

جلسه اول

آموزش چهره به چهره به پدر و مادر، به همراه اسلاید و فیلم و مولاژ (۶۰ دقیقه)

- ✓ بیان اهداف آموزشی
- ✓ در آغوش گرفتن نوزاد نارس
- ✓ شیردهی و تغذیه نوزاد نارس

اهداف آموزشی:

- ✓ آشنایی با نوزاد نارس و مشکلات مربوط به نوزاد نارس
- ✓ توانمندسازی مادر در شیردهی درست و تغذیه نوزاد نارس
- ✓ ارتقا آگاهی پدران در مورد اهمیت نقش آنان در موفقیت مادران و مراقبت بهتر از نوزادان
- ✓ آموزش اصول صحیح آغوش گرفتن نوزاد

در پایان جلسه اول انتظار می‌رود:

- ✓ مادر با رعایت اصول صحیح شیردهی، در حضور محقق، شیردهی به نوزاد نارس را انجام دهد.
- ✓ پدر اصول مربوط به حمایت از مادر را نام ببرد.
- ✓ پدر و مادر، ابتدا بر روی ماکت و سپس در حضور محقق، نوزاد نارس شان را به درستی به آغوش بگیرند.

تعریف نوزاد نارس:

به نوزادانی که قبل از ۳۷ هفته حاملگی متولد می‌شوند نوزاد نارس می‌گویند.

□ مشخصات ظاهری نوزاد نارس:

- ✓ داشتن جنه کوچک
- ✓ بزرگتر بودن سر نسبت به بقیه بدن
- ✓ کمتر بودن چربی زیر پوست نوزاد
- ✓ بنظر رسیدن پوست چروک و نازک و شکننده

- ✓ پوست شفاف تر به نظر می‌رسد
- ✓ امکان مشاهده عروق خونی در زیر پوست
- ✓ داشتن موهای ریز، به نام لانگو lanugo ، در پشت و شانه‌های نوزاد نارس
- ✓ گریه‌های آرام
- ✓ دنده‌های نمایان که ممکن است در هر نفس، قفسه سینه تو کشیده شود.
- ✓ دست و پاها باریک و دراز
- ✓ گوش‌های نرم (غضروف آن تشکیل نشده است)
- ✓ دستگاه تناسلی ممکن است رشد نیافته باشد(به مرور بصورت طبیعی رشد خواهد کرد)

شایعترین مشکلات مربوط به نوزاد نارس:

مشکلات تنفسی(سندرم دیسترس تنفسی):

با توجه به تولد زودتر از موعد نوزادان نارس، ریه‌های آنها هنوز برای هواگیری و انجام وظیفه اکسیژن رسانی آمادگی کافی را ندارد.

زردی (ایکتر):

اغلب نوزادان دو تا سه روز پس از تولد تا حدی دچار زردی می‌شوند که این مسئله در نوزادان نارس بیشتر دیده می‌شود و اگر به موقع و سریع تشخیص داده شود تقریباً جای نگرانی ندارد.

عفونت (سپسیس):

جهت بررسی عفونت، از آزمایشاتی مانند کشت خون و ادرار استفاده می‌شود.

مشکلات مغزی (خونریزی داخل بطنی مغزی):

برای تشخیص، در روزهای سوم تا هفتم بعد تولد، از سونوگرافی جمجمه استفاده می‌شود.

آنچه در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان مشاهده میکنید:

- ✓ نوزاد نارس، ممکن است در تنفس مشکل داشته باشد. (سیستم تنفسی وی هنوز نابالغ است.
- ✓ در صورت نیاز کمک به تنفس، ممکن است به او اکسیژن اضافی یا تجهیزات ویژه ای مانند دستگاه تهویه داده شود.
- ✓ برای کنترل ضربان قلب و سطح اکسیژن خون به دستگاه مانیتورینگ وصل می‌شود.

بهداشت دست:

- ✓ قبل تماس با نوزاد نارس دست‌هایتان را بشویید.
- ✓ نوزاد نارس بسیار ساده تر از نوزاد رسیده بیمار می‌شود و دچار عفونت می‌گردد، به همین منظور لازم است تا حد امکان رفت و آمد به اتاق نوزاد پرهیز شود.
- ✓ افراد بیمار به نوزاد نارس نزدیک نشوند.

