



نادیا سیف الہ زادہ
کارشناس شیر مادر بیمارستان الزہرا رشت
مشاور شیردهی

ترویج تغذیه با شیر مادر در دوران بارداری



اولین ملاقات

- اکثر زنان روش انتخابی تغذیه کودک خود را زود تعیین می کنند
- در یک مطالعه نشان داده شد که ۷۸ درصد زنان روش تغذیه کودک خود را قبل از بارداری یا طی سه ماهه اول بارداری تعیین میکنند
- مداخلات زودهنگام متخصصین زنان و مامایی تاثیر مثبتی بر آغاز و ادامه شیردهی می گذارد
- مداخلات اولیه توسط پرسنل مامایی به مادر اعتماد به نفس کافی برای پی گیری و تداوم تغذیه با شیرمادر خواهد داد

اولین ملاقات

- اعتماد به نفس سهم بزرگی در موفقیت یا عدم موفقیت با شیر مادر دارد
- اگر درویزیت های متعدد مزایا و فواید تغذیه با شیر مادر تقویت شود احتمال شیردهی موفق بیشتر خواهد شد

مادران باردار مراقبت ویژه در شیردهی

- بعضی مادران باردار شرایط و نگرانی های خاصی دارند که نیازمند حمایت و توجه خاص هستند مشاوره و مراقبت ویژه و حمایت کارکنان بهداشتی و اعضاء خانواده لازم می شود :
- مثال ۱: اگر شک به وجود شکاف کام در جنین در دوران پره ناتال وجود داشته باشد برنامه هایی را برای یادگیری نحوه استفاده از پمپ ،آموزش تکنیک های مناسب دوشیدن شیر و ارجاع برای تهیه پروتز که می تواند مکش خوبی برای مکیدن شیرخوار ایجاد کند ،می توان شروع کرد

مادران باردار مراقبت ویژه در شیردهی

- مثال ۲: مادری که دارای دیابت بارداری است می تواند یاد بگیرد برای جلوگیری از هیپوگلیسمی احتمالی پیش بینی شده در نوزاد، چگونه بلافاصله پس از زایمان، همان مقدار کم آغوز را دوشیده و مورد استفاده قرار دهد

تاریخچه و معاینات بالینی:

- ▶ **شرح حال مامایی:**
نازایی وابسته به هورمون داشته باشد.
مادر دو یا چند قلو باردار است.
- ▶ **وضعیت پزشکی (بیماریهای مزمن):** ابتلا به HIV یا ضایعات هرپس پستان
هیپوتیروئیدی درمان نشده / دیابت درمان نشده
- ▶ **داروها:** جایگزینی داروهایی که در شیردهی مشکل ایجاد می کنند
- ▶ **جراحی قبلی پستان:** بریدگی های اطراف آرنژول ممکن است سبب قطع مجاری
شیری و اعصاب شود. (جراحی کوچک کردن پستان نسبت به سایر جراحی ها سبب
اختلال در تولید شیر کافی خواهد شد.)
- ▶ **رژیم غذایی و مکمل های غذایی:** مصرف غذای کافی باید مورد ارزیابی قرار
بگیرد. در صورت مشکلات تغذیه ای، مشاوره انجام شود.
- ▶ **رژیم غذایی معمول بر ترکیب شیر مادر اثر ندارد.**
- ▶ **سیگار، مصرف الکل، سوء مصرف مواد:** خدمات حمایتی مناسب باید فراهم شود.

مادران باردار مراقبت ویژه در شیردهی:

► تاریخچه قبلی شیردهی:

ثبت وضعیت شیردهی قبلی فرصت بسیار خوبی برای بررسی و طرح موضوع شیردهی مادر در آینده است و به بیمار کمک می کند تا موانع شیردهی را که قبلاً تجربه کرده و نگرانی های خود، خانواده و دوستانش در زمینه شیردهی را بیان کند.

