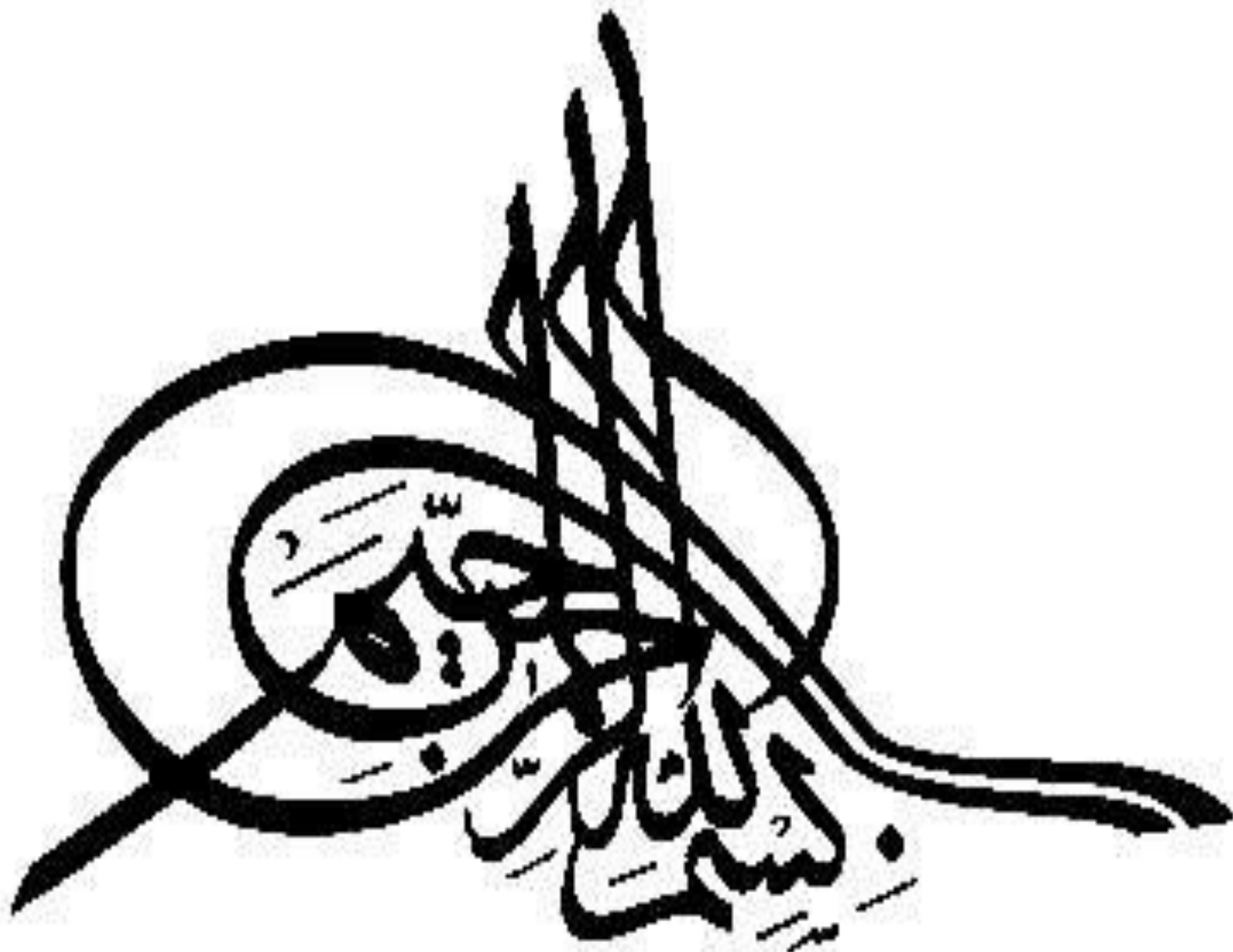




مزایای شیرمادر برای:

مادر

کودک



تغذیه نوزاد با شیر مادر

اشاره به شیر مادر در قرآن (۵ بار) و احادیث
متناسب بودن ترکیبات شیر هر مادر با نیازهای نوزاد خودش
(نارس، دوقلوئی و ...)

ارزش اقتصادی برای خانواده

بار عاطفی برای مادر و نوزاد

آلودگی کمتر میکروبی نسبت به شیر مصنوعی

تغذیه نوزاد با شیر مادر

ارزش غذایی متناسب برای نوزاد انسان
وجود ترکیبات ایمنی بخش شیر مادر (ایمونوگلوبینها و سلولهای زنده سیستم ایمنی)
عدم نیاز به تهیه کردن (همیشه در دسترس)
کاهش احتمال ابتلای کودک به آلرژیها و آسم و اگزما و ...
کاهش عفونتهای نوزادی در بیمارستان (هم اتاقی مادر و نوزاد)
تغذیه با شیرمادر خیلی کمتر موجب چاقی کودک می شود و به شدت از احتمال بروز هیپوترمی نوزادان می کاهد.

