



بنام
خالق
یکتا

تغذیه با شیر مادر در طی ساعت اول تولد



دکتر زهرا اکبریان
فوق تخصص نوزادان
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی بابل

- شروع تغذیه با شیر مادر در طی **ساعت اول تولد** و تغذیه انحصاری با شیر مادر **در 6 ماه اول** می تواند جان بیش از یک میلیون نوزاد را حفظ نماید



شعار سال 2007 در هفته جهانی تغذیه با شیر

**NRP
saved
one
million
neonate**

**Breastfeeding:
The 1st Hour**

Early initiation and
exclusive breastfeeding
for six months can

Save
more than
ONE
million babies!



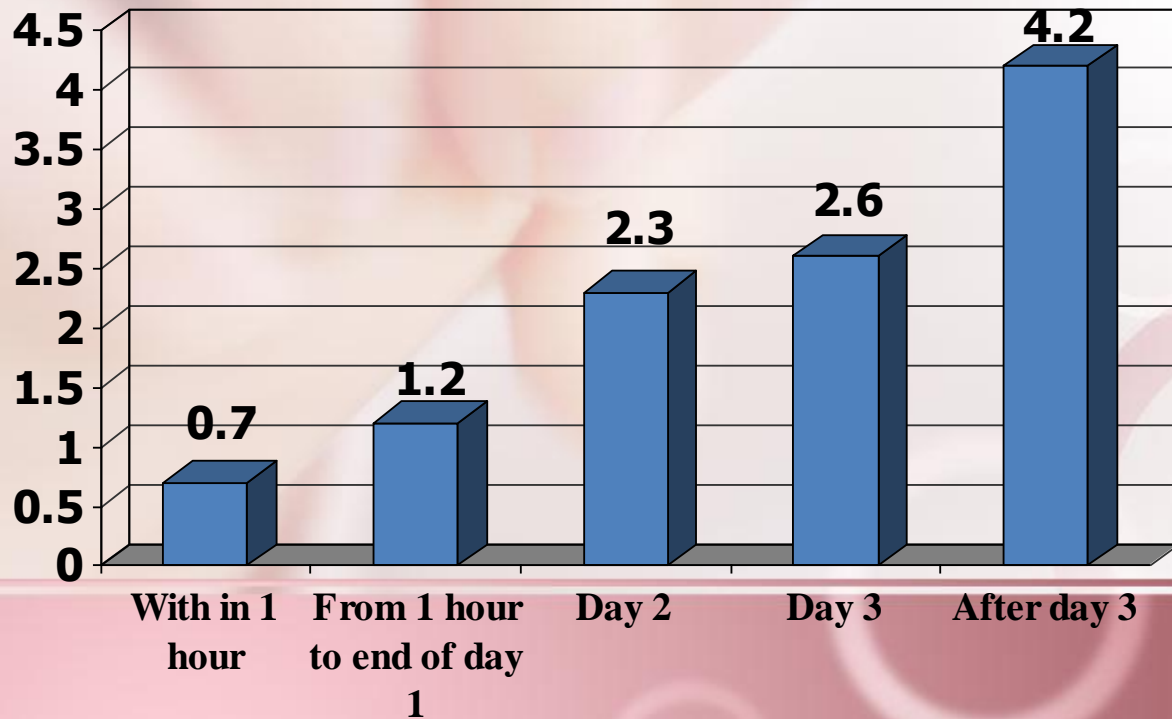
- نوزادانی که تغذیه با شیر مادر را پس از 24 ساعت اول تولد شروع می کنند احتمال مرگشان نسبت به نوزادانی که شیر مادر را ظرف ساعت اول شروع نموده اند $2/5$ برابر بیشتر است.

- Edmont et al 2006

- با تغذیه در ساعت اول می توان 41% از نوزادانی را که در ماه نخست می میرند نجات داد .