اصول مربوط به حمایت از مادر توسط پدر خانواده:

بعد از تولد نوزاد نارس، اولین ملاقات کننده پدر است و فردی کلیدی در حمایت از نوزاد و مادر محسوب می‌شود لذا توجه کردن به سلامت مادر و نوزاد و پذیرش نقش والدی و موقعیت بالینی نوزاد وضعیت استرس زایی برای آن‌ها به شمار می‌آید. پدرها همیشه درک نمی‌کنند که نقش آنها در هنگام تغذیه با شیر مادر و مراقبت از نوزاد چقدر مهم است. آنها حتی ممکن است کمی احساس ناراحتی کنند، چون مادر تنها کسی است که می‌تواند نوزاد را شیر دهد. اما، پدران تأثیر عمیقی در تغذیه با شیر مادر و بهزیستی همسر و فرزند خود دارند. حمایت از شریک زندگی یکی از مهمترین عوامل در تصمیم‌گیری زن برای شیردهی است. تحقیقات نشان می‌دهد وقتی مادر از حمایت و تشویق شریک زندگی خود برخوردار است، در شیردهی موفق خواهد بود. بنابراین، پدر با پشتیبانی و حمایت از شریک زندگی در شیردهی، روی سلامتی طولانی مدت خانواده خود سرمایه‌گذاری می‌کند.

روش‌هایی جهت ترغیب شیردهی همسر و مراقبت از نوزاد توسط پدر:

- مطالعه و یادگیری در مورد فواید شیر مادر (هرچه بیشتر درباره شیردهی اطلاعات داشته باشید، می‌توانید به همسر خود کمک کنید)
- همراهی (شرکت و همراهی با مادر در کلاس‌های شیردهی)
- حامی باشید (به همسران در تصمیم‌گیری برای شیر دادن بپیوندید و به او بگویید که شما به شیردهی اعتقاد دارید، و می‌خواهید به او کمک کنید آنچه را که بهترین برای فرزند شما است را انجام دهد. تشویق از سمت شما و حضور شما در کنار او می‌تواند به او اعتماد به نفس لازم برای شروع شیردهی را بدهد).
- در دسترس باشید (اگر می‌توانید، پس از به دنیا آمدن فرزندان، از تعطیلات خود جهت حضور در منزل استفاده کنید)
- مشاهده و مشارکت در آموزش توسط پرستاران در بیمارستان
- کمک‌کننده باشید. به همسران در کارهای خانه، آشپزی و نگهداری فرزندان بزرگتر کمک کنید. او ممکن است از تمام کارهایی که باید انجام دهد خسته باشد. بعلاوه، او هنوز بعد از زایمان در حال بهبودی است. او را تشویق کنید که زمانی استراحت کند، همچنین در صورت نیاز به کمک یا در صورت مواجه شدن با برخی از مشکلات رایج شیردهی، می‌توانید شماره تلفن پزشک و یا یک مشاور شیردهی را در دسترس او قرار دهید.

- وقتی زمان شیر دادن است، نوزاد را نزد همسر خود بیاورید. با دادن بالش به او کمک کنید تا در یک موقعیت راحت قرار بگیرد. یک لیوان آب و میان وعده را در کنار همسر خود قرار دهید و سؤال کنید که آیا کار دیگری وجود دارد که بتوانید انجام دهید. هنگامی که او احساس راحتی و آرامش کند، به شیر دهی وی کمک خواهد کرد.
- شریک زندگی باشید (به همسرتان بگویید که او را دوست دارید. محبت و توجه فراوان به او بدهید. و اگر به نظر نمی‌رسد مدتی صمیمی باشد، صبور باشید و به او برای بهبودی و عادت کردن به مسئولیتهای جدید خود زمان دهید.

□ در آغوش گرفتن نوزاد:

خیلی وقت ها شنیده ایم که گفته می‌شود نوزاد را بغل نکنید، چون بغلی می‌شود!!!

این جمله از اساس غلط است.

بغل کردن، یک نیاز برای نوزاد هست تا تماس پوستی والدین با نوزاد ایجاد شود.