تغذیه نوزاد با شیر مادر

شیرخوارانی که از شیر مادر تغذیه می کنند کمتر دچار مشکلات دندانی ناشی از پستانک و تغذیه مصنوعی می شوند

درجه هوش شیرخوارانی که با شیر مادر تغذیه می شوند بالاتر از شیرخوارانی است که به طور مصنوعی تغذیه می شوند.



تغذیه نوزاد با شیر مادر

کاهش سریعتر اضافه وزن بارداری مادر
برگشت سریعتر اندامها و پستان به حالت قبل از زایمان
صرفه جویی در وقت مادر (نسبت به زمان صرف شده برای تهیه شیر
مصنوعی)

کاهش احتمال ابتلا به سرطان سینه و تخمدان
کمک به جلوگیری از بارداری (تأخیر در تخمک گذاری - به شرط شیر دهی
انحصاری)

تغذیه نوزاد با شیر مادر

اهمیت تغذیه در ساعت اول بعد از تولد
اهمیت تماس پوست با پوست



JCH14673 • ©Picture Partners/xcvii • info@tssphoto.com



تغذیه نوزاد با شیر مادر

ضروري در همان ابتدای تولد (۱-۲ ساعت اول)

- بالا بودن هشیاری و رفلکس مکیدن نوزاد خصوصا در ۲۰ – ۳۰ دقیقه اول تولد (کمک به تداوم شیردهی در روزهای آینده)
- کمک به سلامت روان مادر
- کمک به انقباض بیشتر رحم و قطع خونریزی رحم
- کمک به سلامت روان نوزاد

تماس پوست با پوست (KMC)

از شرایط (ده اقدام) بیمارستانهای دوستدار کودک (baby friendly hospital) می باشد.

EXCLUSIVE BREAST FEEDING

يعني شیر خوار فقط با شیر مادر تغذیه شود و هیچ نوع ماده غذایی و یا آشامیدنی نظیر آب به او داده نشود.
■ البته دادن قطره ویتامین AD از 3-5 روزگی مجاز است.

بررسیهای مختلف نشان داده اند که می توان زندگی بیش
از هفت میلیون کودک را هر ساله از مرگ مربوط به
اسهال و عفونتهای حاد تنفسی از طریق افزایش تغذیه
انحصاری با شیرمادر)
EXCLUSIVE
BREASTFEEDING در ۴-۶ ماه اول زندگی
نجات داد.

مزایای تغذیه انحصاری با شیر مادر :

- شیر مادر تازه است (گرم و سرد نیست)
- هر مادر شیر مخصوص نوزاد خودش را دارد
- مادر به مراقبت انحصاری از فرزندش نیز می پردازد

BONDING- افزایش می یابد (و متعاقباً افزایش شیر)

- افزایش اطمینان به نفس مادر
- افزایش پاسخ مادر به رفتارهای تغذیه نوزاد

تغذیه با شیر مادر منجر به ایجاد رابطه عاطفی
مستحکم و دو طرفه بین مادر و فرزند می گردد مادر
و فرزند هر دو کاملاً ارضاء عاطفی شده و احتمال
کودک آزاری خیلی کمتر می شود .

تکامل بینایی ، تکلم و راه افتادن کودکانی که از شیر
مادر تغذیه نموده اند خیلی سریعتر صورت پذیرفته و
این قبیل کودکان در آینده از تعادل روانی مناسبتری
برخوردارند .

جنبه‌هاي تغذيه‌اي شير مادر

انواع شير بر حسب زمان:

۱. آغوز (Colostrum): ۷-۱۰ روز اول تولد
 - حجم كم، پروتئين و مواد ايمني بيشتر، قند و ليپيد كمتر
۲. شير انتقالی (transition milk): پس از آغوز تا ۶ هفته‌گی
۳. شير رسیده (mature milk): پس از ۶ هفته‌گی

روند تغييرات:

- کاهش Igها، پروتئين، مينرالها و ويتامينهاي محلول در چربي
- افزايش لاکتوز، ليپيد، کالري و ويتامينهاي محلول در آب

کلستروم یا آغوز شیر غلیظ و زرد رنگی که پستانها در ۲-۳ روز اول پس از زایمان تولید می کنند در مقایسه با شیری که پس از آن تولید می شود دارای مقدار بیشتری پروتئین ویتامینهای محلول در چربی (A,E,K) و برخی مواد معدنی مثل سدیم و روی و مقدار کمتری چربی، لاکتوز و ویتامینهای محلول در آب است و در واقع اولین واکسن کودک به شمار میرود.