شانس میزان مرگ نوزادی بر اساس زمان شروع تغذیه با شیر مادر

Six times more risk of death



This is in addition to earlier data set on child survival

ساعت اول ، ساعت استثنائی زندگی

هوشیار بودن



برقراری تماس پوست به پوست در ابتدای تولد سبب

باندینگ مادر به نوزاد

مطالعات متعددی نشان داده اند که تماس پوستی زود رس مادر و نوزاد منجر به افزایش قابل توجه میزان تغذیه با شیرمادر و طول مدت شیردهی می شود. مشاهده شده که حتی تماس کوتاه مدت 15-20 دقیقه ای در ساعت اول مفید بوده است

**تنش و استرس کمتر در نتیجه نوزاد
گریه کمتری داشته و آرامتر است**

**تنفس و ضربان قلب او پایدارتر
صرف انرژی کمتر
میزان قند خون بالاتر**

تماس پوست به پوست تحریک خوبی جهت رشد و
تکامل عصبی (Neurodevelopmental)

- برقراری تماس پوستی با مادر, نوزاد را گرم نگه می دارد.
این نوزادان دمای زیربغلی و پوستی بالاتری داشته ، تطابق متابولیکی و ثبات قند خون و اصلاح سریع تر اسیدپته خون دارند.

- باکتری های بدن مادر جایگزین باکتری های مضرتر محیط روی پوست نوزاد میشود (دریافت عوامل ایمنی بخش موجود در شیر مادر)

ساعتی برای سفر کردن و دریافت هدیه زندگی

دریافت مایع طلایی یا
هدیه زندگی

The Gift of Life

آغوز یا کلستروم
Liquid gold



خریدن به طرف پستان مادر

Breast Crawl

نوزادانی که متولد می شوند مانند نوزاد دیگر
پستانداران به کمک غریزه قادر به یافتن پستان
می باشند.

Rebeca Mannel

ده اقدام برای تغذیه موفق با شیر مادر در بیمارستان دوستدار کودک

- ۱- سیاست مدون ترویج تغذیه با شیرمادر در معرض دید کلیه کارکنان نصب شده باشد و برای اطمینان از ارتقاء کیفیت خدمات، بطور مستمر توسط کمیته بیمارستانی ترویج تغذیه با شیرمادر پایش شود.
- ۲- کلیه کارکنان به منظور کسب مهارتهای لازم برای اجرای این سیاست آموزش های قبل از خدمت و مکرر حین خدمت ببینند.
- ۳- مادران باردار را در زمینه مزایای تغذیه با شیرمادر، چگونگی شیردهی و تداوم آن، عوارض تغذیه مصنوعی و بطری و گول زنگ آموزش دهند.
- ۴- به مادران کمک کنند تا تماس پوست با پوست را از لحظه تولد و تغذیه نوزاد با شیرمادر 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 شیرمادر 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 کنند.
- ۶- به شیرخواران سالم در ۶ ماه اول عمر بجز شیرمادر، غذا یا مایعات دیگر (آب، آب قند...) 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 تامین نمایند.
- ۸- مادران را به تغذیه برحسب میل و تقاضای شیرخوار با شیرمادر تشویق کنند.
- ۹- مطلقاً از شیشه شیر و پستانک (گول زنگ) 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.

اقدام چهارم از اقدامات ده گانه : کمک به مادران در شروع تغذیه در طی ساعت اول بعد از تولد

از سال 2006 کمک به مادران در شروع تغذیه با شیر مادر در طی 50 دقیقه اول تولد با استفاده از روش **خزیدن** به طرف پستان توصیه شده است.



عضلات گردن، شانه و ران آنها آنقدر قوی می باشد
که می توانند بخرزند
رفلکس stepping



و با لمس ملایم مادر تحریک شده و از روی شکم مادر،
خود را به پستانهای او رسانیده و شروع به لمس و
ماساژ و مکیدن پستان می نماید



حس بویایی:

راهنمای خوبی در یافتن پستان مادر
نوزادان بلافاصله بعد از تولد پستان نشسته مادر را
بر پستان شسته شده ترجیح می دهند



چشایی:

از قبل با مزه مایع آمنیوتیک دست و انگشتان خود آشنا شده و سپس پستان مادر را که حاوی ماده لیپیدی شبیه به مایع آمنیوتیک می باشد را می مکد .



