



دانشگاه علوم پزشکی سلامت برداشتی دانی گیان

بیمارستان دکتر پیروز لاهیجان



کتابچه آموزش مادران

آموزش سلامت بیمارستان دکتر پیروز

۱۴۰۳

مشاور شیر مادر: الهام اسلامی ۰۹۱۱۷۵۶۸۳۱۸

مشاوره شیر مادر مرکز جامع سلامت، خانم حسینی راد ۰۱۳-۴۲۲۴۵۸۸۰

PIROOZ. BK. TPC. EDH

فهرست:

صفحه

- آموزش مادران از نحوه در آغوش گرفتن نوزاد و نحوه صحیح شیردهی..... ۳
- آموزش نحوه دوشیدن شیر ، نگهداری آن و نحوه شیردهی از شیر ذخیره شده ۴
- آموزش تخلیه پستان در روزهای اول بعد از زایمان به جهت جلوگیری از احتقان و شقاق پستان..... ۵
- راههای مقابله با شقاق و درمان شقاق پستان..... ۶
- راههای تشخیص کفایت شیر..... ۷
- راههای تشخیص نیاز کودک به شیر مادر و آموزش آن به مادر ۷
- اثرات تغذیه شیرمادر در کودک..... ۸
- اثر شیردهی در مادر ۸
- مضرات شیر خشک..... ۹
- آموزش نحوه خوراندن قطره های A+D، مولتی ویتامین و آهن ۱۰
- نحوه صحیح آروغ گرفتن به سه شیوه..... ۱۱
- تعریف مکانیسم دفاعی بدن نوزاد ۱۲
- تعریف سیستم گوارشی کودک و علت استفراغ..... ۱۳
- واکسیناسیون در بدو تولد..... ۱۳
- تشخیص تب و سرما در نوزادان..... ۱۴
- گریه های نوزاد..... ۱۵
- فواید آغوز..... ۱۵
- پایش PKU و TSH..... ۱۶
- زردی و افزایش بیلی روبین در نوزاد..... ۱۶
- رفرنس ۲۰

آموزش مادران از نحوه در آغوش گرفتن نوزاد و نحوه صحیح شیردهی

- ✓ صورت و اندام نوزاد به طرف پستان مادر تمایل داشته باشد.
- ✓ می توان نوزاد را در وضعیت نشسته ، خوابیده به پشت و خوابیده به پهلوها در آغوش گرفت
- ✓ لبهای نوزاد در زمان شیر خوردن (لب بالا و لب پائین) به بیرون باشد و فک پائینی نوزاد به سینه مادر چسبیده باشد و قسمت اعظم هاله پستان در دهان کودک باشد .
- ✓ در زمان شیر خوردن از دهان نوزاد صدای قورت دادن شنیده شود در صورتی که صدای ملچ ملوچ شنیده شد باید نتیجه گرفت که فقط نوک پستان در دهان کودک است و از شیر خوردن بی نصیب می باشد و هوا وارد معده شده باعث نفخ و درد شکم می گردد .
- ✓ برای شیردهی موفق بهتر است که قبل از اقدام به شیردهی مادر از مایعات گرم و آب میوه طبیعی مصرف کند.
- ✓ قبل از شیر خوردن نوزاد بهتر است که پوشک ادرار و اجابت نوزاد تعویض گردد .
- ✓ قبل از شیر خوردن لباس نوزاد کاهش یابد تا باعث تعریق نوزاد که خود مانعی برای شیر خوردن می گردد پیشگیری شود. بلافاصله بعد از شیر خوردن آروغ گرفته شود و لباس نوزاد به جهت جلوگیری از سرما مجددا پوشانده شود.
- ✓ سینه مادر باید عاری از هرگونه آلودگی ، ادکلن و یا اسپری خوشبو کننده باشد که خود طعم شیر را تغییر خواهد داد .
- ✓ از خوردن غذاهای بودار (سیر، پیاز و کلم) خودداری گردد چون طعم شیر را تغییر خواهد داد.
- ✓ در صورتی که پستان مادر ، خروج شیر با فشار داشته باشد بهتر است قبل از شیردهی تخلیه شده و سپس از همان پستان به نوزاد شیر خورانده شود. انجام این امر، مانع خفگی نوزاد خواهد شد.

آموزش نحوه دوشیدن شیر ، نگهداری آن و نحوه شیردهی از شیر ذخیره شده

- ✓ مادر دستهای خود را در ابتدا قبل از شیردهی با آب و صابون بشوید و پستان های خود را در صورت آلودگی و عرق با آب ولرم شستشو دهد.
- ✓ مایعات گرم ، چای کم رنگ ، آب میوه طبیعی و شیر کم چرب نیم ساعت قبل از شیردهی مصرف کند.
- ✓ مادر به نوزاد خود بیندیشد که این خود باعث افزایش خروج شیر می گردد.
- ✓ در محیط آرام و در جایگاه آرامی بنشیند و برای شیردوشیدن آماده شود.
- ✓ وسایل دوشیدن شیر از قبل آماده و در آب جوشانده شوند.