► **قرینه بودن پستان:** زنان دارای پستان های هیپوپلاستیک یا با رشد ناکافی، باید از نظر نقایص هورمونی قبلی در مراحل تکاملی مورد ارزیابی قرار بگیرند. غیرقرینگی خفیف پستان طبیعی است. غیرقرینگی اگر اخیراً ایجاد شده باشد نیازمند توجه بیشتری است.

مادران باردار مراقبت ویژه در شیردهی:

نیپل های فرورفته:

1. چنانچه معاینه پستان در بارداری بخواهد توان نوک پستان یا پستان مادر را برای شیردهی مناسب یا غیر مناسب مورد قضاوت قرار دهد، این معاینه و اظهارنظر مضر خواهد بود. خیلی نادرست است که خانمی به خاطر شکل پستان یا نوک سینه اش نتواند شیر بدهد.
3. کشیدن و یا چرخاندن نیپل در طول بارداری موثر شناخته نشده (چرخاندن نیپل می تواند منجر به آزاد شدن اکسی توسین شود که ممکن است انقباضات رحمی را القاء کند).
4. اقدامات لازم از زمان تولد همزمان با شروع شیردهی و با آموزش وضعیت صحیح شیردهی و برجسته کردن نوک انجام می شود.

مادران باردار مراقبت ویژه در شیردهی:

- ▶ پیش بینی می شود که فرزندش بعد از زایمان به مراقبت ویژه نیاز خواهد داشت.
 - ▶ مادر دچار عوارض حوالی زایمان مثل خونریزی، فشارخون و عفونت شده
 - ▶ مادر در طی بارداری به فرزند قبلی خود شیر می دهد: (نیازی به قطع شیردهی نیست)
1. ولی چنانچه مادر سابقه زایمان زودرس داشته یا با شیردهی دچار انقباض رحمی می شود باید با پزشک مشاوره کند.
 2. مادر باید به تغذیه و استراحت خود توجه کند.
 3. شیر در ۳ ماهه دوم کاهش می یابد که دلیل قطع شیردهی نیست.

مادران باردار مراقبت ویژه در شیردهی:

➤ **مادران شاغل / در حال تحصیل:** باید به مادر اطمینان داد که شیردهی موفق حتی زمانی که مادر برای مدتی از کودک جدا باشد، امکان پذیر خواهد بود.

راهکارهای عملی مثل: شیردوش ها و ذخیره کردن شیر

پیشنهاد می شود مادر قبل از زایمان در مورد موضوع زمان و مکان شیردهی و دوشیدن شیر با مدیر محل تحصیل یا کارفرمای خود صحبت کند.

➤ **مادری که مشکل خانوادگی دارد** (باید اعضاء خانواده برای حمایت مادر جلب کرد)

➤ **مادر افسرده / مادر ایزوله و تنها و حمایت اجتماعی ندارد.**

➤ **مادر جوان یا مسن**

➤ **مادر قصد دارد فرزندش را به فرزند خواندگی بسپارد** (چنانچه بارداری ناخواسته تلقی شده،

باید مادر را حمایت و امیدوار کرد تا بتواند بارداری و شیردهی را به سلامت به پایان برساند).

➤ **مادری که فکر می کند شیردهی وضعیت ظاهر او را تغییر می دهد .** مادری که اطرافیانش او را به شیر مصنوعی تشویق می کنند.

آموزش:

- ▶ پس از گرفتن تاریخچه و معاینات بالینی، فرصت مناسبی برای شروع بحث و تشویق شیردهی فراهم می شود.
- ▶ در ویزیت اولیه: نگرانی های عملی و ترس ها می توانند شناسایی شوند. (تجربیات و نگرش های منفی می تواند به بحث گذاشته شود تا بر ترس بیمار غلبه کرد.)
- ▶ توصیه: شرکت در کلاس های آموزشی تغذیه با شیر مادر باعث افزایش موفقیت شیردهی می شود.
- ▶ توصیه های پزشک و اطمینان بخشی او به بیماران بسیار مهم است و نباید دست کم گرفته شود.
- ▶ همسر و دیگر اعضای مهم خانواده باید در بحث های مربوط به شیردهی شرکت کنند. همسر مهمترین شخص حامی مادر است.
- ▶ آموزش ها بایستی تا هفته ۳۲ بارداری کامل شود.

