۹۹۲: اولین بزرگداشت روز جهانی شیرمادر با شعار
راه اندازی بیمارستانهای دوستدار کودک برگزار شد.

تاریخچه در ایران

- ۱۳۷۱: راه اندازی بیمارستانهای دوستدار کودک
- ۱۳۷۹: تهیه و ابلاغ دو مجموعه راهنما برای پایش و ارزیابی مجدد بیمارستانهای دوستدار کودک
- ۱۳۸۳: بازنگری اقدامات دهگانه بیمارستانهای دوستدار کودک و ادغام آن با ۷ اقدام ترویج شیرمادر در بخش های کودکان
- ۱۳۸۳: طراحی سیستم پایش و ارزیابی مجدد بیمارستان های دوستدار کودک و ادغام بخش های کودکان

دستورالعمل اجرایی ترویج تغذیه با شیرمادر در بیمارستان های دوستدار کودک
(بخش های زنان و زایمان - بخش های اطفال):

اقدامات دهگانه

۴- به مادران کمک کنند تا ظرف نیم ساعت اول تولد تماس پوست با پوست و ظرف یک ساعت تغذیه نوزاد با شیرمادر را شروع کنند و در بخش های اطفال برنامه تجویز دارو و انجام آزمایشات و اعمال جراحی به گونه ای طراحی گردد که کمترین اختلال را در تغذیه از پستان مادر ایجاد نماید.

۵- به مادران روش تغذیه با شیرمادر و چگونگی حفظ و تداوم شیردهی را (حتی هنگام جداشدن از شیرخوار) آموزش دهند و برای حل مشکلات شیردهی کمک و حمایت کنند.

۶- به شیرخواران سالم کمتر از ۶ ماه بجز شیرمادر، غذا یا مایعات دیگر (آب، آب قند...) ندهند.

دستورالعمل اجرایی ترویج تغذیه با شیرمادر در بیمارستان های دوستدار کودک
(بخش های زنان و زایمان - بخش های اطفال):

اقدامات دهگانه

۷- 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 نمایند.

۸- مادران را برای تغذیه با شیرمادر بر حسب میل و تقاضای شیرخوار تشویق کنند و امکان دوشیدن مکرر شیر و ذخیره آن وجود داشته باشد.

۹- مطلقاً از شیشه شیر و پستانک استفاده نکنند.

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

که ۱۰ NICU) هر بیمارستان واجد شرایطی (دارای بخش زنان و زایمان یا بخش اطفال و اقدام برای تغذیه موفق با شیر مادر را اجرا کند بعنوان دوستدار کودک شناخته میشود که اهداف آن عبارتند از:

- تقویت خط مشی حفظ سلامت کودکان باکمک بیمارستان
- مسئول ساختن و آماده نمودن مادران برای شیردهی
- تغییر روشهای نادرست بیمارستانی و بکارگیری اطلاعات روز در زمینه تغذیه با شیر مادر

خلاصه: وقتی معیارهای دوستدار کودک اجرا می شود، هدف تنها بدست آوردن لوح دوستدار کودک نیست بلکه مهمتر از آن افزایش سلامت و رفاه مادران و کودکان و کسب منافع آن برای تمام جامعه است.

BABY FRIENDLY باشد **FRIENDLY BREASTFEEDING** این نهضت بیشتر از آنکه است یعنی برای مادران و شیرخوارانی هم که با شیر مادر تغذیه نمی شوند دارای منافع است

چگونه به این اهداف نائل شویم؟

۱- حفظ ، حمایت و ترویج تغذیه با شیرمادر

۲- اطمینان از مصرف مناسب جانشین شونده های شیرمادر (هر وقت

لازم باشند)

۳- فراهم کردن اطلاعات کافی درباره تغذیه با شیرمادر

۴- منع آگهی های تجارتي یا اشكال ديگر تبليغات شيرهاي مصنوعي

۵- گزارش نقض و تخلفات از کد بين المللی بازاریابی جانشین شونده

های شیر مادر و قانون تغذیه با شیر مادر به اولیای امور

بیمارستان دوستدار کودک باید:

- ❑ اقدامات دهگانه برای شیردهی موفق را اجرا کند.
- ❑ نمونه های رایگان شیرمصنوعی و تبلیغات شرکتهای تولید و توزیع کننده شیرمصنوعی را نپذیرد.
- ❑ تغذیه مطلوب را ترویج کند و از شیرخواران محروم از شیرمادر حمایت نماید