- ✓ انگشت شست بالای پستان و سایر انگشتان در زیر پستان قرار می گیرد و با استفاده از قانون پاسکال (با انگشتان خود قعر پستان را بگیرد و با فشاری که وارد می کند شیر را از غده های شیری به قسمت هاله و نوک پستان هدایت می کند)
- ✓ حالا شیر دوشیده شده در داخل ظرفی که دهانه ظرف در پائین نوک پستان گذاشته شده ریخته می شود
- ✓ تخلیه شیر از پستان باید تا زمانی ادامه داشته باشد که دیگر پستان خالی از شیر شده باشد.
- ✓ نوزاد را به روی پستانی قرار می دهیم که دیگر نمی توان از آن پستان شیر با دست تخلیه کرد. قسمت اعظم چربی در انتهای پستان مادر همان غذای مد نظر ماست که باعث وزن گیری مناسب نوزاد، آرامش و خوابیدن نوزاد و دفع ادرار و اجابت مرتب نوزاد خواهد شد.
- ✓ نحوه نگهداری شیر در دمای اتاق ۶ تا ۸ ساعت قابل نگهداری است.

در دمای یخچال ۲ روز

در دمای جای یخی ۲ هفته

در دمای فریزر خانگی تا ۳ ماه

در دمای فریزر صنعتی تا ۶ ماه قابل نگهداری است.

- ✓ در صورتی که شیر در یخچال باشد باید گرم شده و به نوزاد خورانده شود و اگر شیر از فریزر خارج شود باید منتظر بمانیم تا شیر ذوب شده و سپس در ظرفی که حاوی آب جوش می باشد به صورت غیر مستقیم قرار گیرد تا گرم و مناسب خوردن باشد.
- ✓ نباید شیر یخ زده مستقیماً روی شعله گاز، بخاری یا مایکروویو قرار گیرد.
- ✓ از شیر ذوب شده فقط یکبار می توان استفاده کرد، مجدداً این شیر نباید در فریزر نگهداری شود.
- ✓ با وسایلی مانند قاشق، فنجان، قطره چکان، سرنگ و لوله مخصوص شیردهی خورانده شود. بهتر است مادر با این وسایل شیردهی انجام دهد چون شیشه شیر باعث سردرگمی نوزاد شده و نوزاد دیگر از سینه مادر تقاضای شیر نمی کند.
- ✓ برای جمع آوری شیر از لیوان پلاستیکی تمیز و جوشانده شده استفاده شود.

قانون پاسکال:

طبق این قانون شیر در غده های شیری در قعر پستان مادر قرار دارد و در زمان دوشیدن پستان شیر از آب راههایی به ناحیه هاله پستان هدایت می گردد و در کیسه هاله جمع آوری می شود و نوک پستان فقط محل خروج شیر است در صورتی که مادر در موقع دوشیدن شیر فقط نوک و هاله پستان را بفشارد، شیر از ناحیه هاله به قعر پستان هدایت شده و این امر خود موجب احتقان پستان و عدم خروج شیر میگردد.

✓ باید به مادر آموزش داده شود که بطور متناوب از هر دو پستان شیردهی انجام شود

آموزش تخلیه پستان در روزهای اول بعد از زایمان به جهت جلوگیری از احتقان و شقاق پستان

معمولاً در ۳-۱ روز اول بعد از تولد تخلیه شیر بسیار کم است و نام شیر آغوز است با وجود کم بودن میزان آغوز ولی همان میزان برای کودک تازه متولد شده کفایت میکند و مادر با نخوردن مایعات، عدم مکیدن مداوم پستان توسط نوزاد به دلیل بیماری و یا خستگی نوزاد ترشح شیر کاهش می یابد اما حجم شیر در پستان های مادر بعد از ۳ روز اول با خوردن مایعات توسط مادر و مکیدن مداوم پستان توسط نوزاد افزایش یافته و در صورت عدم تخلیه مناسب پستان ها دچار احتقان و بزرگی و سفتی شده و عامل خطر برای ابتلا به ماستیت (عفونت پستان) و شقاق و پارگی نوک پستان میگردد. مادر میتواند پستانها را بطور متناوب دوشیده و شیر دوشیده شده را در فریزر پس انداز کند.

راههای مقابله با شقاق و درمان شقاق پستان

علت شقاق پستان:

۱- مکیدن نوک پستان توسط شیر خوار در هر وعده شیردهی

۲- شستشوی پستان با آب و صابون

۳- کشیدن پستان بطور ناگهانی از دهان نوزاد

راههای پیشگیری از شقاق پستان:

۱- مکیدن هاله پستان توسط شیر خوار

۲- شستشوی پستان فقط با آب ولرم در طول شیردهی

۳- و برای جدا کردن نوزاد از پستان ابتدا انگشت اشاره در بالای پستان قرار گیرد و آرام پستان از دهان نوزاد خارج گردد.