برای همه مادران باردار مزایا و روش های شیردهی را بیان کنید

- آموزش و آگاهی دادن به مادر هرچه زودتر شروع شود و مادران و شیرخواران نیازمند مراقبت ویژه مشخص شوند در این صورت موفقیت مادر در شیردهی افزایش می یابد
- اطلاعات دقیق و واقعی در مورد اهمیت تغذیه با شیر مادر و خطر عدم شیردهی به مادر گفته شود
- در مادر اعتماد به نفس بوجود آورید تا به توانایی خود برای تغذیه انحصاری فرزندش با شیر مادر اعتماد کند
- با گروه در مورد تجارب موفق در شیردهی و بیان مشکلات و روش پیشگیری صحبت کنید
- با استفاده از عروسک روش شیردهی را بیان کنید

موضوعاتی که تا هفته ۳۲ بارداری باید آموزش داده شود شامل:
اهمیت تغذیه با شیر مادر و تغذیه انحصاری با شیر مادر برای شیرخوار
اهمیت شیردهی برای مادر

اهمیت تماس پوست با پوست بلافاصله بعد از زایمان
اهمیت خوب قرار گرفتن در آغوش مادر و خوب پستان گرفتن

تغذیه بر اساس میل و تمایل شیرخوار

مادر بداند چه وقت نوزاد سیر شده

اهمیت هم اتاقی مادر و شیرخوار

مضرات استفاده از گول زنک و بطری را بداند

در ۶ ماه اول فقط شیر خودش را بدهد

خطرات تغذیه مصنوعی را بداند

راه اطمینان یافتن از کفایت دریافت شیر مادر



تغذیه با شیر مادر برای نوزاد و مادر و خانواده حائز اهمیت است
تغذیه با شیر مادر نوزاد را سالم نگه میدارد و کودکانی که با شیر مادر تغذیه نمی
شوند بیشتر احتمال دارد که :

بیمار شوند و احتمال مرگ آنها در اثر بیماریهای اسهالی ، عفونت های گوارشی و
ذات الریه بیشتر است

اختلال رشد و سوء تغذیه در آنها که در شرایط نامناسب زیستی زندگی میکنند بیشتر
است

چاقی و بیماریهای قلبی در سنین بالاتر بیشتر است

بروز عفونت گوش میانی را کاهش می دهد
شیر مادر تامین کننده صمیمیت و نزدیکی و تماس مادر و کودک است

چرا شیر مادر بی نظیر است؟

شیر مادر یک ماده زنده است که به طور فعال شیر خوار را در مقابل عفونتها محافظت مینماید

شیر مادر بخصوص برای فرزند خودش مناسب است تغییراتی بر حسب زمان و طی یک وعده در آن بوجود می آید که نیاز شیرخوار را برآورده می کند

آغوز و شیر مادر بر اساس سن بارداری تغییر میکند

ترکیب شیر رسیده از تغذیه ای به تغذیه دیگر و از ماهی به ماه دیگر فرق می کند تا نیاز شیرخوار را برآورده سازد

شیر مادر محرک رشد سیستم ایمنی شیرخوار است

گلبولهای سفید موجود در شیر مادر میکروب ها را نابود می کنند

آغوز اولین شیر که از ماه هفتم حاملگی در پستان ها تولید می شود و در روزهای اول زایمان ادامه می یابد همانند یک پوشش جدار روده شیرخوار را می پوشاند

اولین واکسیناسیون است که شیرخوار دریافت میکند و او را در مقابل بسیاری از عوامل میکروبی محافظت نموده و به رشد باکتری های مفید در روده شیرخوار کمک میکند

اولین غذای کامل که محتوی پروتیین و ویتامین است

یک ملین است

که به شیرخوار کمک میکند مکونیوم را دفع کند و با این کار از زردی پیشگیری میشود

مقدار آغوز کم است این مقدار با حجم کم معده نوزاد و کلیه نابالغ او که نمی تواند از عهده مایع زیاد برآید متناسب است

