

سُبْحَانَكَ اللَّهُمَّ

تماس پوستی مادر و نوزاد و شیردهی ساعت اول تولد

دکتر ناهید جعفری
فوق تخصص نوزادان

Drnahidjafari.com

[t.Me/nozadesalem](https://t.me/nozadesalem)

[dr.nahid-jafari](https://www.instagram.com/dr.nahid-jafari): اینستاگرام



WORLD
BREASTFEEDING
WEEK



اهمیت ارتباط پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله بعد از زایمان

- بارداری و زایمان ، موهبتی الهی است که نصیب مادر می شود. توفیق این چینی ، با درد و رنج ولی شیرینی تولد فرزند همراه می گردد . فرزندی که **هدیه** خداوند به پدر و مادر و **اشرف مخلوقات** است و خداوند پس از آفرینش او به خود تبریک گفته است:

"فتبارک الله احسن الفالقین"



۴ مراقبت‌های بعد از تولد نوزاد

بیمارستان‌ها از تغذیه با شیر مادر حمایت کنند با ...

کمک به برقراری تماس پوستی
میان مادر و نوزاد درست بعد از
تولد نوزاد

کمک به مادر برای نگه
داشتن نوزاد زیر پستان
درست بعد از تولد



- **نه** ماه بارداری مادر ، فرصتی فراهم می کند که مادر در این ۹ ماه آماده فرزند پروری شود ، فرزندى که جانشین خدا در روی زمین است و خدا به این انسان قدرت اراده داده تا این فرزند را به نحو احسن پرورش دهد تا انسان متعالی ببار آید.

- انسانی با عزت نفس بالا ، قوی ، پر اراده و با انگیزه کار و پیشرفت در زندگی و خیر رساندن به دیگران

برای تربیت چنین فرزندی ، قبل از بسته شدن نطفه
والدین باید از درگاه خداوند ، فرزندی شایسته
بخواهند

• رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا وَذُرِّيَّاتِنَا قُرَّةَ
أَعْيُنٍ وَاجْعَلْنَا لِلْمُتَّقِينَ إِمَامًا

پس از تولد چنین فرزندی ، تماس پوست با پوست مادر و نوزاد ، اولین هدیه به مادر و فرزند بعد از تولد است . مادر بهترین **کادوی** خود را دریافت می کند و آن هم در **آغوش کشیدن** ، **بوسیدن** ، **بوییدن** و **چسباندن نوزاد** به بدن خود است ، کسی که ۹ ماه در آرزوی دیدن روی او و خبر سلامتی اش انتظار می کشید، کسی که **پاره تنش** است و از او بوجود آمده است .

**چه لحظه باشکوه
و شگفت انگیزی**



- بعنوان کسی که بارها و بارها این صحنه را از نزدیک تجربه کرده ام ، تاکید می کنم که اولین تماس پوستی مادر و نوزاد بعنوان **بهترین خاطره زندگی** در ذهن مادر نقش می بندد و در همان لحظه **عشق** سرشار مادر نثار نوزاد تازه بدنیا آمده می شود



- آشنا نمودن مادران باردار با اهمیت و نحوه برقراری تماس پوستی با نوزاد بلافاصله پس از تولد و شروع تغذیه با شیر مادر در ساعت اول زندگی به مادران در دوران بارداری می تواند به نحو مؤثری اجرای این اقدام مهم و حیاتی را تسهیل نماید.



- ضروری است بهترین و سالم ترین روش زایمان که به حفظ سلامت مادر و نوزاد و شروع به موقع تغذیه از پستان و توان مراقبتی مادر کمک می کند را انتخاب نموده و به مادر باردار **اتفاقات شیرین ساعت اول تولد** آموزش داده شود.



تماس پوست با پوست و تقویت عزت نفس و اعتماد به نفس مادر و نوزاد:

از اولیه ترین نیازهای نوزاد ، ایمنی و امنیت اولیه است.
بجای انجام اقدامات دردناک مانند خونگیری و تزریق
آمپول و واکسن، تماس پوست با پوست مادر و نوزاد ، حس
ایمنی اولیه را ایجاد می کند و نوزاد همان لحظه حس خوبی
از تولد خود پیدا می کند و با خود می گوید:

"عجب آغوش گرم و پر مهربانی !

همان چیزی که دنبالش بودم.

کاش زودتر در این آغوش جای می گرفتم !"