درمان:

۱- اولین توصیه درمانی دوشیدن پستان بعد از اتمام شیردهی و مالیدن شیر به نوک پستان این امر خود مانع نفوذ میکروب به داخل نوک پستان و کاهش درد نوک پستان، ترمیم زخم نوک پستان میگردد.

۲- درمان پستانهایی که مرتب دچار شقاق شده و به درمان اول پاسخ ندهد و همچنین دچار احتقان شدید باشد مادر می تواند تحت نظر پزشک اطفال و زنان از درمان دارویی استفاده کند .

۳- درمان احتقان و سفتی پستان در صورتی که مادر تب نداشته باشد و دچار عفونت پستان نشده باشد ، ابتدا قبل از خروج شیر کمپرس گرم کند و بعد از اتمام تخلیه شیر کمپرس سرد استفاده نماید و در صورت درد از برگ کلم بر روی پستان قرار دهد . همزمان بطور مکرر تخلیه شیر انجام شود و همچنین می تواند از مسکن ساده مانند استامینوفن طبق دستور پزشک استفاده کند.

❖ نکته : در صورت عفونت پستان باید از آنتی بیوتیک طبق نظر پزشک استفاده نماید

راههای تشخیصی کفایت شیر:

۱- بعد از هر وعده شیردهی شیرخوار آرام می گیرد و ۲ تا ۳ ساعت می خوابد
۲- تعداد کهنه تعویض شده کودک از روز چهارم تولد ۶ تا ۸ کهنه مرطوب در ۲۴ ساعت و ۳ تا ۸ کهنه اجابت در ۲۴ ساعت می باشد.

۳- وزن گیری مداوم کودک بر اساس منحنی رشد

۴- احساس پر و خالی شدن پستان توسط مادر

راههای تشخیصی نیاز کودک به شیر مادر و آموزش آن به مادر

علائم گرسنگی نوزاد به دو صورت ۱- زودرس و ۲- دیررس می باشد.

علائم زودرس:

۱- کودک دهانش را باز می کند و دنبال پستان می گردد

۲- از خود صدای ملج ملوج و حرکات مکیدن بروز می دهد

۳- زبانش را بیرون آورده و لبهایش را می لیسد.

۴- دستش را به دهان برده و می مکد.

۵- حرکات سریع چشمی دارد.

علائم دیررس:

۱- سرش را به عقب و جلو برده و اخم می کند.

۲- بی قرار است و گریه می کند.

۳- اگر پاسخی نشنود به خواب می رود.

۴- یا با مادر به لچ قهر می کند و دیگر از شیر مادر به مدت طولانی تغذیه نمی کند .

♥ نکته :

۱- مادر باید بداند که در طول ۲۴ ساعت ۱۲-۸ بار باید شیردهی داشته باشد ولی شیردهی را زمان بندی نمی کنیم و باید گفت بسته به نیاز کودک هر وقت گرسنه باشد از شیر مادر تغذیه نماید.

۲- شیردهی در ساعات ۶-۲ صبح باعث ترشح هورمون شیر شده و تداوم شیردهی در روزه های آینده و در طول دو سال شیردهی خواهد بود. در صورتیکه مادر در این زمان شیردهی نداشته باشد، غده های شیردهی به مرور زمان کاهش حجم یافته و در نتیجه با کاهش ترشح هورمون شیر، مادر با قطع شیر در ماههای آینده روبرو خواهد شد.

اثرات تغذیه شیرمادر در کودک :

۱- تغذیه سالم با شیر مادر باعث وزن گیری مناسب کودک و مانع از چاقی و افزایش در بزرگسالی می گردد.

۲- شیر مادر همیشه در دسترس مادر و کودک و به صورت رایگان است.

۳- شیر مادر باعث تولید آنتی بادی در بدن شیرخوار میشود

۴- مادر از سلامت شیر اطمینان دارد.

۵- شیرمادر از عفونت ریه، گوش و عفونت گوارشی می گردد.

۶- خود شیر مادر در کودکانی که دچار عفونت گوارشی و اسهال شده اند، به زودتر خوب شدن کودک کمک می کند.

۷- باعث افزایش ضریب هوشی کودک میگردد.

۸- رشد و استحکام استخوان های کودک در بزرگسالی میگردد.

اثر شیردهی در مادر :

۱- مادرانی که شیرخوارشان تغذیه انحصاری از شیرمادر، کمتر دچار بیماریهای پستان و سیستم تناسلی می گردند.

۲- شیردهی انحصاری عاملی است برای تنظیم خانواده

۳- مادر در طی بارداری افزایش وزن یافته و شیردهی عاملی است برای مصرف انرژی بعد از زایمان و خود باعث می گردد که وزن مادر به وزن بعد از زایمان برگردد.

۴- روابط عاطفی بین مادر و کودک افزایش می یابد.