شیر مادر برای نوزاد نارس مناسب تر است

شیر مادرانی که نوزادشان زودتر از ۳۷ هفته حاملگی به دنیا می آید
خاص نوزاد نارس است و محتوی پروتیین و مواد معدنی بیشتری
نسبت به شیر رسیده است

شیر مادر همیشه و همه جا در دسترس است و نیازی به خریدن، تهیه و ذخیره سازی ندارد

تغذیه با شیر مادر ساده است و وسیله و تجهیزات لازم ندارد

اگر شیرخوار با شیر مادر تغذیه نشود ابتلاء بیشتر او به بیماری ها موجب صرف هزینه ها برای درمان و مراقبت کودک و غیبت والدین از کار می گردد

شیر مادر همه نیازهای شیرخوار را برآورده میکند
تغذیه انحصاری با شیر مادر برای ۶ ماه اول عمر قویاً توصیه میشود شیرخوار
نیاز به آب، مایعات یا غذاهای دیگر در این مدت ندارد

ترکیب شیر مادر روز به روز و ماه به ماه و تغذیه به تغذیه فرق میکند و بر
اساس نیاز شیرخوار تغییر میکند

شیر مادر بی نظیر است یک مایع زنده است که شیرخوار را در مقابل عفونتها
محافظت میکند

اهمیت تغذیه با شیر مادر برای شیرخوار و مادر

فواید شیردهی برای کودک

کاهش عفونت دستگاه گوارش (اسهال) تا ۶۴٪

کاهش عفونت راه هوایی فوقانی (سرماخوردگی)

کاهش عفونت راه هوایی تحتانی (عفونت ریه) تا ۷۲٪

کاهش اوتیت میانی (گوش درد) تا ۵۰٪

کاهش سندرم مرگ ناگهانی نوزاد تا ۷۳٪

کاهش سرطان خون حاد

فواید شیردهی برای کودک

ضریب هوش بالا

آلرژی اتوپیک کمتر (آبریزش بینی فصلی-خارش بینی)

آسم کمتر

دیابت نوع ۲ تا ۴۰٪ کمتر

فشار خون کمتر

چاقی کمتر تا ۴۰٪ به ازای هر ماه شیردهی

فواید شیردهی برای مادر

کاهش وزن بعد از زایمان

کاهش سرطان پستان ۳/۴٪ به ازای هر سال شیردهی

کاهش خونریزی بعد از زایمان

کاهش استرس مادر

کاهش آمنوره طولانی ناشی از شیردهی

فواید شیردهی برای مادر

پیوند عاطفی بهتر

کاهش سرطان تخمدان ۲۸٪ کمتر برای هر سال شیردهی

کاهش بیماریهای قلبی عروقی

کاهش دیابت تیپ ۲ به ازای هر سال شیردهی ۴ تا ۱۲٪

کاهش پوکی استخوان

مزایای تغذیه با شیر مادر برای خانواده، محیط زیست و جامعه :

- شیر مادر هزینه ندارد، تغذیه مصنوعی موجب فشار اقتصادی به خانواده می شود.
- بیماری کمتر کودک = هزینه بیماریها و بستری شدن کودک کمتر
- محبت و روابط عاطفی نزدیک تر مادر و کودک
- شیرمادر: کمک به حفظ محیط زیست بخاطر عدم برداشت منابع طبیعی
- شیر مصنوعی: آلودگی زیست محیطی، نیازمند بسته بندی، حمل و نقل، صرف منابع طبیعی (سوخت، آب سالم)
- افزایش شیردهی در جامعه = هزینه کمتر دارو و درمان و بستری شدن، هزینه تولید و واردات شیر مصنوعی کمتر.....