۰ وقتی مادر فرزند بزرگتر خود را شیر می دهد در حالی که حامله است درست قبل و بعد از تولد نوزاد جدید ، شیر او در فاز کلستروم خواهد بود ♦

ترکیب شیر مادر در هر بار شیردهی:

■ در ابتدا: fore milk آب بیشتر و چربی کمتر

■ در انتها: hind milk آب کمتر و چربی بیشتر

این تغییرات کمک بزرگی به سیر نگهداشتن شیرخوار می کند

لزوم تخلیه کامل یک سینه در هر بار شیردهی و سپس در

صورت تمایل نوزاد ادامه از سینه دیگر

• شیري که در ابتدای هر وعده تغذیه با شیرمادر ترشح می شود
FOREMILK نام دارد که حاوی مقدار زیادی پروتئین، لاکتوز
و آب می باشد و اغلب آبی رنگ و همچنین آبی بنظر می رسد و
ممکن است مادر نگران شده و شیرخود را رقیق تصور کند.

اما به تدریج که شیرخوار به مکیدن ادامه می دهد **HIND**
MILK ترشح می شود که چربی آن ۳ برابر بیش از
FOREMILK و غنی از انرژی و سفید رنگ است. شیرخوار
باید این شیر را به مقدار کافی دریافت نماید.

*مرحله اول لاکتوژنز: بزرگ شدن، غدد مونتگومری، تغییر رنگ
*مرحله دوم لاکتوژنز: از زایمان به بعد با ترشح کاستروم
*لاکتوژنز ۳: خروج مداوم شیر (تولید و حفظ شیر)

تاخیر در لاکتوژنز ۲ :
نمایه توده ی بالا (اضافه وزن و چاقی)
وزن کودک < ۳۶۰۰
سن < ۳۰ سال

ترکیبات شیر مادر در مقایسه با شیر مصنوعي (شیر گاو)

پروتئین:

۱. تفاوت از نظر مقدار پروتئین

- پروتئین شیر مادر يك سوم شیر گاو است
- رشد انسان کندتر از سایر حیوانات و لذا نیاز وی به پروتئین کمتر است. اگر نوزاد بیش از مقدار مورد نیازش پروتئین دریافت کند دفع آن برای کلیه های نارس او مشکل خواهد بود

ترکیبات شیر مادر در مقایسه با شیر مصنوعی (شیر گاو)

II. تفاوت از نظر نوع پروتئین

■ دو نوع پروتئین شیر:

■ Casein: ملکول درشت‌تر و هضم سخت‌تر - در شیر گاو بیشتر است

■ whey: قسمت آبی باقیمانده پس از جدا کردن کازئین (نام دیگر: سرم شیر یا serum lactis) - ریزتر - قابل هضم‌تر - در شیر انسان بیشتر است

■ شیر مادر حاوی پروتئین‌های دیگری است که تغذیه‌ای نیستند ولی بسیار برای نوزاد ضروری هستند: آلفا آمیلاز، لاکتوگلوبین، لاکتالبومین، لاکتوفرین و ایمون‌گلوبین‌ها

ترکیبات شیر مادر در مقایسه با شیر مصنوعي (شیر گاو)

چربی:

- مهمترین منبع انرژی نوزاد (۳۵-۵۰ درصد انرژی روزانه)
- عمدتاً تري گلیسرید
- کمترین مقدار در صبح و بیشترین در عصر
- متفاوت بودن مقدار در مراحل مختلف رشد ، شرایط محیطی و روانی مختلف، زمانهای مختلف شیردهی (کلستروم، ...) و حتی در يك وعده شیر دهی (foremilk: چربی کمتر، hind milk : چربی بیشتر-کمک به سیر شدن شیرخوار در انتهای شیردهی)

ترکیبات شیر مادر در مقایسه با شیر مصنوعی (شیر گاو)

چربی:

- حاوی تمام اسیدهای آمینه ضروری (اسید لینولئیک و آلفالینولئیک)
- عدم تأثیرگیری از رژیم غذایی مادر
- ترکیب چربی شیر مادر باعث افزایش جذب کلسیم می شود (سهل الهضم تر بودن چربی و در نتیجه کاهش اسیدچربهای آزاد در روده نوزاد که با اتصال به کلسیم، مانع جذب آن می شوند)
- در شیرخوارانی که از شیرمادر تغذیه می کنند به علت متابولسیم بهتر کلسترول مشکل افزایش کلسترول در بزرگسالی و احتمال خطر ابتلاء به بیماریهای قلبی عروقی کمتر است.
- چربی شیرمادرانی که نوزاد **نارس** بدنیا می آورند تا ۳۰٪ از شیرمادرانی که نوزاد رسیده بدنیا می آورند بیشتر است .