۵- مادرانی که از کودکان خود مراقبت می کنند، و در شیردهی موفق هستند، نسبت به مادرانی که کودکان آنها از شیر خشک مصرف می کنند اعتماد به نفس بیشتری دارند.

۶- مادر در طی دوران شیردهی نگران قیمت شیر خشک و عدم سلامت شیر و پایان یافت شیر نمی باشد و این خود آرامش مادر را تضمین می کند.

مضرات شیر خشک:

۱- عدم دسترسی برای همه مادران در همه اقشار

۲- گران بودن شیر خشک

۳- شیر خشک مانع از عفونت گوش، ریه و گوارش نمی گردد.

۴- در صورت اسهال و مشکلات گوارشی باید مرتب شیر خشک تعویض گردد.

۵- در ضریب هوشی کودک هیچ تاثیری ندارد

۶- باعث افزایش آنتی بادی و باعث رشد و استحکام استخوان در کودک نمی گردد.

۷- همچنین در مادران اعتماد به نفس افزایش نمی یابد و روابط عاطفی مادر و کودک کاهش می یابد.

۸- افزایش وزن مادر در بارداری با کاهش کمتری بعد از زایمان روبروست.

۹- مادر بیشتر در معرض خطر بیماری های پستان، افزایش خونریزی بعد از زایمان مواجه است

۱۰- فک نوزاد با تغذیه شیر خشک از شیشه شیر در معرض خطر تغییر شکل در بزرگسالی می باشد.

نکته:

چرا به مادر توصیه میشود که به هیچ عنوان از شیشه شیر و پستانک استفاده نکند؟

چون پستانک یا اصطلاحاً گول زنگ کودک را سیر نمی کند و فقط باعث سردرگمی کودک می گردد و همچنین شیشه شیر فقط یک سوراخ مرکزی در ناحیه سر شیشه دارد و شیر خوردن با آن توسط نوزاد قابل کنترل بوده و نوزاد نمی تواند نوک پستان مادر را که چندین سوراخ تخلیه شیر دارد، کنترل کند در نتیجه دچار سردرگمی و نگرانی نوزاد می گردد.

♥ نوزاد به هیچ وجه احتیاجی به سر شیشه، پستانک و آب قند ندارد.

تغذیه انحصاری یعنی:

♥ فقط تغذیه نوزاد با شیر مادر البته از روز ۵ تولد می توان قطره A+D یا از قطره مولتی ویتامین یکروز در میان شروع کرد.

♥ در سال اول تغذیه ارجح با شیرمادر و شروع غذای کمکی از ۶ ماهگی

♥ در سال دوم زندگی تغذیه از غذای کمکی و غذای سفره و سپس شیرمادر

♥ رعایت این اصول باعث می گردد که نوزاد در سال دوم به ۳ وعده غذایی سفره عادت کرده و کم کم از شیر مادر فاصله گرفته و قطع شیردهی در پایان ۲ سالگی برای کودک راحت تر است.

و تغذیه با شیر مادر در اواخر سال دوم زندگی در زمان خوابیدن در مهمانی و مسافرت باشد.

آموزش نحوه خوراندن قطره های A+D، مولتی ویتامین و آهن

قطره A+D یا مولتی ویتامین یک روز در میان ۲۵ قطره از روز ۵ تولد شروع می شود .

قطره آهن هر روز ۱۵ قطره از پایان ۶ ماهگی شروع می شود . بعد از خوردن قطره آهن دندان کودک را با پنبه تمیز مرطوب شده با آب جوشیده سرد شده پاک کرده تا اثر قطره آهن بر روی دندان باعث تیرگی و سیاهی دندان نشود.

در مورد قطره A+D در صورتی که نوزاد به محض خوردن نتواند تحمل کند، بهتر است که ۲۵ قطره را در ۳ تا ۵ وعده به نوزاد بخوراند.

در مورد قطره مولتی ویتامین به دلیل داشتن ویتامین B کمپلکس بعضی از کودکان توانایی تحمل آن را ندارند ، بهتر قطره به لباس کودک ریخته نشود تا باعث تهوع کودک نگردد.

غذای کمکی:

آموزش تغذیه کمکی و فرایندهای غذای کمکی و شروع آن از ۷ ماهگی باید با نظر و همکاری مراکز بهداشتی باشد.

نحوه صحیح آروغ گرفتن به سه شیوه:

۱- نوزاد به شانه مادر یا پدر طوری قرار میگیرد که چهره او به طرف پشت مادر باشد.

۲- نوزاد را بروی ساعد دست طوری قرار میدهیم که صورت نوزاد رو به پایین باشد.

۳- نوزاد بروی سینه مادر یا پدر طوری قرار گیرد که مادر یا پدر ایستاده یا نشسته باشد.

نکته:

مدت زمان گرفتن آروغ ممکن است تا ۴۵ دقیقه طول بکشد .