اقدام ۱: وجود سیاست مدون

چرا وجود سیاست مدون و قابل رؤیت اهمیت دارد؟ □

- ✓ تعیین می کند که کارکنان و سرویس مراقبتها چه کارهایی را بعنوان روشهای جاری باید انجام دهند
- ✓ به والدین کمک می کند که بدانند چه مراقبتهایی باید در بیمارستان با ایشان و فرزندشان ارائه شود
- ✓ سیاست بیمارستان باید ۱۰ اقدام را پوشش دهد و از توزیع شیر مصنوعی رایگان و تبلیغات تغذیه مصنوعی جلوگیری کند

اقدام ۲: آموزش کارکنان برای کارکنان مهم است ؟

- کارکنان بیمارستانها باید دوره آموزشی ۲۰ ساعته تغذیه با شیر مادر در مورد استانداردها و معیارهای دوستدار کودک را بگذرانند.
- در این راستا مدول آموزشی ۲۰ ساعته از انتشارات سازمان جهانی بهداشت برای اولین بار در سال ۸۶ ترجمه و چاپ و پس از آن در سال ۹۲ تجدید چاپ شده است
- مقرر شده است هسته های آموزشی دانشگاه های علوم پزشکی کشور آموزش کارکنان بیمارستان ها را بر اساس آن اجرا نمایند.
- این کتاب می تواند مورد استفاده بیمارستان ها برای تقویت دانش و مهارت های کارکنان در جهت حسن اجرای اقدامات دهگانه برای شیردهی موفق قرار گیرد.
- همچنین مجموعه آموزشی ترویج تغذیه با شیر مادر برای آموزش ۳۶ ساعته پزشکان و متخصصین منتشر شده است.

هدف دوره آموزشی:

- تمامی کارکنان عهده دار مراقبت مادر و کودک، مادران را برای تغذیه زودرس و انحصاری با شیرمادر حمایت کنند
- بیمارستانها در راستای معیارهای دوستدار کودک عمل نمایند

اهمیت: اقدام ۳: آموزش مادران باردار

ارتقاء اعتماد بنفس و مهارت‌های مادر در تکنیک شیردهی و افزایش موفقیت

زنان باردار به کسب اطلاعات صحیح نیاز دارند تا فریب تبلیغات تجاری تغذیه مصنوعی را نخورند و براساس اطلاعات نادرست تصمیم نگیرند.

- آموزش مادران باردار باید با استفاده از مجموعه "راهنمای آموزشی مادران باردار برای شیردهی" انجام شود.
- این راهنما حاوی مطالب آموزشی استاندارد ویژه مادران در دوران بارداری است که مطالب آن طی ۴ جلسه به مادران در دوران بارداری آموزش داده می شود به گونه ای که براساس توصیه سازمان جهانی بهداشت آموزش ها تا هفته ۳۲ بارداری پایان می پذیرد.

اقدام ۴: تماس پوست با پوست بلافاصله بعد تولد حداقل بمدت یکساعت و تغذیه با شیرمادر به محض آمادگی نوزاد و کمک به مادر

- آنچه در ساعت اول زندگی می گذرد بر بقاء و رشد کودک و رابطه آینده والدین با فرزند بسیار اثر گذار است.
 - برای ارتقاء سلامت مادر و نوزاد
 - ایجاد و تحکیم دلبستگی مادرانه در نوزادان با وضعیت پایدار
 - فراهم کردن امکان شروع تغذیه با شیر مادر طی یک ساعت اول عمر
- این اقدام نه تنها در تسریع روند رشد جسمی و تکاملی نوزاد، بلکه در بقیه سنین نیز نقش بسزایی دارد. از طرفی تغذیه با شیر مادر طی ساعت اول زندگی سبب پیشگیری از ۲۲٪ موارد مرگ و میر نوزادان می گردد.
- اجرای این اقدام در بلوکهای زایمان و اتاق عمل برای مادران سزارین شده، اقدامی کلیدی و حیاتی است و نقش موثری در تداوم شیردهی موفق مادران دارد.