توانمندی کارکنان بیمارستان

۲

بیمارستان‌ها از تغذیه با شیر مادر حمایت کنند با ...

ارزیابی دانش و مهارت‌های
کارکنان بهداشت

آموزش کارکنان بیمارستان
در زمینه حمایت از مادران برای تغذیه
با شیر مادر



- نوزاد برای رشد خود ، به **لمس** و **نوازش** احتیاج دارد. نوزادی که لمس نشود، حتی اگر سایر نیازهایش برطرف شود ، ممکن است بمیرد.

- وقتی نوزاد لمس می شود محرکهای احساسی به **رشد مغز** وی کمک شایانی می کنند.

- مادر از طریق **لمس کردن** و در **آغوش گرفتن** نوزاد خود، **مهر** و محبت ، **توجه** ، **عشق** و **حمایت** خود را به نوزاد انتقال می دهد.
- صد البته این **عشق دو طرفه** است و همین رفتارها حال مادر را خوب می کند بدون اینکه خودش متوجه باشد.

- یکی از قدرتمند ترین روشهای انتقال عشق، **لمس کردن** نوزاد است.

- مدتها قبل از اینکه کودک کلمات را درک کند ، لمس کردن را احساس می کند. ابراز عشق بدون لمس کردن و در آغوش گرفتن ، کم عمق و سطحی است و حتی نوزاد هم این موضوع را متوجه می شود.



- نوزادانی که بدون تجربه **لمس شدن** بزرگ می شوند، اغلب اعماق وجودی جراحت دیده ای دارند ، جراحتهی که هرگز از بین نمی رود.
- انگار که حفره ای در عزت نفس کودک پدیدار شده است.



- نوزادی که در بدو تولد در تماس پوستی با مادر قرار میگیرد ، اولین مهر و عشق را تجربه می کند.

- این احساس را به درون می ریزد و خود را موجودی **دوست داشتنی** در نظر می گیرد .

- عشق را می توان با **کلام محبت آمیز مادر** در بدو تولد ، با **لمس و تماس پوستی مادر و نوزاد** ، با **رفتارهای مهر انگیز و نوازش** به نوزاد هدیه داد.



- نوزادی که به دنیا آمده و نیاز به آغوش مادر دارد ، اگر به نیازش پاسخ داده شده و در آغوش مادر قرار داده شود، **خود پذیری** را می آموزد و می داند که کسی هست که به نیازهای او پاسخ دهد .
- همه این موارد باعث **افزایش عزت نفس** کودک می شود.



- موضوع مهم دیگر **حس دیده شدن و درک گردیدن** است.

- نوزادی خود را **موجودی مهم** می داند که مادر او را با **مهر و محبت** در **آغوش** خود می گیرد ، این حس در او **تقویت** می شود و **عزت نفس او** **تعالی** می یابد.

- نوزاد احساس میکند که درک شده است و به نیازهایش پاسخ داده شده است .

- **چه حس زیبایی !**

اهمیت تماس پوست با پوست مادر و نوزاد و شروع تغذیه طی ساعت اول تولد

- مادری که با وجود درد و رنج خود در موقع زایمان ، نوزاد خود را در **آغوش** می گیرد و با **عشق** و **محبت** او را **می بوسد** سپس او را **شیر** می دهد ، علاوه بر تقدیم عشق ، باعث **آرام شدن نوزاد** ، **ثبات تنفس** و **ضربان قلب** نوزاد و **احتمال موفقیت شیردهی** در روزهای آتی می شود.
- لذا **احتمال تغذیه انحصاری با شیر مادر** در ۶ ماه اول زندگی بیشتر می شود.

- نوزادانی که با غذای کمکی و یا هر شیری به جز شیر مادر در ماه اول تغذیه شده اند احتمال مرگ آن ها نسبت به شیر خوارانی که منحصراً با شیر مادر تغذیه می شوند **۴ برابر** بیشتر می باشد.

- در یک مطالعه نشان داده شده نوزادانی که تغذیه با شیر مادر را **پس از ۲۴ ساعت اول تولد** شروع می کنند احتمال مرگشان نسبت به نوزادانی که شیرمادر را ظرف ساعت اول شروع نموده اند **دو و نیم برابر** بیشتر است.



- تماس پوستی زودرس مادر و نوزاد منجر به افزایش قابل توجه میزان تغذیه با شیر مادر و طول مدت شیردهی می شود.