تعریف مکانیسم دفاعی بدن نوزاد :

۱- آنتی بادی یا سربازهایی که بطور ژنتیک در بدن نوزاد وجود دارد

۲- آنتی بادی یا سربازهایی که از طریق بندناف و جفت از مادر دریافت کرده است .

۳- آنتی بادی یا پادتن هایی که از طریق واکسن بعد از تولد دریافت می کنند.

تعریف سیستم گوارشی کودک و علت استفراغ

نوزادان به طور طبیعی سیستم گوارشی شبیه افراد بزرگسال دارند. با این تفاوت که معده و روده آنها تا ۶ ماهگی فقط برای شیر خوردن ساخته شده است. دو دریچه مهم سیستم گوارش فوقانی که یکی در ابتدای مری و دیگری در انتهای مری قرار دارد تا ۴ ماهگی تکامل نیافته و به محض اینکه نوزاد آروغ داشته باشد باعث استفراغ نوزاد می شود و میتواند با استفراغهای مکرر خود عاملی برای ریفلاکس نوزادی گردد توصیه میشود که همه مادران باید بعد از شیردهی حتما آروغ نوزاد را بگیرند . حال در صورتیکه گاز معده وارد روده های نوزاد شود باعث نفخ و درد شکم در نوزاد می گردد چون به همان دلیل عدم تکامل سیستم گوارشی در نوزادان روده های نوزادان صاف و با پرزهای اندک بوده و گاز روده باعث پیچش شکم در نوزادان میگردد. برای جلوگیری از چنین درد هایی در نوزادان :۱- بعد از هر وعده شیردهی آروغ نوزادان گرفته شود.

۲- نحوه شیردهی صحیح رعایت گردد تا در هنگام شیر خوردن کودک کمتر هوا را وارد معده خود کند.

۳- مادر از خوردن غذای نفاخ بپرهیزد.

واکسیناسیون در بدو تولد:

واکسیناسیون نوزادان بلافاصله بعد از زایمان شروع میشود و تا ۶ سالگی پایان می یابد.

واکسنهای بدو تولد: واکسن هپاتیت B، واکسن ب ث ژ، واکسن قطره فلج اطفال

واکسن هپاتیت B: حاوی ویروس هپاتیت ب می باشد این واکسن نوزاد را در مقابل بیماری هپاتیت ب محافظت میکند. که تنها واکسنی است که توصیه میشود در اولین فرصت بعد از زایمان به پای راست نوزاد تزریق شود ۲۴ ساعت پای نوزاد درد دارد به مادر متذکر می شویم موقع تعویض لباس مراقب باشید که به پای نوزاد فشار کمتری وارد شود. اما نیازی به کمپرس سرد یا گرم و یا مسکن ندارد.

واکسن ب ت ژ:

حاوی میکروب باسیل سل زنده ضعیف شده می باشد که این واکسن نوزاد را در مقابل بیماری سل در بزرگسالی محافظت میکند. به بازوی دست چپ نوزاد تزریق میشود.

۹۵٪ نوزادان دچار عفونت ناحیه تزریق واکسن میشوند و بعد از بهبودی آثار زخم آشکار میگردد.

۵٪ نوزادان هرگز دچار عفونت ناحیه تزریق نمیشوند.

۱٪ از نوزادان علاوه بر عفونت ناحیه تزریق دچار تورم غدد لنفاوی در ناحیه زیر بغل و گردن میشوند.

توصیه مهم:

در صورت چرکی شدن ناحیه مذکور از تخلیه چرک - کندن دلمه و لیف زدن ناحیه خوداری کنند چون این عمل باعث تورم غدد لنفاوی در نواحی زیر بغل و اطراف گردن میشود.

در صورتی که دو ناحیه گردن و زیر بغل تورم غدد لنفاوی داشتیم جای نگرانی نیست و نیازی به درمان ندارد به مرور زمان خوب شده و نباید تحریک شود.

واکسن قطره فلج اطفال:

این واکسن حاوی ویروس زنده ضعیف شده فلج اطفال بوده که در موقع ترخیص دو قطره از واکسن به زیر زبان نوزاد چکانده میشود.

علت:

این واکسن بعد از جذب روده ها در ادرار و اجابت به میزان ۸۰٪ یافت میشود.

و میتواند ویروس فلج را انتقال دهد بهمین خاطر به مادر متذکر میشویم که بعد از هر بار تعویض پوشک نوزاد دستهای خود را با آب و صابون بشوید. و پوشک حاوی ویروس را به مدت ۱۰ روز در نایلون پلاستیکی در سطل زباله بیاندازد.

اجابت و ادرار نوزاد برای افراد مذکور خطرناکتر است: ۱- خود نوزاد ۲- مادر ۳- کودک زیر ۶ سال

۴- افرادی که دیالیز یا شیمی درمانی میشوند.