مقایسه مینرالها در شیر مادر و شیر مصنوعی

- آهن: کمتر، ولی جذب بهتر (۷۰ درصد- شیر گاو ۳۰ درصد)
- جذب بهتر آهن به خاطر فعالیت لاکتوفرین، اسیدی بودن روده، وجود روی و مس و Vit C
- کلسیم: کمتر، ولی جذب بهتر
- به خاطر نسبت کلسیم به فسفر بالاتر (۲ به ۱ ، شیر گاو ۱ به ۱) و نوع چربی شیر مادر
- روی: کمتر، ولی جذب بهتر (باعث کاهش درماتیتها می شود)

ناکافی بودن شیر مادر: واقعی/تصور

واقعی: دلایلی مانند کوچک بودن پستانها، نرم بودن آنها، نداشتن شیر کافی در خویشاوندان، گریه نوزاد، مکیدن انگشتان و یا خوب نخوابیدن شیر خوار شاخص مناسبی برای کافی نبودن شیر مادر نیست.

تصور: ظاهر شیرپیشین و آبی بودن

روزهای جهش رشد

احساس رگ نکردن پستان

مکیدن دست

کم خوابیدن و زود به زود بیدار شدن

شاخص ناکافی بودن شیر مادر

شاخص نا کافی بودن شیر در ماههای اول پس از تولد افزایش وزن کمتر از ۶۰۰ گرم در ماه است .

کمتر از ۶ کهنه تر در ۲۴ ساعت نیز در شیر خوارانی که فقط شیر مادر می خورند ممکن است نمایانگر نا کافی بودن شیر باشد.

علل کافي نبودن شیر

علل رایج:

عدم تکرر شیر دهی

شیر دهی کوتاه و با عجله (عدم استفاده شیر خوار از شیر پسین)

زمان نامناسب شروع یا چگونگی تغذیه تکمیلی

سر در گمی شیر خوار (استفاده از شیشه یا پستانک)

وضعیت بد شیردهی

شیر ندادن در شب (کاهش تولید پرو لاکتین)

فشار زیاد در پستانها (بدلیل ماستیت و احتقان)

علل احتمالي:

مصرف بسیار کم غذا یا مایعات توسط مادر در دوران شیردهی
کار زیاد و خستگی مادر
بیماری شدید مادر، کشیدن زیاد سیگار، شرم از شیر دهی
بد مکیدن شیر خوار
بیماری شیر خوار از قبیل عفونت تنفسی

توجه:

سن مادر و یا سن شیر خوار تاثیری بر روی
کاهش شیر دهی ندارد.
بازگشت قاعدگی تاثیری روی شیر دهی ندارد.

شیر دهی مجدد یا Relactation

آنچه واقعاً تولید شیر مادر را افزایش می دهد مکیدن مکرر شیر خوار است که پستان مادر را برای تولید شیر بیشتر تحریک می کند .

بدین ترتیب اگر مادر شیردهی را متوقف کرده و شیرش خشک شده، با مکیدن نوزاد، تولید شیر دوباره برقرار می شود و ممکن است ۱-۲ هفته طول بکشد تا شیر به مقدار زیاد جریان یابد .

چگونه شیر مادر افزایش می یابد ؟

مهمترین عامل در افزایش شیر مادر مکیدن مکرر پستان است.

خوردن مایعات در حد نیاز توصیه می شود (دریافت زیاد مایعات ممکن است موجب کاهش شیر مادر گردد)

اگر مادران معتقد به مصرف غذا یا جوشانده خاصی برای تولید شیرشان هستند مصرف آن را توصیه کنید زیرا در ایجاد اعتماد به نفس مادر نقش دارد.

علل امتناع شیرخوار از گرفتن پستان

موارد مربوط به شیرخوار :

- عفونت
- مشکلات مادر زادی
- خیلی کوچک بودن یا ضعف در مکیدن
- مشکلات مربوط به بینی یا دهان (گرفتگی بینی ، برفک و ...)