اقدامات اجرایی مرتبط با اقدام چهارم

تدوین و بازنگری دستورالعمل برقراری تماس پوست با پوست مادر و نوزاد و شروع تغذیه با شیر مادر در ساعت اول تولد

- چاپ کتاب راهنمای آموزشی برای کارکنان در خصوص دستورالعمل مربوطه (نحوه اجرا و پایش و ارزشیابی)

- برگزاری ۶ کارگاه برای آموزش کارکنان بیمارستانهای ۳۱ دانشگاه بعنوان هسته آموزشی و برنامه ریزی برای مابقی دانشگاهها

اقدام ۵: آموزش حفظ تداوم شیردهی به مادران

□ چرا آموزش حفظ تداوم شیردهی اهمیت دارد؟

- برخی مادران کمتر شاهد شیردهی در میان خانواده و دوستان خود بوده اند

- آموزش نکات اصلی و مهم شیردهی شامل:

- وضعیت بغل کردن،

- نحوه پستان گرفتن،

- نشانه های مکیدن مؤثر،

- نکات مهم دوشیدن،

- تغذیه جایگزین متناسب با موقعیت مادر و شیرخوار

اقدام ۶: تغذیه انحصاری با شیر مادر

- چرا تغذیه انحصاری با شیر مادر اهمیت دارد؟
 - ❖ شیر مادر دستگاه گوارش را همانند لایه محافظی می پوشاند و محافظت می کند، در شیر خواران کم سن سایر غذاها و مایعات این محافظ را شسته و از بین می برند و می توانند عفونتها را منتقل کنند.
 - ❖ کمیت و کیفیت آغوز برای تامین نیازهای نوزاد کافی است بعلاوه اولین واکسن نوزاد محسوب می شود.
 - ❖ تداوم تغذیه انحصاری با شیر مادر تا پایان ۶ ماهگی بهترین تغذیه و الگوی رشد و تکامل را برای شیرخواران فراهم می کند.

اقدام ۷ و ۸: هم اتاقی و تغذیه برحسب تقاضا

چرا در کنار هم بودن ۲۴ ساعته اهمیت دارد؟ □

هم اتاقی مادر و نوزاد به مادر کمک می کند تا:

- تداوم تغذیه شیرخوار و چگونگی مراقبت از او را بیاموزد.
- در پاسخ به تقاضای شیرخوار او را تغذیه نماید و برحسب ساعت عمل نکند.

اقدام ۹: پرهیز از شیشه و پستانک و موادی غیر از شیرمادر

چرا پرهیز از شیشه و پستانک و موادی غیر از شیرمادر اهمیت دارد؟

- با نحوه مکیدن پستان و تغذیه با شیرمادر تداخل می کند
- بر تولید شیر اثر سوء دارد
- برای مادر یا کارمند بهداشتی مراقبت از شیرخوار و تامین نیازهای او سخت تر است
- سبب ایجاد ناهنجاری در فک و رشد نامناسب دندانی شیرخوار میشود
- کودکان از فواید عاطفی روانی تغذیه با شیر مادر محروم خواهند شد.
- سبب انتقال بیماریها و عفونتها خواهد شد
- بب ایجاد ناهنجاری در فک و رشد نامناسب دندانی شیرخوار میشود
- کودکان از فواید عاطفی روانی تغذیه با شیر مادر محروم خواهند شد.
- سبب انتقال بیماریها و عفونتها خواهد شد

اقدام ۱۰: حمایت و پیگیری مادران

□ مادر پس از ترخیص برای حمایت از مادران به کجا مراجعه کند؟

- از تغذیه با شیرمادر و مراقبتهای دیگر کودک حمایت کنید از طریق :

- خانواده و دوستان

- کارکنان بهداشتی

- گروههای حامی سازمان یافته و مشاورین

- گروههای حامی غیررسمی و داوطلبین

- سایر سرویس های حمایتی جامعه

- محلی که مادران بتوانند حمایتهای لازم را کسب نمایند باید قبل از ترخیص با آنان بحث شود
- بیمارستانهای دوستدار کودک باید کد بین المللی را رعایت کنند تا دوستدار کودک باقی بمانند.
- هدف کد، تغذیه ایمن و کافی تمام شیرخواران است