- حتی تماس کوتاه ۲۰ - ۱۵ دقیقه ای در ساعت اول مفید بوده در حالی که ۲۰ دقیقه جدایی در طول ساعت اول می تواند زیان آور باشد.





- تماس پوستی مادر و نوزاد ، مادر و شیرخوار را آرام

می کند و ضربان قلب و تنفس شیرخوار را ثبات می بخشد و نوزاد را گرم نگه می دارد.

- به دنبال این تماس ، نوزادان دمای زیر بغلی و پوستی بالاتر ، تطابق متابولیکی و ثبات قند خون و نیز اصلاح سریعتر اسیدپته خون دارند.

- این تماس همچنین سبب تحکیم پیوند عاطفی بین مادر و نوزاد می گردد.

- **گریه** شیرخوارنی که پس از تولد در تماس پوستی با مادر قرار می گیرند در مقایسه با نوزادان که جدا نگهداری می شوند کمتر است . بنابراین اضطراب و مصرف انرژی کاهش می یابد.



شرایط و مراقبت های لازم برای موفقیت تغذیه با شیر مادر

۱. مادر باید با **آمادگی** وارد دوره بارداری شود.
۲. نطفه حاصله ، از پدری با تغذیه و شیوه **زندگی سالم** تشکیل شده باشد.
۳. مادر از **تغذیه** مناسب دوران بارداری برخوردار باشد.
۴. **پستان** های مادر برای شیردهی آماده شده باشند.
۵. پدر و مادر و حتی اطرافیان ، دانش کافی درباره **مزایای تغذیه با شیر مادر** داشته باشد.
۶. از **مداخله زایمانی** مناسب برخوردار باشد و مداخله بی مورد نباید انجام شود.
۷. مادر بلافاصله پس از زایمان **تماس پوستی با نوزاد** خود را **خواسته** و **تقاضای** تماس پوستی بنماید و شیردهی را **طی ساعت اول** تولد آغاز کند.



- آموزش مادر در دوران بارداری در مورد اهمیت تغذیه با شیر مادر ، تغذیه با شیر مادر در ساعت اول تولد، تماس پوستی مادر و نوزاد در بدو تولد بمدت یکساعت ، تغذیه انحصاری با شیر مادر در ۶ ماهه اول زندگی ،

روش های مختلف شیردهی ، عدم استفاده از گولزنک و بطری شیر ، دفعات شیرخوردن و اهمیت ویزیت های پس از ترخیص ، جلب حمایت همسران از مادر شیرده در شروع و تداوم شیردهی و حفظ سلامت مادر و نوزاد بسیار حیاتی و لازم است.



مشاوره شیردهی قبل از تولد ، در موارد خاص نیز بسیار کمک کننده است .

بطور مثال اگر شکاف کام قبل از تولد تشخیص داده شود مادر آمادگی لازم برای رویارویی با آن مساله را دارد و می تواند با تهیه امکانات خاصی شیردهی را تسهیل نماید .

یا در مواردی که مادر دیابت حاملگی دارد و احتمال قند خون پایین نوزاد بعد از تولد



وجود دارد مادر باید در مورد دوشیدن شیر و شیر دادن به نوزاد بعد از تولد آموزش ببیند.





ریز مغذی های مهم در دوران بارداری

- **اسید فولیک:** موثر در تقسیم سلولی، در چهار هفته اول بارداری دریافت کافی آن (۶۰۰ میکروگرم در روز) حیاتی است.
- **سیانوکوبالامین:** به فعالیت اسید فولیک کمک می کند (۲.۶ میکروگرم در روز)
- **اسید اسکوربیک:** موثر در سنتز کلاژن (۸۵ میلی گرم در روز)
- **رتینول:** کمبود آن باعث نوزاد نارس و کم وزن می شود (۱۳۰۰ میکروگرم در روز)
- **کلسیم:** موثر در سنتز استخوان (۱۳۰۰ میلی گرم در روز)
- **آهن:** نیاز به آن در دوران حاملگی تا ۵۰٪ بالا می رود، جهت سنتز گلبولهای قرمز
بویره در سه ماه سوم ضروری است
- **روی:** موثر در سنتز پروتئین، DNA, RNA نیاز به آن در حاملگی تا ۴۰٪ بالا می رود.
- **سدیم:** اضافه دریافت آن توصیه نمی شود.
- **ید:** به منظور پیشگیری از کرتینیسم و هیپوتیروئیدیسم نیاز به آن افزایش می یابد.