۵- پدر بزرگ و مادر بزرگ خیلی پیر

۶- مادر باردار

تشخیص تب و سرما در نوزادان:

۱- به مادر توصیه میشود که میزان دمای بدن نوزاد را با دمای بدن خود در صورت سلامت مقایسه کند. در صورتی که دمای محیط از نظر مادر سرد شده، نوزاد او زودتر سرد می‌گردد.

در صورتی که دمای محیط از نظر مادر گرم باشد، نوزاد او زودتر گرم شده است.

۲- کنترل دمای نوزاد در صورتی که دست و پای نوزاد سرد است ولی سایر نقاط بدن گرم است یعنی دمای بدن نوزاد حدود ۳۶/۵ درجه سانتیگراد است و در صورتی که در نواحی شکم و صورت نوزاد سرد باشد، دمای بدن نوزاد حدود ۳۵/۵ درجه سانتیگراد است. این نوزاد بسیار در معرض خطر بوده و هر چه سریعتر باید گرم شود. برای تشخیص سرما همچنین می‌توان از درجه حرارت در ناحیه زیر بغل نوزاد استفاده کرد. فقط باید مادر بداند که نیم درجه به درجه حرارت بدست آمده اضافه کند و هرگز از درجه حرارت برای دهان نوزاد استفاده نکند.

گریه های نوزاد

نوزاد با زبان گریه با مادر خود سخن می‌گوید. پس مادر باید بدون نگرانی به گریه های او اهمیت دهد.

۱- گریه به علت گرسنگی: معمولاً با تمنا و خواهش است که با شیر خوردن رفع می‌شود. معمولاً این نوزادان از قبل علائم گرسنگی را اعلام می‌دارد ولی چون با کم توجهی مادر و اطرافیان قرار گرفته و منجر به گریه نوزاد می‌گردد.

۲- گریه به علت داشتن آروغ: معمولاً با گرفتن آروغ برطرف می‌شود.

۳- گریه به علت درد شکم: معمولاً با شیر خوردن و دفع اجابت برطرف می‌گردد.

۴- گریه به علت دفع ادرار: معمولاً در نوزادان پسر دیده می‌شود و با ختنه کردن به موقع در نوزادی مشکل مرتفع می‌گردد.

۵- گریه به علت تاریکی و روشنایی زیاد- سکوت و سروصدای زیاد که رفع آن می‌توان گریه نوزاد را کنترل کرد.

۶- گریه به علت گزش حشرات، گزش تار مو، سفتی کش شلوار، تنگی لباس، قنذاق کردن نوزاد، سفت بستن پوشک و قرار گرفتن نوزاد در یک وضعیت به مدت طولانی

۷- گاهی اوقات نوزاد بدون هیچ یک از دلایل فوق گریه می‌کند. که مادر می‌تواند نوزاد را در مجاورت قلب خود قرار دهد و برای او با صدای آرام زمزمه کند تا او آرام شود.

فواید آغوز

در ۳ تا ۵ روز اول تولد شیر مادر حاوی کلاستروم یا اصطلاحاً آغوز بوده و آنتی بادی های بسیار دارد. این آنتی بادی ها فقط و فقط از طریق شیردهی به نوزاد منتقل می شود و نقش به سزایی در سلامت کودک در بزرگسالی دارد. اصطلاحاً آغوز را همتای واکسینه کردن نوزاد می شناسند.

پایش PKU و TSH

نوزادان در بدو تولد تحت پایش این دو آزمایش فوق قرار می گیرند. نوزاد سالمی که از بیمارستان خارج و به همراه مادر به منزل می رود، باید به مادر او قبل از ترخیص توصیه شود که در فاصله زمانی ۳ تا ۵ روز اول تولد یا ۷۲ ساعت بعد از تولد باید دو آزمایش PKU و TSH انجام شود.

اما نوزادانی که به دلیل بیماری مثلاً زردی و یا نوزاد نارس و با وزن کمتر از ۲۵۰۰ گرم و یا بالای ۴۰۰۰ گرم در بخش اطفال یا NICU بستری می شوند، نمونه گیری از کف پای نوزاد دو نوبت (نوبت اول در ۳ تا ۵ روز و نوبت دوم ۸ تا ۱۴ روز تولد) در همان بخش مذکور انجام شده و نمونه به مرکز بهداشت ارسال می گردد.

PKU آزمایشی است برای تشخیص بیماری فنیل کتونوری: این نوزادان به علت نقص آنزیمی قادر به تجزیه اسید آمینه فنیل آلانین نبوده، میزان این اسید آمینه در بدن نوزاد افزایش می یابد و نهایتاً در مغز رسوب می کند و باعث عقب ماندگی ذهنی نوزاد می گردد. این بیماری در روزهای اولیه تولد علامت خاصی ندارد و تنها راه تشخیص آن انجام آزمایش خون از پاشنه پای نوزاد در ۳ تا ۵ تولد است. این بیماری فقط در دور شیرخوارگی بسیار اهمیت دارد و بعد از ۲ سال شیردهی مشکلی ایجاد نمی شود.