موارد مربوط به پستان :

- استفاده از بطری ، پستانک (سر در گمی شیرخوار)
- محدود کردن دفعات تغذیه
- به دست نیاوردن مقدار کافی شیر توسط شیرخوار
- یکباره جریان یافتن مقدار زیادی شیر

علل امتناع شیرخوار از گرفتن پستان

تغییراتی که باعث نگرانی شیرخوار می شود :

- جدایی از مادر
- تغییر در نحوه مراقبت از کودک یا فرد مراقبت کننده
- بیماری مادر
- تغییر در بوی مادر

امتناع ظاهری :

- در دوره نوزادی: رفلکس Rooting
- در ۸-۴ ماهگی: پریشانی و حواس پرتی ظاهری (نشانه هوشیاری کودک)
- بعد از یکسالگی: خود از شیر گرفتن (Self Weaning)

توجه :

منحني رشد كودكاني كه با شيرمادر تغذيه مي شوند ممكن است با منحني رشد كودكاني كه با شير خشك تغذيه مي شوند فرق داشته باشد.

بعضي از كودكاني كه بطور انحصاري با شيرمادر تغذيه مي شوند زياد وزن مي گيرند ولي چاق يا OVER WEIGHT نيستند .

طبق مطالعات انجام شده :

اولیایی که نسبت به تغذیه با شیر مادر
نظر منفي داشتند فقط در ۲۶ % موارد در
شیردهی موفق بودند

آنهايي که بي تفاوت بودند در ۳۵ %
موارد موفقیت داشتند و بالاخره آنان که
نسبت به شیردهی نظر مثبت داشتند در
۷۴ % موارد موفق بودند .

