

مقالات علمی



توزین، معاینه فیزیکی خصوصاً از نظر بروز زردی و کم‌آبی، بررسی مشکلات پستانی در مادر، چگونگی دفع ادرار و مدفوع نوزاد و بررسی چگونگی تغذیه با شیرمادر از نظر نحوه بغل کردن و گرفتن پستان و دریافت شیر توسط نوزاد است.

عموماً در صورتی که ترخیص نوزاد از زایشگاه در همان روز تولد (روز اول) و یا در روز بعد از تولد (روز دوم و کمتر از ۳۰ ساعت) انجام شود آن را ترخیص زودهنگام و ترخیص روز سوم به بعد از تولد (عموماً ۲۸-۳۰ ساعت) را ترخیص متداول و به موقع می‌دانند. تاکنون مطالعات متعددی در ارتباط با ترخیص زودهنگام و ترخیص به موقع که هر کدام ممکن است دارای مزایا و یا مشکلاتی باشند منتشر شده است.

در مورد ترخیص زودهنگام به مواردی از قبیل ترم بودن نوزاد، معاینه بالینی در طی مدت اقامت در زایشگاه، توانایی نوزاد در نگهداری دمای طبیعی بدن، شیرخوردن طبیعی، دستیابی به مشاور شیردهی، آگاهی والدین در مراقبت و چگونگی شیرخوردن و دفع ادرار و مدفوع نوزاد، تزریق اولین واکسن هیپاتیت B و امکان ویزیت مجدد در کمتر از ۳ روز از زمان ترخیص، تأکید شده است. ترخیص زودهنگام نوزاد و مادر از زایشگاه نیاز به همکاری و حمایت افراد فامیل و اجتماع نیز دارد و نقش پزشکان، پرستاران، ماماها و خصوصاً مشاور شیردهی در

راه کارهای عملی در موفقیت تغذیه شیرخوار با شیرمادر در طی اقامت در زایشگاه (بیمارستان)

دکتر محمود راوری، متخصص کودکان

در آخرین بیانیه انجمن پزشکان اطفال آمریکا (AAP) در سال ۲۰۰۵ در زمینه تغذیه با شیرمادر توصیه شده که تمام شیرخوارانی که با شیرمادر تغذیه می‌شوند باید در طی ۵-۳ روز اول و سپس در ۳-۲ هفتهگی بعد از تولد توسط متخصص اطفال و یا کارکنان بهداشتی ماهر معاینه و مورد ارزیابی قرار گیرند که شامل:

■ ساعات ۱ تا ۸ پس از تولد:

- نحوه صحیح بغل کردن نوزاد و گرفتن پستان به مادر آموزش داده شود.
- تفاوت بین مکیدن‌های مؤثر (حدود یک بار مکیدن در ثانیه همراه با ریتم منظم و عمیق و همراه با بلع و تنفس) و مکیدن‌های غیر مؤثر از پستان (حدود دو بار مکیدن در ثانیه و به طور ضعیف و فلوترمانند و نداشتن صدای بلع) به مادر آموزش داده شود.
- مادر و نوزاد با هم نگهداری شوند. (هم اتاقی و هم تختی)
- روش شیردادن مادر مشاهده شود (معمولاً نوزاد حداقل باید ۱ نوبت در طی ۸ ساعت اول از پستان تغذیه شده باشد).
- به رفتارهای تغذیه ای نوزاد شامل علائم گرسنگی و طریقه شیرخوردن وی توجه شود.
- تعداد دفعات تغذیه با شیر مادر، تعداد کهنه‌های مرطوب، تعداد دفعات دفع مدفوع مورد توجه قرار گیرد و ثبت شود.
- اگر نوزاد در طی این مدت نتوانست از پستان تغذیه کند دوشیدن شیرمادر با دست یا توسط پمپ شروع و شیر دوشیده شده با قاشق یا قطره چکان به او داده شود.