اهداف مداخلات در تغذیه با شیرمادر

► مداخلات در تغذیه با شیرمادر باید با هدف رسیدن به سه منظور انجام شود:

★ جلوگیری از نتایج مضر،

★ برقراری تولید شیرمادر، و

★ اطمینان از دریافت شیرمادر به اندازه کافی

% مادران با مشکلات شیردهی، وضعیت غلط و

سطحی مکیدن نوک پستان را داشته اند

۹۰% مشکلات شیردهی را می توان فقط با گرفتن صحیح پستان پیشگیری کرد

شیردهی صحیح به پستان صدمه نمی زند

شیردهی نباید دردناک باشد

شیردادن صحیح به پستان صدمه نمی زند

مهمترین عامل در پیشگیری از مشکلات پستان در شیردهی
نحوه در آغوش گرفتن شیرخوار و گرفتن صحیح پستان است

► یکی از مهمترین و موثرترین کار در موفقیت تغذیه با شیرمادر
آموزش های وضعیت شیردهی صحیح است (از همان ساعات اولیه
پس از تولد)

اساس دستیابی موثر شیرخوار به شیرپستان کلید موفقیت در تغذیه
با شیرمادر است

► وضعیت صحیح شیرخوار کلید گرفتن و مکیدن موثر پستان و
انتقال شیر است

نتایج خوب نگرفتن پستان توسط شیرخوار

نوک پستان دردناک، زخم نوک پستان
انسداد مجاری شیر، احتقان پستان، عفونت پستان
مکیدن نا موثر پستان
کاهش انتقال شیر
گریه و عدم رضایت شیرخوار
طولانی و مکرر شیر خوردن شیرخوار
کندی رشد (مگر اینکه شیرمادر زیاد باشد)
کاهش تولید شیرمادر
کاهش طول مدت شیردهی و
گاهها قطع شیردهی

Poor
Latch-On



Dr. Ravari





وضعیت راحت و مناسب مادر و شیرخوار در گرفتن پستان

باید خود مادر انتخاب کند که کدامین روش مناسب خود و شیرخوارش است

تشویق مادر به استفاده از وضعیت های مختلف شیردهی تا خودش بتواند روش مناسبش را با شیرخوار پیدا کند

امکان استرس روحی مادر در اجبار و سخت نمودن وضعیت شیردهی و نهایتا تاخیر در شروع و یا قطع شیردهی

نکات کلیدی در شیردهی برای مادر

- خوب قرار گرفتن بدن مادر با شیرخوار و حمایت وزن او با **بالش**
- آوردن شیرخوار بطرف پستان و نه برعکس
- گذاشتن **دست مادر** در شانه و قاعده گردن و نه پشت سر شیرخوار
- کنترل سر شیرخوار بطوریکه نه زیاد بطرف عقب و یا جلو باشد.
- فراهم نمودن وضعیت راحت مادر از نظر فیزیکی و روحی

نکات کلیدی در شیردهی برای شیرخوار

قرار گرفتن در وضعیتی که دسترسی به پستان آسان باشد
سر(گوشه‌ها) شانه و باسن شیرخوار در امتداد **خطی مستقیم** باشد و عدم چرخش گردن
بدن شیرخوار نزدیک بدن مادر با بردن سر شیرخوار بطرف پستان
صورت شیرخوار رو به بدن مادر و نوک بینی هم سطح با نیپل باشد.
سرهم سطح با پستان و خوب نگه داشتن قاعده سر و بالای شانه شیرخوار و متمایل بودن سر کمی بطرف عقب



هم سطح بودن سر شیرخوار با پستان

► بدن شیرخوار هم سطح پستان مادر باشد

► شیرخوار به زیر پستان آویزان نباشد

► پرهیز از وضعیتی که سبب چرخش گردن شیرخوار به طرفین شود

خوب گرفتن پستان (Latch-on well) یعنی چه؟

انتقال خوب شیر به شیرخوار، بدون احساس ناراحتی در مادر (Good Milk Transfer)



برای انجام لچ ایده آل

- نگهداشتن شیرخوار در وضعیت گهواره ای متقابل
- حمایت باسن شیرخوار توسط ارنج و ساعد مادر بطرف خودش
- حمایت سر در قائده گردن با قرار دادن چهار انگشت خود در زیر صورت شیرخوار
- هدف گیری نیپل به طرف سقف دهان شیرخوار
- تماس چانه شیرخوار به پستان مادر در ابتدا