بینایی:

نوزاد بلافاصله بعد از تولد چشمهایش را کاملاً باز می کند و قادر به دیدن تصاویر نزدیک خصوصاً تصاویر تیره در زمینه روشن می باشد (مانند نیپل) به این منظور رنگ هاله پستان مادر نیز برای نوزاد یک راهنمای خوب در گرفتن پستان می باشد.

شنوایی:

نوزادان صدای مادر را دوست داشته و با شنیدن آن به مدت طولانی تری پستان را می مکند.

ماساژ نیپل توسط سر و لب و دست نوزاد سبب تحریک
و برجسته شدن آن و گرفتن بهتر پستان می شود **تسریع**
در رسیدن به مهارت‌های موثر در تغذیه شیرخوار

فعال کردن رفلکس مکیدن نوزاد

تماس پوست به پوست:
ترشح اکسی توسین و تسریع جریان شیر



اکسی توسین

اهمیت آن در شروع رفتار مادرانه بوده و کمک به باندینگ بین مادر و کودک می نماید.
در مادر سبب خواب آلودگی خفیف، شادی، افزایش آستانه درد و احساس افزایش عشق به فرزند و موجب آرامش و راحتی مادر می شود.



اکسی توسین

سبب انقباض رحم شده و
با آزاد شدن آن در مغز مادر و همچنین نوزاد سبب:
تحریک عصب واگ و آزاد کردن 19 هورمون مختلف
گوارشی از قبیل انسولین، کله سیستوکینین و گاسترین

در اولین بار مکیدن پستان، باید در نظر داشت که معرفی پستان به نوزاد بر تغذیه وی ارجح است و این کار کمک بیشتر برای تغذیه از پستان مادر در نوبت های بعدی می نماید



پس بهتر است تا :

- تزریق ویتامین K،
- به کار بردن پماد چشمی
- شستن نوزاد
- بررسی قد و وزن و دور سر نوزاد
- حد اقل برای یک ساعت به تاخیر انداخته شود.

وظیفه تیم پزشکی در ساعت اول تولد

- اقدام چهارم از اقدامات 10 گانه بیمارستان های دوستدار کودک برای همه نوزادان سالم بالای 37 هفته برقراری تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله پس از زایمان و شروع تغذیه با شیر مادر در ساعت اول تولد

زایمان طبیعی

- برای هر مادر از آغاز لیبر تا پایان ساعت اول تولد باید يك نفر ماما اختصاص یابد . لازم است این فرد دوره آموزشی مراقبت ساعت اول تولد , مشاوره شیردهی و احیای نوزاد را گذرانده باشد. وی مسئول حسن اجرای موارد زیر است:
- گفتگو با مادر
- تنظیم نور, صدا و دمای اتاق زایمان (25- 29)
- استفاده از لباس جلوباز برای مادر

- در صورت عدم نیاز به احیا نوزاد روی شکم مادر قرار داده و کلامپ تاخیری بند ناف
- استفاده از کلاه و خشک کردن به استثنای دستها
- پس از قطع ناف نوزاد در سطح پستانها قرار گیرد و کنترل تنفس و دمای بدن هر 15 دقیقه
- وجود یک همراه آموزش دیده با حفظ محرمانیت
- پرهیز از شستشوی پستان
- تا حد امکان از اقدامات تهاجمی پرهیز شود. (در صورت نیاز به اپیزیاتومی تماس پوستی حفظ شود.)

سزارین با بی حسی ناحیه ای (اسپینال یا اپی دورال)

در تماس با زیر بغل
و قفسه سینه مادر



بطور مایل و دمر
روی قفسه سینه مادر



سزارین با بیهوشی عمومی

سر و پشت نوزاد را بپوشانید و به نحوی در پهلوئی مادر قرار دهید که بند ناف نوزاد (جهت کلونیزه شدن) با پوست مادر در تماس باشد. مدت این تماس تا حد ممکن طولانی باشد.



... بیهوشی عمومی

در ریکاوری به محض این که مادر توانایی پاسخ گویی را پیدا کرد حتی اگر کمی خواب آلود هم باشد ضمن ادامه تماس پوستی، اولین تغذیه با شیر مادر شروع شود.



سپاس از توجه شما