■ ساعات ۹ تا ۱۶ پس از تولد:

- در طی این مدت نوزاد باید ۲ بار یا بیشتر مستقیماً از پستان تغذیه کند.
- اگر هنوز نوزاد نمی‌تواند از پستان تغذیه کند، دوشیدن شیر با دست یا توسط پمپ هر ۳ ساعت ادامه یابد.
- **اگر نوزاد به خوبی پستان را نمی‌گیرد، شیر دوشیده شده مادر به طریق مناسب (فتجان؛ قاشق، سرنگ، قطره چکان) به نوزاد داده شود و به هیچ وجه از بطری استفاده نشود.**
- *** عوامل مؤثر در بروز مشکلات شیردهی جستجو و اقدامات مناسب انجام شود.**

■ ساعات ۱۷ تا ۲۴ پس از تولد:

- در طی این ساعات نوزاد باید ۲ بار یا بیشتر و برای ۲۴ ساعت اول حداقل ۶ نوبت از شیر مادر و بنا به میل و خواست خود تغذیه شود.
- ضمن مشاهده نحوه شیردهی، از مادر خواسته شود در

تداوم تغذیه با شیرمادر، مهم و در این میان آموزش و برنامه‌ریزی در طول مدت بستری، در ایجاد اعتماد به نفس در مادر بسیار مؤثر است.

در حال حاضر متأسفانه در کشور ما گاهی به دلایلی از قبیل نداشتن تخت کافی، عدم رعایت مسائل بهداشتی، داشتن بارمالی برای خانواده و یا عدم قبول سازمان‌های بیمه‌گر در پرداخت تخت روز بیشتر و... ترخیص مادر و نوزاد از زایشگاه نسبت به اکثر کشورهای توسعه یافته زودتر از موعد مقرر و حتی قبل از ۲۴ ساعت انجام می‌شود که خود می‌تواند سبب بروز مشکلات جدی برای مادر و نوزاد شود. **به جز احتمال بیشتر در بروز زردی و کم‌آبی در نوزاد (عدم تغذیه کافی با شیرمادر) و یا عدم فرصت کافی در کشف بیماری و یا ناهنجاری در نوزاد، مشکلات شیردهی از مهم‌ترین اثرات سوء ترخیص زودهنگام مادر و نوزاد از زایشگاه است زیرا فرصت کافی برای آموزش مادر و کسب مهارت‌های لازم برای هر دو مهیا نمی‌شود.** این شرایط خصوصاً در روزهای اول تولد، دانستن و اجرای حداقل یک برنامه آموزشی و راهبردی مناسب برای اقامت ۲۴ ساعته یا ۴۸ ساعته مورد نیاز است.

برنامه ۲۴ ساعت اول اقامت در زایشگاه

■ اقدامات لازم در قبل و حین زایمان:

- محیط اطراف مادر آرام بوده و پرسروصدا و شلوغ نباشد.
- دمای مناسب اتاق زایمان ۲۸-۲۵ درجه سانتی‌گراد، بدون کوران هوا و دارای نور ملایم باشد.
- در اتاق زایمان به مادر توضیح داده شود که پس از تولد، نوزاد را بر روی سینه یا شکم او قرار می‌دهند تا در طی ساعت اول تولد بتواند پستان را بگیرد و اولین تغذیه از پستان را انجام دهد.
- پس از تولد تماس پوست با پوست نوزاد با مادر در طی نیم‌ساعت اول پس از زایمان انجام و پس از آن نیز ادامه یابد.
- اولین تغذیه با شیرمادر در طی ساعت اول پس از تولد در حالی که نوزاد بر روی شکم و سینه مادر قرار دارد در اتاق زایمان شروع می‌شود تا نوزاد بدون اجبار و با استفاده از رفلکس جستجو، پستان مادر را به دهان بگیرد. (R.R)



مادر شیر بخورد و دفعات تغذیه، دفع ادرار و دفع مدفوع نیز ثبت شود. سایر اقدامات لازم مانند اقدامات ۲۴ ساعت اول است.

ترخیص:

- در هنگام ترخیص نوزاد، به وزن و رنگ پوست وی توجه شود.
- در پرونده نوزاد تعداد دفعات تغذیه با شیرمادر، تعداد کهنه‌های مرطوب و تعداد دفعات دفع مدفوع در طی ۲۴ ساعت اول و دوم ثبت شده باشد.
- اطلاعات لازم در مورد علائم کافی بودن تولید شیر و نشانه‌های آن در شیرخوار (وزن گرفتن مناسب و...) همچنین آدرس مراکز مشاوره شیردهی و یا در صورت نیاز محل تهیه وسایل شیردوشی، توضیحات لازم (کتبی یا شفاهی) در اختیار مادر قرار داده شود.