وضعیت های شیردهی مادر

- ▶ گهواره ای متقابل (Cross-cradle hold)
- ▶ گهواره ای (Madonna or cradle hold)
- ▶ زیر بغلی (Clutch, Under arm football hold)
 - زیر بغلی نیمه نشسته (Elevated clutch hold)
- ▶ خوابیده به پهلو (Side-lying position)
- ▶ خوابیده به پشت (Australian or posture feeding, prone oblique)
- ▶ posture (نشسته Upright) (straddle, side sitting)

وضعیت راحت مادر

آموزش در هر وضعیتی که مادر قرار دارد و راحت است:

- اگر مادر روی صندلی نشسته است
- اگر مادر روی تخت نشسته است
- اگر مادر با پهلو خوابیده است
- اگر مادر به پشت خوابیده است

اگر مادر روی تخت نشسته است



► بالا آوردن پشتی تخت بطور قائم (۹۰ درجه)

► استفاده از بالش برای پشت مادر (در صورت نیاز)

► گذاشتن بالش برای زیر زانو ها و یا بازوی مادر

► گذاشتن بالش روی ران ها و پائین شکم مادر بمنظور هم سطح نمودن شیرخوار با پستان یا حفاظت شکاف سزارین

خوابیده به پشت

- مادر به پشت خوابیده، سر و شانه هایش کمی بالاتر از شکمش بر بالش تکیه می دهد.
- بدن شیرخوار شکم به شکم روی مادر است بطوریکه صورت وی روی پستان و سرش کمی به طرف عقب متمایل می باشد.
- پیشانی شیرخوار می تواند توسط قانده کف دست مادر نگهداشته شود که سر شیرخوار به جلو نیفتد.
- مادر می تواند با دستش پشت و یا زیر باسن شیرخوار را حمایت کند.



نشسته

Upright posture

- مادر نشسته، شیرخوار نیز روبه رو و روی ران مادر نشسته و صورتش رو به پستان و سرش کمی به طرف عقب متمایل می باشد.
- باسن شیرخوار روی ران مادر و پاهای شیرخوار می تواند در یکطرف و یا دو طرف ران مادر قرار بگیرد.
- مادر می تواند با یک دستش پشت شیرخوار و با دست دیگرش پستان خود را حمایت کند.



اگر مادر به پهلو خوابیده است

- ▶ احساس خستگی کمتر در این روش
- ▶ کمک به مادر برای خوابیدن به پهلو (در صورت نیاز) به منظور رو به پستان قرارگرفتن صورت شیرخوار

گذاشتن بالش بین پاهای مادر بمنظور هم سطح نمودن با باسن و کاهش درد پشت

برای پشت مادر (در صورت نیاز)
گذاشتن یک حوله یا پتوی لوله شده در
شکاف پشت شیرخوار که به پشت نچرخد
حمایت پشت کودک توسط دست بالائی
مادر



اگر مادر به پشت خوابیده است

▶ در صورت قرار دادن سینه به سینه شیرخوار با مادر، چانه باید در پستان مادر فرو رفته باشد، سر کمی به عقب و بینی در تماس نزدیک به پستان باشد

▶ کمک به شیرخوار در اصلاح پوزیش و نحوه چفت شدن به پستان

▶ هم سطح نمودن بدن نوزاد با پستان در صورت قراردادن نوزاد از پهلو و حمایت پشت و گردن شیرخوار توسط بازو آرنج مادر



اگر مادر به پشت خوابیده است

وضعیت مناسبی برای شیردهی نیست ولیکن ممکن
است نیاز باشد (جراحی، حین و بعد از سزارین
❖ وزن شیرخوار به روی پستان مادر ممکن است
دردناک باشد