درمان

تغذیه با شیر مادر توام با شیر خشک تحت نظر پزشک متخصص اطفال.

TSH آزمایشی است برای تشخیص بیماری کم کاری مادرزادی تیروئید: غده تیروئید در بدن هورمونی تولید می کند که در رشد و نمو و تکامل سلولهای بدن بخصوص سلولهای عصبی مغز نقش مهمی دارد. چنانچه این هورمون به میزان کافی تولید نشود، سبب عوارض جبران ناپذیری از قبیل عقب ماندگی ذهنی نوزاد خواهد شد.

❖ زمان در جلوگیری از عقب ماندگی ذهنی نوزاد مبتلا به کم کاری مادرزادی تیروئید و

فنیل کتونوری از طلا با ارزش تر است.

زردی و افزایش بیلی روبین در نوزاد:

در همه نوزادان باید خطر بالا رفتن میزان Bill و زردی را در نظر گرفت. در نوزادانی که وزن بالای ۴۰۰۰ گرم یا کمتر از ۲۵۰۰ گرم و نوزادانی که بدلیل بیماری بدو تولد کمتر از شیر مادر تغذیه دارند و همچنین در نوزادانی که مادران آنها RH منفی و نوزاد RH مثبت باشد و یا مادر با گروه خونی O و نوزاد با گروه خونی A, B باشد در صد زرد شدن این دسته از کودکان بسیار بالاست.

دو نوع زردی وجود دارد: به دو شکل طبیعی (فیزیولوژیک) و بیماری (پاتولوژیک)

۱- زردی فیزیولوژیک در چند روز اول تولد ایجاد شده و تا ۱۰ روز پس از تولد بهبود می یابد.

علت:

- ۱- سطح بالای HB جنین
- ۲- نارس بودن کبد نوزاد
- ۳- عمر کوتاه HB در نوزادی
- ۴- دیر کلمپ کردن بند ناف
- ۵- سفالوهماتوم: سر در حین ورود به کانال زایمان تحت فشار وارده دچار خونریزی ناحیه پوست سر میشود و این خونریزی نقش مهمی در زردی نوزادی دارد.
- ۶- تاخیر در تغذیه با شیر مادر که منجر به کم آبی و متعاقبا تغییر در متابولیسم بیلی روبین میگردد.

زردی پاتولوژیک:

۱- ناسازگاری خونی RH: مادر با گروه خونی RH منفی و نوزاد با گروه خونی RH مثبت

۲- عفونت یا سپسیس نوزادی

۳- مشکلات غدد خونی در نوزاد

۴- مشکلات متابولیک و انسداد مجاری صفراوی در نوزاد

۵- مادر با گروه خونی O مثبت و نوزاد با گروه خونی A و B مثبت

درمان زردی:

۱- در ۲۴ ساعت اول تولد

۲- بعد از ۲۴ ساعت تولد

نکته: زردی در ۲۴ ساعت اول بسیار مهم و هر چه زودتر باید درمان شود.

در صورتی که زردی بیش از ۱۰ روز طول بکشد اقدامات زیر باید انجام شود:

۱- بررسی عفونت در نوزاد

۲- بررسی میزان HB نوزاد

۳- بررسی گروه خون نوزاد و گروه خون مادر

۴- بررسی کبد نوزاد

۵- تست تیروئید

۶- سونوگرافی و بیوپسی کبد در نوزاد

درمان:

۱- فتوتراپی

۲- تعویض خون نوزاد

۱- با انجام فتوتراپی بیلی روبین غیر مستقیم از راه ادرار و اجابت دفع می شود و با ترکیب با آلبومین از طریق کبد و کیسه صفرا دفع میشود و همچنین با اکسیژن در حضور نور ترکیب شده و از طریق اکسیدمحلول در آب از طریق ادرار دفع می شود. بعد از ۱۲ ساعت بعد از فتوتراپی ۲۰٪ بیلی روبین به شکل غیر سمی در می آید.

۲- تعویض خون: انجام اینکار زمانی است که سطح بیلیروبین با فتوتراپی کاهش نیابد در این روش ۱۰-۲۰ ml خون برداشته و همان مقدار تزریق میکنیم.

تذکر:

به همه مادران تذکر داده میشود که از روز اول تولد تا روز ۱۵ تولد در خطر زردی هستند پس در صورت ترخیص مادر و نوزاد دلیلی بر زرد نشدن نوزاد در روزهای آینده نخواهد بود مادر باید بداند که نوزاد را مرتب پایش کند. می تواند برای پایش زردی به بیمارستان، مرکز درمانی، درمانگاه برود.

افزایش سطح بیلیروبین به طور ناگهانی و عدم درمان به موقع میتواند باعث تشنج (کرنیکتروس) شود. این نوع تشنج بسیار خطرناک بوده و نوزاد به عروسک متحرک تبدیل میشود.