انواع روشهای شیردهی

روش زیربغلی

روش گهواره ای متقابل یا فوتبالی

روش گهواره ای

روش خوابیده به پهلو

سایر روشهای شیردهی

روش گهواره ای



روش گهواره ای متقابل یا فوتبالی



روش خوابیده به پهلو



روش زیربغلی



Double-clutch or double-football hold

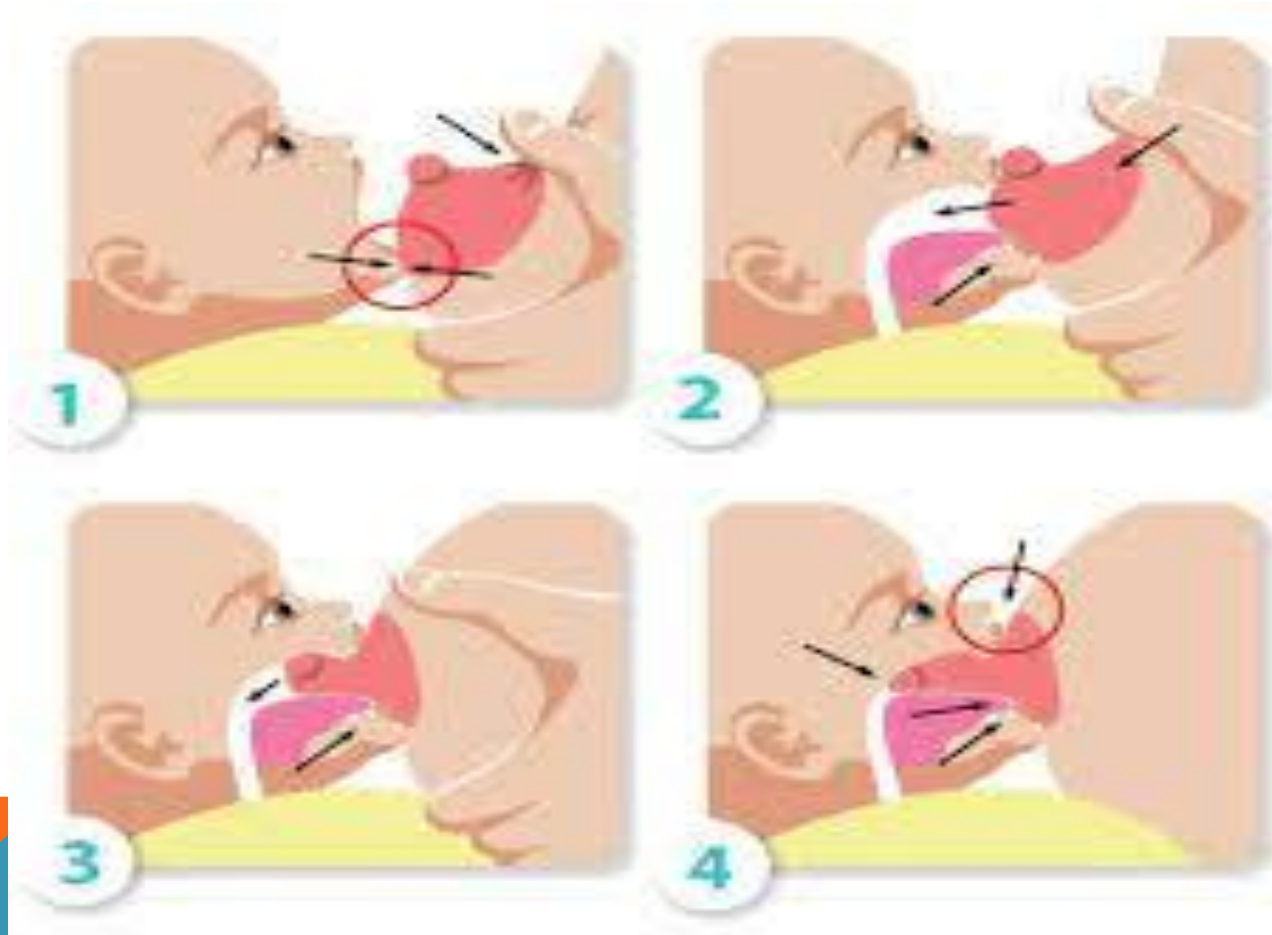


To breast-feed two babies at once, you might use the double-clutch or double-football hold position. In this position, you'll hold each baby in a clutch or football hold under your arms.

سایر روشهای شیردهی



گرفتن صحیح پستان (LATCH)



فشردن سینه BREAST COMPRESSION

درنوزادان اواخر نارسى بسیار حائز اهمیت است.
با کاهش میزان اتلاف کالرى برای شیرخوردن همراه است.
برای اوایل شیردهى مخصوصا برای دوشيدون آغوز غلیظ مناسب است. (باهدف جلوگیری از اتلاف انرژی)

نکته:

فشردن اشتباه سینه باعث جریان معکوس و انسداد مجاری شیر و پیشرفت به ماستیت میشود.



موثرترین روش فشردن سینه چیست؟

با دوشیدن شیر از سینه فرق دارد.

اینجا به روش C نمی باشد بلکه:

فشردن ملایم و عمیق نسج پستان بصورت استفاده از یک مشت یا ۳-۴ انگشت دست بر روی سطح خارجی و قاعده پستان و راندن شیر از کنار دنده ها و در طول پستان به سمت نوک سینه به شرطی که نزدیک هاله قطع شود و در فواصل دست را برمیداریم تا دوباره مجاری پر شوند.

محافظ پستان



انواع آن

مزایای آن برای نوزادان

استفاده درست

اقدامات قبل از استفاده

نحوه صحیح مکیدن

مواردی که در آن از محافظ استفاده



پمپ های شیردهی



انواع آن

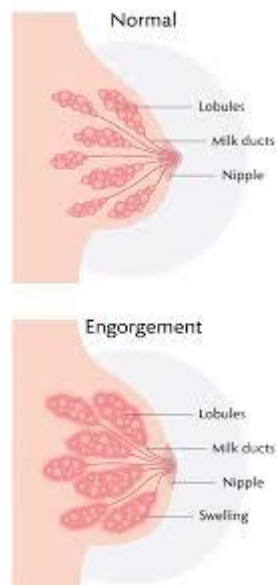
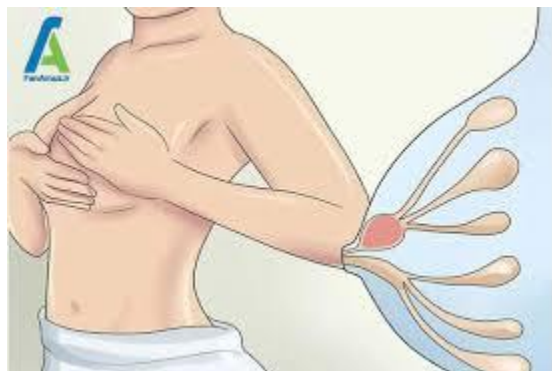
زمان استفاده

علت استفاده

طول مدت استفاده



شیردوشی با دست و ماساژ پستان در چه مواردی:



مجاری بسته
تولید شیر کم
احتقان

شرایط مناسب برای دوشیدن شیر چیست؟

اساس شیردوشی با دست

روش مارمت (معمول)

روش مورتون (تولید شیر اصلی)

روش پیانویی-----> سینه پاندولی/احتقان سینه/در نشت شیر



باورهاي غلط در شير دهی

- آغوز براي تغذيه نوزاد مناسب نيست
- شير اگر در پستان بماند فاسد مي شود
- تا چند روز بعد از زايمان نبايد شير داد تا شير ترشح و جمع شود

- قبل از تغذيه با پستان، اول بايد آب قند يا آب ساده به نوزاد داده شود

- شيرخواران سالم که با شير مادر تغذيه مي شوند
در هواي گرم نياز به آب اضافي دارند
- برخي مادران نمي توانند شير کافي توليد کنند