✓ چگونه نوزاد را بغل کنیم؟

✓ چه جاهایی نوزاد را بغل نکنیم؟

✓ چطور حین بغل کردن از نوزاد مراقبت کنیم؟

✓ اینکه اگر دوست نداریم کسی نوزاد را بغل کند به هر علتی، این را چطور بیان کنیم؟

مادرهای عزیز همانقدر که شما نقش دارید در مادر بودن، همسران هم نقش پدری دارد و همانقدر که آغوش شما برای نوزاد مهم است، آغوش پدر هم برای نوزاد مهم می‌باشد.

اولین جایی که حین بلند کردن نوزاد برای بغل کردن مهم است، حمایت سر و گردن نوزاد است. (چون هنوز شل است و تعادل ندارد)

سپس یک دست زیر سر و گردن یک دست زیر باسن نوزاد

بعد نوزاد را نزدیک شانه و سینه خود می‌کنیم، مراقب باشیم، دهان و بینی نوزاد آزاد باشد. حالا برای گذاشتن نوزاد روی تخت باز هم از سر و گردن حمایت می‌کنیم و یک دست زیر باسن باشد.

□ بغل کردن گهواره ای:

✓ حمایت سر و گردن

✓ سر نوزاد روی ساعد دست قرار می‌گیرد

✓ دست دیگر زیر باسن نوزاد

✓ وقتی نوزاد را بغل کردیم سر نوزاد در گودی آرنج قرار می‌گیرد و دست دیگر باسن نوزاد را حمایت میکند.

برای گذاشتن نوزاد در تخت:

یک دست زیر سر نوزاد، دست دیگر زیر باسن(همه این مراحل به آرامی انجام شود و به آرامی نوزاد را روی تخت می‌گذاریم.

مراحل آغوش گرفتن نوزادی که کولیک و دل درد دارد:

یک دست زیر سر و گردن یک دست زیر باسن نوزاد

نوزاد را نزدیک سینه خود می‌کنیم تا نوزاد را بر گردانیم.

سر نوزاد روی بازوی ما قرار می‌گیرد.

توجه کنید، صورت نوزاد آزاد باشد.

حمایت باسن نوزاد ماساژ پشت نوزاد (این روش به آروغ زدن نوزاد بعد شیر خوردن کمک می‌کند).

برای گذاشتن نوزاد روی تخت:

حمایت از سر و گردن و باسن نوزاد را به سینه خود می‌چسبانیم. به آرامی نوزاد را در تخت بگذارید.

نحوه انجام مراقبت آغوشی (تماس پوست با پوست):

- ✓ تماس پوست با پوست باید بتدریج شروع و افزوده شود.
- ✓ حداقل زمان مطلوب برای مراقبت آغوشی یک ساعت است.
- ✓ بهتر است اولین نوبت مراقبت بین ۷۶ تا ۶۰ دقیقه طول کشیده و یک بار در روز باشد.
- ✓ از خم شدن بیش از اندازه سر نوزاد، به جلو و عقب جلوگیری شود.
- ✓ شکم نوزاد، هم سطح با قسمت تحتانی قفسه سینه مادر قرار گیرد.
- ✓ راحت ترین وضعیت برای نوزاد، وضعیت جنینی با دست و پای خم شده است.
- ✓ سر نوزاد در میان پستان ها و سینه نوزاد روی سینه والدین قرار گیرد و سر باید به یک طرف چرخانده شود.
- ✓ یک دست در پشت گردن و شانه نوزاد باشد.
- ✓ دست دیگر زیر باسن نوزاد قرار گیرد.
- ✓ زانو و ران‌های نوزاد خم باشند مانند پاهای قورباغه.

✓ بهتر است سر نوزاد را به یک طرف برگردانده و مختصری چانه نوزاد بالا آورده شود.