شیردهی در ساعات اول پس از سزارین

مادر به پشت خوابیده است



نگهداشتن پستان

► محل قرار دادن کف دست و انگشتان دور از هاله به منظور بردن بیشتر هاله به دهان

- حمایت پستان توسط دست به منظور نگهداشتن وزن پستان (بزرگ و سنگین یا آویزان) که چسبیدن دهان شیرخوار به پستان براحتی انجام شود و بهم نخورد
- پستان بزرگ (گذاشتن دست جلوی حوله لوله شده)
- پستان کوچک (عدم نیاز به حمایت پستان، در صورت نیاز گذاشتن انگشتان و یا کف دست بروی قفسه سینه زیر پستان

آوردن شیرخوار به پستان

۱. تماس و یا مالیدن نوک پستان به لب بالا
 - برای باز شدن دهان
 - دقت در عدم تماس انگشتان مادر با دهان شیرخوار
۲. در ابتدا باید چانه در تماس با پستان و بینی نزدیک و هم سطح با نوک پستان باشد
۳. دهان شیرخوار رو به بالا بطوریکه از طرف چانه بخش زیادی از هاله را بپوشاند
۴. دهان باز همانند اولین گاز زدن به یک ساندویچ بزرگ، کمک کننده است



آوردن شیرخوار به طرف پستان

۵- هدایت شیرخوار بطرف پستان

دهان باید کاملاً باز و زبان در کف آن باشد

وقتی که کاملاً دهان باز شود وی را سریعاً و به آرامی در حالی که لب فوقانی با نوک پستان در تماس است و لب تحتانی او زیر و به دور از نوک پستان است بطرف پستان هدایت کنید



پس از باز شدن مختصر دهان شیرخوار، کمی سر
وی را به عقب متمایل نموده تا وقتی که کاملاً
دهان باز شود وی را سریعاً و به آرامی بطرف
پستان هدایت کنید



چفت شدن خوب به پستان قلب موفقیت در تغذیه با شیرمادر است



در خوب گرفتن پستان

❖ مسئله مهم در گرفتن پستان، مکیدن نوک پستان نیست (کوتاه، بلند، بزرگ، صاف یا فرو رفته) بلکه با کمک چسبیدن لبها به روی پستان (برای حفظ فشار منفی تولید شده در دهان)، فقط **فشردن نسج نرم هاله و تولید فشار منفی در دهان** مهم است



برگشته شدن لب ها بطرف
بیرون

علائم مکیدن موثر و تغذیه ای و انتقال شیر

مکیدن های آرام و عمیق بصورت:

- باز نمودن کامل دهان << توقف چانه >> بستن دهان
- شنیدن صدای بلع با یا بدون گوشی در روی گلو
- حس و شنیدن صدای فوت بعلت خروج هوا از بینی
- گونه ها موقع مکیدن برآمده است (به داخل کشیده نشود)
- شیرخوار پس از شیر خوردن، خود پستان را رها می کند
- مادر متوجه علائم بازتاب جهش شیر می شود
- نداشتن احساس درد و ناراحتی مادر هنگام شیر دادن
- مختصر لرزش یا حرکت ناحیه بناگوش و پس سر بعلت حرکات فک
- فرو رفتن مختصر پستان در بالای هاله

چه عواملی سبب شکست شیردهی مادر می شوند؟

- مقررات حاکم بر زایشگاه به گونه ای باشد که امکان هم اتاقی مادر و نوزاد ، تماس پوست با پوست و شروع به موقع تغذیه با شیر مادر از دست برود.
- اگر به جای آغوز ، از آب، آب قند و یا شیر مصنوعی استفاده شود.
- عدم تشویق و عدم کمک پرسنل پزشکی (ماما، پزشک، پرستار) به مادر جهت شیردهی و یا بی تفاوتی و شک و تردید در امر شیردهی.

شرایط و مراقبتهای لازم برای شیردهی موفق :

تمام شیرخواران تا 6 ماهگی باید بطور انحصاری با شیر مادر تغذیه شوند تا از رشد و تکامل مطلوب و سلامت کافی برخوردار گردند. تغذیه انحصاری با شیر مادر یعنی تغذیه شیرخوار فقط با شیر مادر صورت گیرد و از هر نوع ماده دیگر حتی آب پرهیز شود. مصرف دارو در صورت لزوم، مکمل ویتامینها و مواد معدنی مجاز است.