باورهاي غلط در شير دهی

- شیرخوار باید طبق جدول زمان بندي شده تغذیه شود
- مدت تغذیه با پستان باید محدود باشد
- شیردهی طولانی مدت ایجاد وابستگی می کند
- مادر بیمار نباید شیر بدهد
- شیرخواران هنگام ابتلا به بیماری نباید از شیر مادر تغذیه شوند
- آنتی بیوتیکها شیرمادر را کم می کنند
- قرصهای جلوگیری از بارداری بر شیردهی اثر ندارد
- اگر مادری دارو مصرف می کند نباید شیر بدهد

کدام بیماریها و مصرف کدام داروها در مادر باعث ممنوعیت شیردهی به شیرخوار می شود؟

باورهاي غلط در شير دهی

شیردهی امری است فقط غریزی
نداشتن شیر يك مسئله ارثی و خانوادگی است
شیر خشك بخاطر اینکه ویتامین و املاح به آن اضافه شده از
شیر مادر بهتر است
مادری که شیرخوار دو قلو، نارس و یا کم وزن دارد نمی تواند
شیر بدهد
پستانهای کوچک نمی تواند شیر کافی تولید کند
شیردهی باعث تغییر شکل پستانها می شود
شیر دادن موجب بد فرم شدن شکل و اندام مادر می شود

باورهاي غلط در شير دهی

بیدار شدن شیرخوار در شب ، زود به زود شیرخوردن ، گریه و بیقراری کودک دلیل ناکافی بودن شیرمادر است
شیرمادر برای شیرخوار مبتلا به یرقان مناسب نیست
شیر بعضی مادران رقیق و آبکی است
شیر مادر به شیرخوار نمی سازد
مدفوع شیرخوارانی که شیر مادر می خورند باید شبیه مدفوع
کودکی باشد که با شیر خشک تغذیه می شود
در ۶ ماه اول تولد علاوه بر شیرمادر باید از آب قند و آب هم
استفاده شود

باورهای غلط در شیر دهی

- ترك خوردن نوک پستان مانع شیردادن است
- در صورت وجود و یا لمس توده ای در پستان (مجرای بسته) شیر دادن باید قطع شود
- مادری که پستانش به ماستیت یا آبسه مبتلا است نباید شیر بدهد
- عادت ماهیانه مادر بر شیر او تاثیر می کند
- مادر شیرده اگر حامله شد باید شیردهی را قطع کند

باورهاي غلط در شير دهی

شير مادري كه عصباني است مناسب نيست
هر چه فاصله دو شيردهي بيشتر باشد شير بيشتر توليد و
ذخيره مي شود

آشاميدن مايعات زياد، ميزان شير را افزايش مي دهد
غذاهائي كه اصطلاحاً بعنوان گرم يا سرد شناخته شده اند در
افزايش يا کاهش شير تاثير دارند
مادر شيرده بايد از رژيم خاصي پيروي كند تا شير داشته باشد
و يا از خوردن بعضي غذاها خودداري نمايد
امكان افزايش دادن شيرمادر وجود ندارد

باورهاي غلط در شير دهی

-قبل از هر بار شیردادن باید پستانها را با آب و صابون شست

-اگر شیرمادري خشك شد دیگر امکان برگشت شیر وجود ندارد

-کار مادر در خارج از منزل مانع شیردهی است و باید تغذیه مصنوعي را شروع کند

-تغذیه با شیر خشك آسانتر از تغذیه با شیر مادر است

خانه های شاغل و تشریح دهی

اشتغال زنان به عنوان یکی از دلایل کاهش تغذیه با شیرمادر در سراسر دنیا ، ذکر شده است.

اشتغال به کار حتی اگر نقش قابل توجهی در بین سایر عوامل موثر در کاهش تغذیه با شیرمادر نداشته باشد به هر حال برای بسیاری از مادران، فرصت شیردهی و انجام سایر فعالیتهای مراقبت کودک را محدود می نماید.