عوارض کرنیکتروس: آسیبهای مغزی می تواند باعث نابینایی-ناشنوایی-عدم تکلم-عدم فعالیتهایی

مثل قدم زدن و عقب ماندگی ذهنی و حرکتی

روش تشخیص: ۱- نمونه گیری از کف پای نوزاد ۲- نمونه گیری از خون

اصولی که باید حین فتوتراپی رعایت گردد:

۱- پوشاندن ناحیه تناسلی نوزاد

۲- پوشاندن چشم نوزاد

۳- نوزاد در حین فتوتراپی برای جلوگیری از کم آبی باید مرتب از شیر مادر تغذیه کند.

گروه حامی:

گروهی در بیمارستان تشکیل شدند که تصمیم دارند مشکلات بعد از زایمان مادر را در مسائل شیردهی مرتفع کنند که مادر بتواند هر چه سریعتر به وضعیت سلامتی خود برگردد و شیردهی موفق داشته باشد.

به مادر توضیح داده میشود:

۱- در صورت ترخیص از بیمارستان مشکلات ناشی از زایمان اعم از خونریزی بیش از حد و عدم توانایی شیردهی و عفونت ناحیه سزارین و زایمان طبیعی به همان بیمارستان مراجعه کند.

۲- در مورد مشکلات شیردهی با بیمارستان، مرکز بهداشت و مطب پزشک زنان یا اطفال مراجعه کند.

۳- بیمارستان در راستای این هدف در صورت مشکلات شیردهی به مادر کمک میکند و این گروه حتی در منزل هم میتوانند کمک رسانی کنند. شماره تلفن بیمارستان بخش بستری زایمان (۰۱-۴۲۲۳۵۵۰۱-۳) با داخلی (۳۱۴) مشاور شیر مادر بیمارستان دکتر پیروز لاهیجان - الهام اسلامی ۰۹۱۱۷۵۶۸۳۱۸

نکات:

۱- مادر باید بداند که چه در زایمان طبیعی و چه در سزارین تماس پوستی به مدت ۱ ساعت انجام خواهد شد.

۲- به مادر آموزش داده میشود که این مدت تماس چقدر او را از خطر سرما و استرس مصون میدارد.

۳- به مادر کمک میکند که رابطه عاطفی قویتری با کودک خود داشته باشد و در شیردهی موفقیت بیشتری خواهد داشت.

۴- در ۶ ساعت اول تولد باید پرسنل مسئول نوزادان، نوزاد تازه متولد شده را پایش کند. در این زمان مادر باید آموزش ببیند و در زمان ترخیص هم باید مجدداً نوزاد از نظر شیردهی پایش شود. آموزش مادر باید چهره به چهره باشد.

آموزش مادران جهت تعیین فاصله زمانی بین شیردهی

مادر باید بداند که رعایت فاصله زمانی در شیردهی بی معنی است هر زمان که کودک گرسنه

بود باید از شیر تغذیه کند شیر مادر با همه مواد مغذی خود سبک و زود هضم بوده و قابلیت جذب بالایی دارد، خیلی زود نوزاد را گرسنه می کند.

ترکیبات شیر مادر بعد از ۷ روز به سه قسمت ابتدایی، میانی و انتهایی شیر میشود که هر کدام نیاز کودک را در همان زمان برطرف میکند. قسمت ابتدایی شیر کاملاً شفاف بوده و اگر از این قسمت فقط نوزاد میل کند خیلی زود مجدداً گرسنه میشود چون فقط آب خورده است و اگر از قسمت میانی شیر بخورد این قسمت از شیر فقط نیاز کودک را حداکثر نیم ساعت برطرف می کند. و در صورت شیر خوردن از قسمت انتهایی همان قسمتی که با دوشیدن از پستان خارج

نمی شود نوزاد را به مدت ۳-۴ ساعت سیر نگه میدارد.

در صورتی که نوزاد بیش از ۳ ساعت بخواهد مادر می تواند برای بیدار شدن کودک اقدام کند البته نه بصورت تهاجمی بلکه به صورت زمزمه کردن، مالیدن پشت شانه نوزاد، لمس کردن دست و پای نوزاد او را آرام بیدار کند.

۱- نکته: باید به مادر وزن نوزاد، ساعت زایمان و تزریق واکسن و ویتامین k اعلام شود.

۲- نکته: به مادر آموزش داده می شود که بهداشت دست را رعایت کند. خصوصاً مادر و یا فردی که از نوزاد مراقبت می کند برای جلوگیری از انتقال آلودگی به نوزاد و بندناف تازه بریده شده شستن دست بسیار حائز اهمیت است.

رفرنس:

راهنمای مادران برای تغذیه با شیر مادر، دکتر سید حامد برکاتی و همکاران (۱۳۹۶)، قم، اندیشه ماندگار

راهنمای یایش بیمارستانهای دوستدار کودک، سوسن سعدوندیان و همکاران، (۱۳۹۶)، قم، اندیشه ماندگار