فرآیند دستیابی به شرایط احراز لوح دوستدار کودک

- ❑ تشکیل کمیته بیمارستانی و یک نفر هماهنگ کننده
- ❑ اجرای ده اقدام از جمله آموزش کلیه کارکنان مرتبط با مراقبت مادر و شیرخواران زیر دو سال بر اساس دوره استاندارد ۲۰ ساعته برای کارکنان
- ❑ تکمیل فرمهای خود آزمایی برای مرور سیاستها و تعیین روشهای کمک کننده یا ممانعت کننده تغذیه شیرخواران با شیر مادر
- ❑ تدوین یک برنامه اجرایی با توجه به نتایج جهت تغییرات و مداخلات لازم
- ❑ انجام مداخلات و رفع اشکالات و درخواست برای ارزیاب از خارج بیمارستان
- ❑ بازدید و ارزیابی توسط مرکز بهداشت استان و کمیته دانشگاهی
- ❑ در صورت تایید ، ارزیابی نهایی توسط مسئولین کشوری و اعطاء لوح دوستدار کودک بر اساس معیارهای جهانی

چگونگی حفظ معیارهای دوستدار کودک در بیمارستان

- بیمارستان دوستدار کودک معیارهای قابل اندازه گیری و استانداردهای جهانی دارد.
- برای آنکه دوستدار کودک باقی بماند باید:
 - حفظ استانداردها و معیارهای جهانی
 - رعایت کد بین المللی بازاریابی جانشین شونده های شیر مادر
- ضرورت انجام پایش و ارزیابی مجدد
 - **پایش:** توسط خود بیمارستان، جمع آوری اطلاعات درباره

RESULT OUTCOME OR

- **ارزیابی مجدد:** توسط مرکز بهداشت استان یا شهرستان با همکاری

بررسی چگونگی عملکرد بیمارستان پس از دریافت لوح دوستدار کودک توسط خود بیمارستان (پایش)

به منظور ارتقاء کیفیت عملکرد بیمارستانها و جلوگیری از افت کیفیت ارائه خدمات پس از دریافت لوح دوستدار کودک بیمارستانهای بایستی برنامه پایش را با استفاده از مجموعه پایش اجرا دوستدار کودک نمایند.

- با استفاده از این مجموعه عملکرد بیمارستانها در بخش های زنان NICU، و زایمان، بخش های اطفال (که شامل نوزادان تحت مراقبت ، و کودکان می شود) توسط خود بیمارستانها پایش میشود

- مداخلات برای رفع اشکالات توسط کمیته بیمارستانی شیر مادر برنامه ریزی و اجرا می شود.

بررسی چگونگی عملکرد بیمارستان پس از دریافت لوح دوستدار کودک توسط سطوح بالاتر (ارزیابی مجدد)

ارزیابی مجدد: توسط مرکز بهداشت استان یا شهرستان با همکاری کمیته دانشگاهی برای اطمینان از حسن اجرای ۱۰ اقدام و کد بین المللی ، تداوم حمایت‌های مادران و کودکان

- هدف از ارزیابی مجدد تعیین میزان انطباق عملکرد بیمارستان با معیارهای اولیه اعطای لوح دوستدار کودک به بیمارستان و تاثیر مداخلات انجام شده طی دوره های پایش و تداوم حسن اجرای برنامه است که توسط سطح بالاتر یعنی توسط تیمی خارج از کارکنان بیمارستان انجام می شود.

- مسئولیت ارزیابی مجدد بیمارستان بعهده کمیته شیرمادر دانشگاه یادانشکده و مرکز بهداشت استان

می باشد و در دانشگاه‌های بزرگ که تعداد بیمارستان های شهرستان ها زیاد است، مسئولیت اجرا بامركز بهداشت شهرستان و با نظارت مرکز بهداشت استان و کمیته دانشگاهی می باشد. کارشناس مسئول کودکان در سطح دانشگاه عمل می کند. (COORDINATOR در دانشگاه بعنوان هماهنگ کننده)

قانون ترویج تغذیه با شیر مادر مصوب ۱۳۷۴ مجلس شورای اسلامی

- بیمارستانها در صورت کسب ۴۵ امتیاز اجرای ۱۰ اقدام، ارزشیابی شوند. امتیاز فوق از محل سایر امتیازات قابل جبران نیست.
- پس از اخطار و مهلت ۶ ماهه، لوح : جمع امتیازات ۱۰ اقدام زیر ۹۰٪ پس گرفته شود و در کسر درجه بیمارستان منظور گردد.
- تاکید بر آموزش کارکنان با برگزاری کارگاههای آموزشی استاندارد ۲۰ ساعته و لزوم توجیه روسا و مدیریتهای جدید
- رعایت ماده ۱۰ و ۲ قانون تغذیه با شیر مادر مرتبط با منع تبلیغ بطری، شیر مصنوعی و.....