توصیه به مادران شاغل برای حفظ تداوم شیردهی

۱- EXCLUSIVE.BF برحسب تقاضای طفل در سراسر

مدت مرخصی زایمانی

۲- عدم تغذیه تکمیلی زودرس

۳- تغذیه بیشتر با شیرمادر در شب و تعطیلات

۴- عدم تغذیه با شیرخشک هنگامی که مادر نزد کودک
است

۵- عدم تغذیه با بطری هنگام دور بودن مادر از کودک

۶- تغذیه با شیر دوشیده شده مادر

- ۷- عدم ترك طفل غير از ساعات کار، همراه او بودن در همه جا براي تغذيه On-demand با شیرمادر
- ۸- شیردادن به طفل هنگام استراحت و دراز کشیدن مادر
- ۹- دوشیدن شیر در محل کار ۲-۳ بار
- ۱۰- صرف غذاي کافي
- ۱۱- صرف مایعات کافي
- ۱۲- صرف غذاي مختصر مغذي (Snack) در محل کار
- ۱۳- آشنایی با سایر زنان شاغل شیرده و استفاده از تجربیات آنها

دوشیدن شیر مادر در موارد زیر توصیه می گردد :

تغذیه نوزادان کم وزن یا بیمار
حفظ تولید شیر در هنگام بیماری مادر یا شیر خوار
تسکین و رفع احتقان پستان
رفع نشت شیر از پستان
تغذیه شیر خوار در هنگام اشتغال بکار مادر در خارج از منزل

دوشیدن شیر با پمپ

اگر پستانها محتقن و دردناک هستند دوشیدن با پمپ مفید است

موارد زیر رفلکس اکسی توسین را مهار کرده و موجب کاهش شیردهی می گردد

جدایی مادر و شیرخوار
کاهش اعتماد به نفس مادر

عجله مادر

ناراحتی مادر

دوشیدن پستان توسط فردی غیر از مادر

روشهای غلط و دردناک دوشیدن شیر

نکات لازم در دوشیدن شیر

برای دوشیدن شیر دستها و ظروف باید کاملاً پاکیزه باشند .
شیر دوشیده شده به علت دارا بودن عوامل ضد عفونت برای
حداقل ۶-۸ ساعت در خارج از یخچال قابل نگهداری است

شیر دوشیده شده تا ۴۸ ساعت در یخچال ، ۳ ماه در
فریزرهای خانگی و ۶ تا ۱۲ ماه در فریزرهای صنعتی
قابل نگهداری است.

شیر فریز شده را نباید در حرارت اتاق ذوب کرد و یا پس از ذوب شدن مجدداً فریز کرد.

روش گرم کردن شیر دوشیده شده:

- برای مصرف شیر منجمد شده نباید ظرف محتوی شیر را در حرارت اتاق یا روی اجاق ذوب کرد بلکه باید ظرف را زیر آب ولرم تکان داد تا یخ آن باز شود
- یا ظرف محتوی شیر را در قابلمه ای که مقداری آب دارد قرار داد و قابلمه را روی اجاق گذاشت.

شیر دوشیده شده باید با قاشق و فنجان به شیر خوار داده شود

انرژی و شیر مادر

انرژی لازم روزانه برای تولید شیر و تامین افزایش متابولیسم پایه در دوران شیر دهی ۵۸۰ کیلو کالری است.

چربی که زنان در دوران بارداری ذخیره می کنند می تواند بعنوان ذخیره تامین انرژی در ۲-۳ ماه اول شیر دهی مقداری از نیاز افزایش انرژی را تامین نماید .

مابقی این انرژی مورد نیاز در دوران شیر دهی بایستی از طریق تغذیه مادر تامین گردد.

شیرمادر و بوکلت کودک سالم

در بوکلت کودک سالم صفحه ۹ (ارزیابی سلامت مادر و وضعیت شیردهی):

- در این ارزیابی حضور مادر ضروریست و در اولین مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی انجام میشود.
- در هربار مراجعه که ارزیابی وضعیت تغذیه نوزاد/شیرخوار در طبقه بندی «احتمال مشکل تغذیه با شیرمادر» قرار میگیرد، لازمست ارزیابی وضعیت سلامت و شیردهی مادر نیز تکمیل گردد.
- فرم مشاهده شیردهی یکبار برای تمام شیرخواران در اولین مراجعه و هر بار که مشکل شیردهی وجود دارد (تا پایان ۶ ماهگی) تکمیل شود.

شیرمادر و بوکلت کودک سالم

در قسمت **ارزیابی** -----> سوال پرسیده میشود / بررسی میشود.

بر اساس پاسخ داده شده و نشانه هایی که در بررسی و معاینه مادر می بینیم
بایستی -----> **طبقه بندی** مربوطه انجام گیرد و بر این اساس **توصیه های لازم** توسط پرسنل بهداشتی داده شود.

در جدول طبقه بندی ۳ رنگ **قرمز (مشکل سلامت و شیردهی مادر)**

زرد (احتمال مشکل سلامت و شیردهی مادر)

سبز (مشکل سلامت و شیردهی مادر ندارد)

گلانه حور فراست (مربی برنامه شیر مادر)