(ابتدا بصورت عملی با ماکت به والدین آموزش داده می‌شود و سپس بر روی نوزاد نارس شان با نظارت محقق)



مزایا مراقبت آغوشی (مراقبت کانگرویی):

- ✓ مراقبت کانگرویی برنامه تماس پوست با پوست بین والدین و نوزاد است.
- ✓ وضعیت قلبی- تنفسی و خواب نوزادان نارس بهبود می‌یابد.
- ✓ نوزادان آرام تر به نظر رسیده و از تماس با پوست والدین خود احساس رضایت می‌کنند.
- ✓ مراقبت کانگرویی برای والدین نیز از نظر روحی مزایای بی شماری دارد، چراکه به آنها اجازه می‌دهد نقش فعال تری را در بهبودی نوزادشان بر عهده بگیرند و با کاهش اضطراب والدین، ارتباط عاطفی بین والدین و فرزندشان را تحکیم می‌بخشد.
- ✓ افزایش شیر مادر و بهبود روند تغذیه با شیر مادر باعث افزایش سریع تر وزن و تسریع رشد وی می‌شود.
- ✓ از مزایای دیگر تماس پوست با پوست حفظ درجه حرارت بدن نوزاد و جلوگیری از کاهش درجه حرارت وی می‌باشد.
- ✓ تقویت حس لامسه
- ✓ روش کانگرویی، بعنوان یک روش ساده و مناسب برای درمان شیرخواران مبتلا به کولیک، می‌باشد.

توجه:

قبل لمس نوزاد نارس، دست‌هایتان را گرم کنید.

نوزاد نارس به آرامی لمس شود به دلیل داشتن پوست حساس

بهترین زمان مراقبت کانگرویی:

بسیاری از والدین بهترین زمان برای شروع مراقبت کانگرویی را بلافاصله پس از تغذیه نوزاد خود می‌دانند، چرا که نوزاد به جای خوابیدن در وضعیت عمودی قرار می‌گیرد. در این حال مختصری شیب دادن به وضعیت نوزاد، باعث تسهیل هضم غذا می‌شود. از آن جا که دستگاه گوارش نوزاد هنوز تا حدی نارس است، اثر جاذبه باعث رفتن مواد غذایی به بخش‌های پایین دستگاه گوارش می‌شود.

تغذیه و شیردهی نوزاد:

شیر مادر مائده الهی پروردگار عالم به انسان است که به دلیل مزایای بی نظیر و بدون جانسین آن، همواره ترویج تغذیه با شیرمادر به عنوان راهکار موثر کاهش مرگ و میر کودکان و ارتقاء سلامت آنان از اجزاء مراقبت‌های بهداشتی کشور محسوب شده است. بر اساس گزارشات جهانی اگر تمام نوزادان بلافاصله پس از تولد در تماس پوست با پوست با مادران قرار گیرند و به مدت ۶ ماه به طور انحصاری با شیر مادر تغذیه شوند و تغذیه با شیرمادر تا دو سال یا بیشتر همراه با غذاهای کمکی مناسب ادامه یابد، مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال در سطح جهان ۱۳-۲۰ درصد کاهش خواهد یافت. به علاوه تغذیه با شیرمادر موجب افزایش تکامل شناختی و ارتقای هوش کودکان می‌شود و در کاهش بیماری‌های مزمن در آینده نظیر بیماری‌های قلبی عروقی، دیابت و چاقی که زمینه ساز این بیماری‌هاست نقش دارد. کودکان تغذیه شده با شیرمادر کمتر دچار بیماری شده و مراجعات کمتر به پزشک و بیمارستان دارند. برنامه ترویج تغذیه با شیرمادر که از سال ۱۳۶۵ با همت و حمایت استاد ارجمند جناب آقای دکتر مرنندی در وزارت بهداشت آغاز گردید با تغییر و تحولاتی همراه بوده است.

- ✓ نیازهای تغذیه ای نوزاد نارس با نوزادان رسیده تفاوت دارد؛ به طوری که به پروتئین و انرژی بیشتری نیاز دارند و هضم و جذب چربی‌ها در نوزاد نارس کامل نیست.
- ✓ نوزاد نارس باید شبانه روز بطور مرتب تغذیه شود.
- ✓ تقریباً هر ۶۰ دقیقه در طول روز و هر ۱۲۶ دقیقه در طول شب
- ✓ بهترین وضعیت نوزاد نارس بعد از اتمام تغذیه، به حالت خوابیده به شکم یا به پهلو راست است.
- ✓ در حین تغذیه و در ساعات مراقبت آغوشی، وضعیت نوزاد در حالت شیب دار تری قرار گیرد (حدود ۶۰ درجه)
- ✓ معمولاً شیرخوردن نوزاد چرخه مکث و مکیدن دارد، بتدریج که نوزاد رشد میکند به تعداد مکیدن‌های او اضافه و زمان مکث کردن او کمتر می‌شود.