- تغذیه با شیر مادر باید طی **ساعت اول** بعد از زایمان شروع شود مگر اینکه وضعیت پزشکی مادر یا نوزاد ، شرایط دیگری را ایجاب نماید .
- نوزادانی که بعد از تولد بر روی **شکم مادران** شان قرار داده می شوند و در اولین ساعت بعد از تولد به پستان مادر گذاشته می شوند در مقایسه با نوزادانی که تماس زودهنگام نداشته اند ، پیامد بهتری در زمینه **تغذیه با شیر مادر** دارند.
- در واقع شروع **تغذیه بلافاصله در اتاق زایمان** ، در مقایسه با شروع تغذیه ۲ ساعت پس از زایمان ، درصد مادرانی را که تا ۲ الی ۴ ماه پس از زایمان تغذیه با شیرمادر را ادامه می دهند افزایش می دهد .
- لذا مدیریت موفق تغذیه با شیرمادر ، شامل **برقراری تماس پوستی** مادر و نوزاد و **تشویق** مادر به شیردهی در اتاق زایمان و عدم جدایی مادر و نوزاد در ساعات اولیه پس از تولد می باشد.



- گرچه مادر ممکن است قبل از زایمان در مورد نحوه صحیح بغل کردن و به پستان گذاشتن مطالعه کرده باشد ، لیکن شرایط واقعی در عمل متفاوت خواهد بود . معمولاً اکثر نوزادان که در ساعت اولیه **هوشیاری** پس از زایمان بر روی سینه یا شکم مادر قرار داده می شوند نوک پستان و آرئول را پیدا نموده و شروع به مکیدن آن می نمایند ، اما بعضی نیز ممکن است در این زمینه نیازمند کمک باشند .



- گرچه الصاق برچسب و باندهای تشخیص هویت نوزاد بلافاصله پس از تولد ضروری است اما سایر اقدامات معمول نظیر تزریق ویتامین K ، توزین ، پیشگیری از عفونت چشم را می توان تا انجام موفقیت آمیز اولین تغذیه با شیرمادر به تعویق انداخت .

- بهتراست تغذیه اولیه با شیرمادر قطع نگردد و مادر و شیرخوار تا زمانی که مشکل پزشکی وجود ندارد در کنار یکدیگر باشند.
برقراری تماس پوست با پوست در اتاق زایمان ، دمای بدن نوزاد را در حد طبیعی حفظ می نماید.



شیردهی ساعت اول و تماس پوستی ساعت اول تولد در زایمان طبیعی

- تمام بخشهای عهده دار مراقبت مادر و نوزاد (زایشگاه - اتاق عمل - نوزادان - جراحی زنان) دارای مامای مراقبت از نوزاد و انجام تماس پوست با پوست در تمام شیفت ها می باشند.
- قبل از انجام زایمان ، باید حداقل چند دقیقه در مورد اهمیت و چگونگی تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله پس از تولد و شروع تغذیه با شیر مادر در ساعت اول تولد نوزاد با مادر گفتگو شود.



- شرایط زیر باید در اتاق زایمان فراهم باشد: در کلیه اتاق های زایمان دماسنج نصب شود. دمای اتاق زایمان ۲۵-۲۶ درجه سانتی گراد و بدون کوران باشد.

- نور اتاق ملایم باشد تا هیچ نوری مانع تماس مستقیم چشم با چشم مادر و نوزاد نشود، محیط اطراف مادر آرام باشد و سر و صدا و شلوغی آرامش مادر را به هم نزنند.



- مادر باید از لباس جلوباز استفاده کند تا برقراری تماس پوست با پوست مادر و نوزاد و تغذیه نوزاد با شیر مادر براحتی انجام شود.
- در اتاق زایمان، مادر باید از آزادی کافی جهت تحرک، خوردن و آشامیدن و حضور همراه آموزش دیده برخوردار گردد.



- حتی الامکان از اقدامات تهاجمی مانند وصل سرم (بخصوص در نواحی چین آرنج به دلیل محدود کردن حرکت دست در شیردهی)، اینداکشن، استیمولیشن، انجام اپیزیاتومی، زایمان در وضعیت لیتوتومی به طور روتین پرهیز گردد.