اطلاعات تکمیلی:

* برخی عوامل مؤثر در بروز مشکلات شیردهی:

مربوط به مادر:

- وزن‌گیری نامناسب دوران بارداری
- سابقه جراحی یا ضربه به پستان
- سابقه هیپوتیروئیدی، نازایی، سندروم تخمدان پلی‌کیستیک
- عدم رشد کافی پستان در دوران بارداری
- سابقه کم شیر یا عدم شیردهی در فرزندان قبلی
- نوک پستان کاملاً فرورفته

مربوط به شیرخوار:

- زجر جنینی، دفع مکنونیوم در طول زایمان
- ابتلا به فرنلوم کوتاه زیرزبانی و شکاف کام یا لب یا هر دو
- از دست دادن ۷٪ یا بیشتر از وزن تولد در زمان ترخیص از زایشگاه
- نوزاد خواب‌آلود و یا نوزادی که به سختی بیدار می‌شود و علائم گرسنگی را نشان نمی‌دهد.
- زردی شدید

مورد مکیدن‌های مؤثر و غیر مؤثر نوزاد که قبلاً برای او بیان شده است، توضیح دهد.

- مادر باید قادر باشد که وضعیت صحیح شیردهی و گرفتن صحیح پستان را عملاً نشان دهد.
- نوزاد باید قبل از ترک بیمارستان قادر باشد که پستان را خوب بگیرد و خوب شیر بخورد.

اگر نوزاد هنوز پستان مادر را تا اواسط این ساعات نمی‌گیرد:

- ترخیص نوزاد، تا زمانی که بتواند حداقل ۲ نوبت به طور مؤثر شیر بخورد به تأخیر بیفتد.
- هر ۳ ساعت دوشیدن شیرمادر ادامه یافته و تا زمان شیر خوردن مؤثر نوزاد تغذیه وی با شیر دوشیده شده مادر به روش‌های مناسب ذکر شده انجام شود.
- در صورت ادامه شیر نخوردن، نوزاد توسط متخصص اطفال و یا فوق تخصص نوزادان معاینه و مادر برای راهنمایی در رابطه با مشکلات تغذیه نوزاد، به مشاور شیردهی ارجاع گردد.

و اگر نوزاد به خوبی پستان مادر را می‌گیرد این توصیه‌ها و آموزش‌ها به مادر داده شود:

- رعایت رژیم غذایی سالم و طبیعی و نوشیدن مایعات در هنگام تشنگی
- چگونگی راه‌های پیشگیری از زخم شدن نوک پستان و احتقان پستان (تغذیه مکرر نوزاد و با پوزیشن درست)
- مراجعه به مشاور شیردهی هر زمان که مشکلی داشته باشد.
- توجه به رفتارهای تغذیه‌ای نوزاد مانند نحوه شیر خوردن و یا شروع علائم اولیه گرسنگی قبل از گریه مداوم (که آخرین علامت گرسنگی است) زیرا گریه، علاه بر ایجاد مشکلات خاص خود سبب اختلال در مکیدن مؤثر نوزاد نیز می‌شود.

برنامه ۲۴ ساعت دوم اقامت در زایشگاه

در صورتی که مادر و نوزاد ۴۸ ساعت بستری باشند، در طی ۲۴ ساعت دوم نیز نوزاد باید حداقل ۸ بار مستقیماً از پستان

شیردهی خوب است اگر:

- نوزاد در طی ۲۴ ساعت اول حداقل ۸ بار مستقیماً از شیرمادر تغذیه شده باشد.
- پس از ۴ روز از زمان تولد، حداقل در طی ۲۴ ساعت ۶ کهنه مرطوب و ۳ بار دفع مدفوع داشته باشد.
- مادر صدای قورت دادن و یا بلعیدن شیر را توسط نوزاد در طی شیرخوردن بشنود.
- پس از شیردهی، مادر در پستان خود نرمی (تخلیه شیر) را احساس کند.
- نوک پستان مادر دردناک نبوده و شیردهی برای مادر لذت بخش باشد.

مادر نیاز به کمک دارد اگر پس از گذشت ۴ روز:

- تعداد دفعات دفع ادرار روزانه نوزاد کمتر از ۶ بار باشد.
- تعداد دفعات دفع مدفوع روزانه نوزاد کمتر از ۳ بار باشد و یا هنوز مکنونیوم دفع می‌کند.
- مادر احساس تولید شیر فراوان نمی‌کند.
- پستان‌های مادر پر شیر ولی مادر صدای قورت دادن و بلعیدن شیر توسط نوزاد را نشنود.
- در طی شیردادن در نوک پستان درد داشته باشد.
- نوزاد تمام اوقات پستان مادر را می‌مکد.
- نوزاد روزانه کمتر از ۱۵ گرم وزن می‌گیرد و یا پس از گذشت ۱۰ روز هنوز به وزن زمان تولد نرسیده است.