ابلاغ بخشنامه مورخ ۸۵/۴/۲۷ با امضاء وزیر به کلیه دانشگاهها

۱- کلیه زایشگاهها و بخشهای زنان و زایمان بیمارستانها و بخشهای کودکان موظف به اجرای اقدامات ده گانه برای موفقیت شیردهی هستند و چنانچه هر يك از مراکز فوق برای دوستدار كودك شدن و كسب حداقل ۴۰ امتیاز از ۴۵ امتیاز بیمارستان دوستدار كودك اقدام ننمایند، نتیجه ارزشیابی سالانه آنها زیر استاندارد خواهد بود.

۲- از این پس لوح بیمارستانهای دوستدار كودك مدت دار خواهد بود و اعتبار آن مطابق با تاریخ اعتبار گواهینامه ارزشیابی بیمارستان خواهد بود.

۳- بیمارستانهایی که قبلاً لوح دوستدار كودك را دریافت نموده اند چنانچه در ارزشیابی سال جاری حداقل ۴۰ امتیاز از ۴۵ امتیاز بیمارستان دوستدار كودك را كسب ننمایند، لوح آنها از درجه اعتبار ساقط است و مجاز به نصب لوح دوستدار كودك در بیمارستان نیستند و در صورت رفع اشكال در ارزشیابی بعدی و كسب امتیاز لازم میتوانند مجدد بعنوان دوستدار كودك شناخته شوند (۴۰ امتیاز معادل ۹۰ درصد امتیاز ارزیابی مجدد است).

۴- بدیهی است انجام پایش دوره ای بیمارستان و ارزیابی مجدد بر اساس نقطه نظرات کارشناسان آموزش دیده در این زمینه در حوزه های بهداشتی و درمانی بصورت توأم و در تعامل با یکدیگر می بایست صورت پذیرد و نتیجه آنها در چك لیست ارزشیابی بیمارستانها با مسئولیت معاونت درمان هر دانشگاه لحاظ گردد.

بخشنامه مورخ ۸۶/۳/۲۱ معاون سلامت

بخشنامه مذکور و به منظور ارتقاء کیفیت خدمات ارائه شده در بیمارستانهایی که مجری برنامه کشوری ترویج تغذیه با شیر مادر می باشند، ضروریست دستور فرمائید مفاد ذیل در ارزشیابی سال ۸۶ بیمارستانهای تحت پوشش آن دانشگاه/دانشکده مورد توجه مضاعف قرار گیرد:

۱. لزوم پیگیری نحوه اجراء دقیق بخشنامه مورخ ۸۵/۴/۲۷ مقام محترم وزارتی
۲. تاکید بر کسب حداقل ۹۰٪ امتیازات ارزیابی شاخص های کمیته تغذیه با شیر مادر در بیمارستان های واجد بخش های زنان و زایمان و نوزادان و کودکان
۳. لزوم تعامل جدی و همکاری بین کارشناسان نظارت و ارزشیابی دانشگاه با کارشناسان حوزه بهداشتی در تکمیل چک لیست ارزشیابی کمیته تغذیه با شیر مادر بیمارستان ها
۴. الزام به شروع روند ارزشیابی بیمارستان ها بعد از کسب حداقل ۹۰٪ (۴۰ از ۴۵ امتیاز) امتیازات ارزیابی شاخص های کمیته تغذیه با شیر مادر و ارسال مستندات به حوزه ستادی.

ضرورت و اهمیت تداوم برنامه

- با توجه به نقش شروع تغذیه با شیر مادر در ساعت اول تولد در کاهش مرگ و میر کودکان و همچنین تاثیر آن بر تداوم شیردهی موفق مادران، بویژه اقدام ۴ دوستدار کودک در بلوکهای زایمان و اتاق عمل مورد تاکید و در دستور کار قرار دارد.
- اعمال امتیاز ۱۰ اقدام دوستدار کودک در ارزشیابی و اعتبار بخشی بیمارستانها، تداوم برنامه و بقاء سلامت کودکان را تضمین می نماید.