- در زایمان تسریع نشده به شرط آنکه نوزاد رسیده باشد، به خوبی نفس بکشد و گریه نماید، بطور روتین نیازی به **ساکشن** دهان و بینی نیست. (در زایمان تسریع شده ساکشن مورد نیاز است).

- در سزارین ساکشن مورد نیاز است.



برای هر مادر از آغاز زایمان تا پایان ساعت اول تولد یک نفر ماما اختصاص می یابد. وی مسئول حسن اجرای موارد زیر است:

- * بلافاصله پس از خروج نوزاد از رحم او را در ابتدا به صورت **دمر** بر روی **شکم مادر** قرار داده و ضمن خشک کردن نوزاد، با تعیین آپگار سلامت وی را سریعاً ارزیابی کرده و نیاز به احیاء را بررسی می کند.
- * وجود **کلاه** جهت نوزاد در بخشهای زایشگاه - اتاق عمل نوزادان و بخش پس از زایمان الزامی است.
- * از **شستشوی پستان** **اجتناب** کنید تا **بوی ترشحات غدد** اطراف نوک پستان مادر که **جلب** کننده نوزاد به طرف پستان است حفظ شود.



- *چنانچه نوزاد سالم است و نیاز به احیا ندارد همچنان که روی شکم مادر قرار دارد به خشک کردن آرام ادامه داده ، سر نوزاد ترجیحا با **کلاه** پوشانیده می شود.
- خشک کردن نوزاد با حوله گرم ، خشک و نرم ، از سر به طرف اندامها به استثنای دست ها (سطح داخلی ساعد و از مچ به پایین) و بدون صدمه به **ورنیکس** (ماده سفید رنگ کرم مانند روی پوست برخی نوزادان) انجام می شود.
- پس از خشک کردن حوله خیس از بدن جدا می شود. چنانچه شرایط فوق دقیقا اجرا شود ، این نوزادان برای گرم یا خشک کردن نیاز به وارمر ندارند.



- *در صورتیکه نوزاد نیازمند احیا باشد مطابق پروتکل احیا، عملیات احیای نوزاد را انجام می شود.

- *گذاشتن **لوله** در دهان یا بینی نوزاد به منظور تخلیه محتویات معده ،بدون اندیکاسیون علمی **لازم نیست**.

- (اندیکاسیونها شامل :ترشح فراوان بزاق از دهان - دیسترس تنفسی - گرفتگی شدید بینی - نیاز به عملیات احیا - تهویه با فشار مثبت از طریق ماسک یا لوله تراشه)



- *پس از تولد نوزاد بند ناف را حداقل یک دقیقه و ترجیحا تا ۲ دقیقه تا زمانیکه کلابه و رنگ پریده بشود، در ۲ و ۵ سانتی متری آن کلامپ زده و بین آن دو را با قیچی استریل قطع می کنند.
- نیازی به استفاده از ماده ضد عفونی کننده (الکل ، بتادین و...) و بانداژ نیست و ناف باید همواره خشک نگهداری شود.



- * نوزاد را همچنان که لخت است یا در مواردی که تماس پوستی طولانی مدت انجام میشود با داشتن پوشک (بستن پوشک مناسب برای نوزاد که ممکن است دفع ادرار یا مدفوع داشته باشد، مانع از آلودگی محل عمل میگردد.) ، کمی بالاتر روی قفسه سینه مادر و بین پستانهایش قرار می دهند به طوری که چشمان او در سطح نوک پستان مادر مادر باشد.

- مادر و نوزاد را باهم بوسیله پتوی گرم، نرم، تمیز و لطیف می پوشانند تا **تماس پوستی** آنان ادامه یافته و گرمای بدن مادر و نوزاد حفظ شود. در این حالت در صورت سرد بودن محیط و یا تمایل مادر اگر احساس سرما میکند می توان از گرم کننده استفاده کرد. به شرطی که در فاصله مناسب از مادر و نوزاد و بالای تنه مادر باشد.





- * به منظور تماس چشمی مادر و نوزاد، سر مادر کمی بالاتر قرار گیرد (فاصله کانونی دید نوزاد ۱۹ سانتی متر است، لذا با قرار گرفتن در این فاصله، قادر به مشاهده **صورت مادر** می باشد.) در این حالت مادر می تواند ناظر حرکات و توانایی های او هم باشد و به محض آمادگی نوزاد او را شیر بدهد.

- * در تمام طول مدت تماس (به مدت یک ساعت) سلامت نوزاد، **تنفس، دمای بدن** نوزاد کنترل می گردد. نوزاد در طول مدت تماس با مادر باید به طور مناسب نگهداری شود تا سقوط نکند.

- * هر زمان که نوزاد علائم آمادگی شروع تغذیه را نشان داد (مثل حرکات سر به طرفین - مکیدن - لیسیدن - ملچ و ملوچ کردن و خروج بزاق از دهان)، نوزاد را به پستان مادر نزدیک کرده تا تغذیه شروع گردد.

- اگر علیرغم کمک کردن، تغذیه با شیر مادر تا یک ساعت انجام نشد، همان تماس پوست با پوست نوزاد با مادر کافی و با ارزش است و لیکن سلامت نوزاد و مشکلات احتمالی پستان مادر بررسی شود.



- *مراقبت هایی مانند تزریق ویتامین k، اثر کف پا، واکسن، توزین و سایر اندازه گیری ها و اقدامات غیر فوری دیگر باید حداقل به بعد از انجام تماس پوست با پوست به مدت یک ساعت و یا اتمام تغذیه با شیر مادر و یا ترجیحا پس از ساعت اول تولد موکول شود تا تداخلی در اجرای دستورالعمل ایجاد نشود.

- *بستن مچ بند مشخصات نوزاد به مچ دست و ترجیحا مچ پای نوزاد الزامی است. (زیرا وقتی به دست نوزاد بسته می شود تماس دست بند با دهان نوزاد بیشتر است.)



- * از استحمام روتین باید اجتناب کرد. (در صورت نیاز ۶ تا ۲۴ ساعت پس از زایمان استحمام صورت گیرد.)
- * توجه * در صورتیکه مادر مبتلا به هیپاتیت C، B، هرپس، ایدز و یا HIV میباشد و یا نوزاد به شدت به مکونیوم آغشته است، باید استحمام صورت گرفته سپس واکسیناسیون انجام شود.
- * در طول ۲ ساعت اول پس از زایمان، مادر و نوزاد را در بلوک زایمان نگهداری و سپس بطور همزمان و همراه هم به بخش پس از زایمان منتقل مینمایند.



تماس پوستی و شیردهی ساعت اول در سزارین



سزارین با بی حسی ناحیه ای (اسپاینال یا اپیدورال)

- پس از ساکشن دهان و بینی، قطع بند ناف (ترجیحا با تاخیر و تا زمان خروج جفت) خشک کردن نوزاد (به استثنای دستها)، پوشاندن پوشک چنانچه مادر و نوزاد از وضعیت پایداری برخوردارند به منظور تسهیل در انجام تماس چشم در چشم و پوست با پوست مادر و نوزاد و گرفتن پستان، ضمن ادامه عمل جراحی به یکی از دو روش زیر عمل می شود:

- (الف) نوزاد را از طرف زیر بغل یا شانه مادر یعنی از سمت متخصص هوشبری طوری در تماس پوست با پوست مادر قرار می دهند که شکم و قفسه سینه نوزاد از بغل در تماس با قفسه سینه مادر و یا شانه و بالای قفسه سینه مادر قرار گیرد و دهان نوزاد در تماس نزدیک با پستان مادر باشد و حتی الامکان تماس چشم در چشم مادر و نوزاد انجام شود.



ب) نوزاد را به طور مایل و دمر به روی قفسه سینه مادر گذاشته، به طوری که ضمن تسهیل تماس چشم در چشم مادر و نوزاد، سر نوزاد نزدیک پستان طرف مقابل باشد و دهان نوزاد در تماس با نوک پستان مادر قرار گیرد.



- توجه*: در دو حالت فوق وجود مامای مسئول مراقبت از نوزاد الزامی است و مادر و نوزاد نباید تنها باشند. پس از اتمام عمل جراحی، مادر و نوزاد در حالیکه هر دو با لباس گرم پوشانیده شده اند به اتاق ریکاوری و سپس بخش پس از زایمان منتقل شوند و ضمن ادامه تماس پوستی، تغذیه با شیر مادر با کمک مراقب ادامه یابد.
- سایر مراقبت ها (تزریق ویتامین k- اثر کف پا- واکسن، توزین و سایر اندازه گیری ها در بخش انجام گیرد.
- بستن مچ بند مشخصات نوزاد به مچ دست و ترجیحاً مچ پای نوزاد الزامی است. (زیرا وقتی به دست نوزاد بسته میشود تماس دست بند با دهان نوزاد بیشتر است.)



سزارین با بیهوشی عمومی

- در اتاق عمل بلافاصله پس از تولد و انجام ساکشن دهان و بینی نوزاد و قطع بند ناف، نوزاد را در حین بررسی نیاز به احیاء خشک کرده و با یک حوله خشک و گرم دیگر، سر و پشت او را بپوشانید و به نحوی در زیر بغل و پهلوی مادر قرار دهید که بند ناف نوزاد (جهت کلونیزه شدن) با پوست مادر در تماس باشد. مدت این تماس تا حد ممکن طولانی باشد.
- * پس از اتمام عمل جراحی، مادر و نوزاد در حالیکه هر دو با لباس گرم پوشانیده شده اند به اتاق ریکاوری منتقل شوند. وجود ماما جهت مراقبت از مادر و نوزاد در اتاق ریکاوری الزامی است.

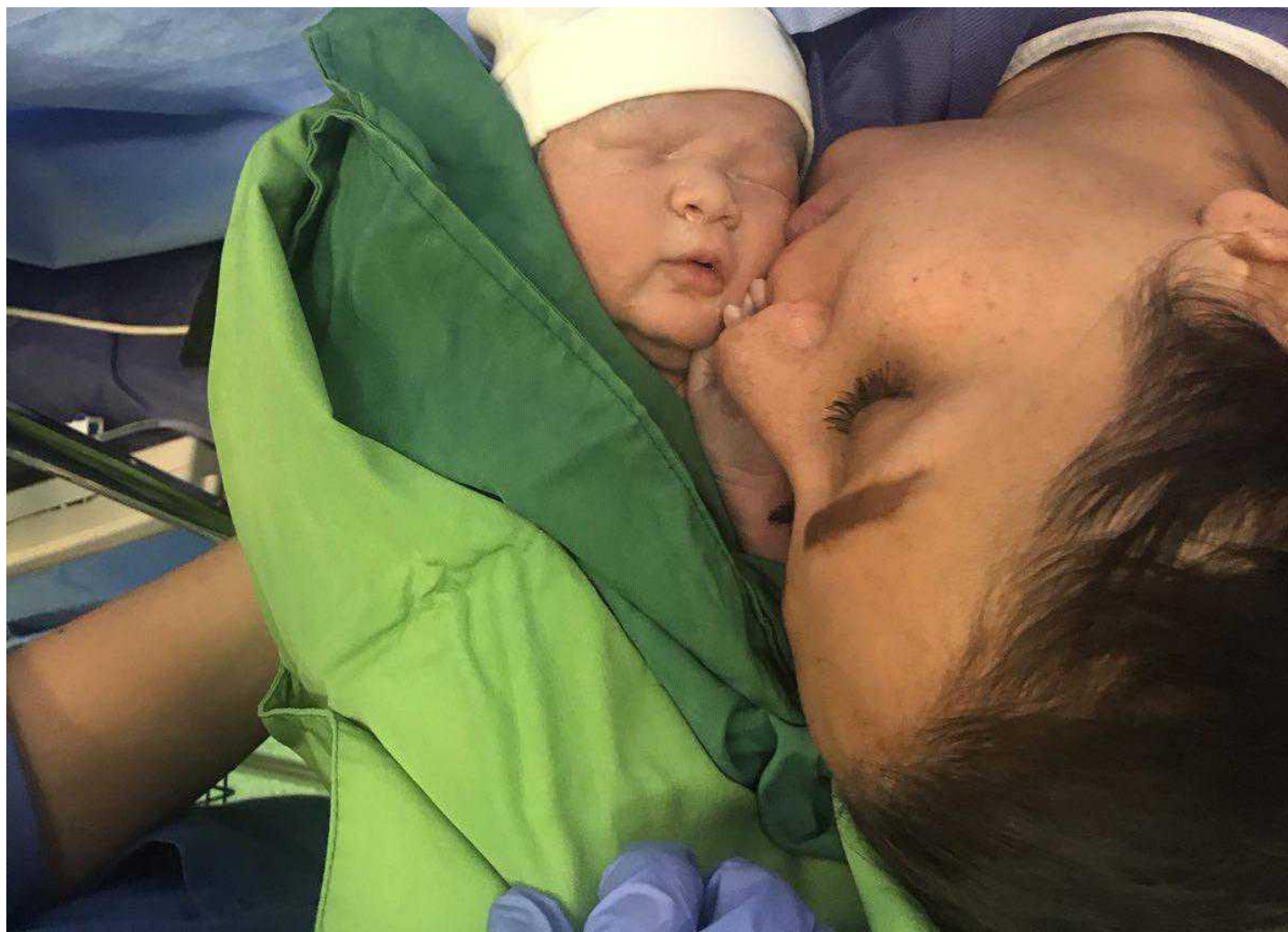
*** در اتاق ریکاوری حتی اگر مادر کمی خواب آلود هم باشد، ضمن برقراری و ادامه تماس پوستی، به محض این که توانایی پاسخ گویی را پیدا کرد، اولین تغذیه با شیر مادر شروع میشود.**

*** در بخش هم اتاقی مادر و نوزاد اجرا شده و ضمن تداوم تماس پوستی اگر اولین تغذیه با شیر مادر در ساعت اول انجام نشده، به مادر کمک شود تا نوزاد هر چه سریعتر با آغوز تغذیه شود.**

در مورد زایمان با بیهوشی عمومی در صورت توانایی پاسخ گویی مادر حتی اگر کمی هم خواب آلود باشد، کمک میشود تغذیه با آغوز انجام شود.



- در صورت بروز مشکل برای مادر لازم است پدر نوزاد مشارکت فعال در زمینه تماس پوست با پوست داشته باشد.



سیاست‌های بیمارستانی

۱

بیمارستان‌ها از تغذیه با شیر مادر حمایت کنند با ...



عدم تبلیغ شیرخشک
شیشه شیر یا سرشیشه

تدوین روش استاندارد
مراقبت از تغذیه با شیر

ادامه دادن به حمایت
خود از تغذیه با شیر مادر



World Health
Organization

unicef



شیشه شیر، سرشیشه و پستانک‌ها

۹

بیمارستان‌ها از تغذیه با شیر مادر حمایت کنند با ...



مشورت دادن به مادران
در زمینه استفاده از
شیشه‌های شیر، سرشیشه‌ها
و پستانک‌ها و خطرات آنها



۵ حمایت از مادران در شیردهی از پستان

بیمارستان‌ها از تغذیه با شیر مادر حمایت کنند با ...

بررسی وضعیت نشستن، قرارگیری
در آغوش و مک زدن

کمک عملی دادن برای
شیردهی از پستان

کمک کردن به مادران برای
حل مسائل معمول در شیردهی
از پستان

شیردهی مسئولانه



بیمارستان‌ها از تغذیه با شیر مادر حمایت کنند با ...



کمک به مادران که بدانند چه زمانی نوزادشان گرسنه است.

عدم محدودسازی زمان های شیردهی از پستان

۶ جبران کمبودها

بیمارستان‌ها از تغذیه با شیر مادر حمایت کنند با ...

شیردهی از پستان، مگر این‌که
دلایل پزشکی وجود داشته باشد.

اولویت دادن به شیر انسان در
مواقعی که مکملی مورد نیاز است.

کمک به مادرانی که
می‌خواهند با شیرخشک نوزاد را
تغذیه کنند تا این کار را به روشی
بی‌خطر انجام دهند.



۷ اتاق شیردهی

بیمارستان‌ها از تغذیه با شیر مادر حمایت کنند با ...

اطمینان حاصل کنند که مادران
نوزادان بیمار، می‌توانند کنار نوزادشان
بمانند.

اجازه دهند مادران و نوزادان روز
و شب را با هم بگذرانند.



گویند مرا چو زاد مادر
پستان به دهان گرفتن آموخت

شبا بر گاهواره ی من
بیدار نشست و خفتن آموخت

دستم بگرفت و پا به پا برد
تا شیوه ی راه رفتن آموخت

یک حرف و دو حرف بر زبانم
الفاظ نهاد و گفتن آموخت

لبخند نهاد بر لب من
بر غنچه ی گل شکفتن آموخت

پس هستی من ز هستی اوست
تا هستم و هست دارمش دوست

ایرج میرزا

دکتر ناهید جعفری

فوق تخصص نوزادان

آدرس سایت: drnahidjafari.com

آدرس کانال تلگرام: t.me/nozadesaleem

آدرس اینستاگرام: [dr.nahid-jafari](https://www.instagram.com/dr.nahid-jafari)