نکته مهم

برای تداوم و افزایش تولید شیر در مادرائی که نوزاد نارس دارند باید به مادر کمک کرد. نوزاد باید علاوه بر مکیدن پستان مادر مطمئن شویم در اصلاح حین تغذیه فک میزند. اولین جایی که به پستان مادر می‌چسبد، چانه نوزاد است. دهان نوزاد کاملاً باز می‌باشد. صدای خوردن شیر به خوبی شنیده می‌شود.

مزایای تماس پوست با پوست مادر و نوزاد پس از تولد:

تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله بعد از تولد و شروع تغذیه با شیرمادر گرچه با هم مرتبط هستند اما هر کدام بطور مستقل از اهمیت خاصی برخوردارند. به طوری که گفته می‌شود حتی اگر مادر قصد شیردهی ندارد، مادر و نوزاد باید از این تماس اولیه بهره مند شوند. مادر و نوزاد پس از تولد نباید از هم جدا شوند بلکه باید بطور مداوم همراه هم باشند و نوزاد مجاز باشد به محض آمادگی، پستان مادر را بگیرد.

برقراری تماس پوستی مادر و نوزاد به شروع موفق تغذیه انحصاری با شیرمادر کمک میکند:

- ✓ مادر و شیرخوار را آرام میکند.
- ✓ ضربان قلب و تنفس شیرخوار را ثبات می‌بخشد.
- ✓ نوزاد را گرم نگه می‌دارد.
- ✓ دمای زیر بغلی و پوستی نوزادان به دنبال این تماس بالاتر می‌رود.
- ✓ گریه نوزادانی که پس از تولد در تماس پوستی با مادر قرار می‌گیرند در مقایسه با آنها که جدا در کات نگهداری می‌شوند کمتر است.
- ✓ اضطراب و مصرف انرژی نوزاد نیز کاهش می‌یابد.
- ✓ تطابق متابولیکی و ثبات قند خون و اصلاح سریع تر اسیدیته خون خواهند داشت.
- ✓ تماس پوستی موجب تحکیم پیوند عاطفی (BONDING) بین مادر و نوزاد می‌شود.

(پیوند عاطفی نوزاد با پدر و مادر از دوره بارداری آغاز شده و بعد از چند ماه انتظار با اولین تلاقی نگاه و تماس مستقیم با نوزاد، قویتر می‌شود. پیوند عاطفی ممکن است در بدوتولد و با دیدن نوزاد ظاهر شده و یا به مرور زمان و بعد از انس بیش تر با شیرخوار ایجاد شود. هرچه پیوند عاطفی با نوزاد زودتر و قوی تر شکل گیرد، مراقبت از نوزاد دل پذیرتر و مطلوب تر می‌شود. به علاوه شیردهی و مادری کردن و تربیت فرزند با موفقیت بیشتری توأم گردیده و احتمال سوء رفتار با کودک کاهش می‌یابد و در نهایت، منجر به تسریع روند رشد جسمی، ارتقاء تکامل و شکوفایی استعدادهای بالقوه کودک می‌گردد و درسین بالاتر نیز نقش بسزایی دارد.)

مزایای تغذیه با شیر مادر:

- ✓ به جز فواید تغذیه ای شامل حفاظت نوزاد از بسیاری از عفونت ها، کاهش سندروم مرگ ناگهانی و خطر کمتر چاقی کودکی یا نوجوانی و بهبود پیامد تکامل عصبی می‌باشد.
- ✓ بهبود سیستم ایمنی نوزاد
- ✓ تکامل سیستم عصبی
- ✓ افزایش بهره هوشی

✓ بهبود رابطه عاطفی مادر و شیرخوار

✓ در دسترس بودن

✓ صرفه جویی در هزینه‌ها

تغذیه مناسب:

نوزادان نارسى که به مقدار کافى شیر دریافت نمایند روزانه ۳۶ - ۲۶ گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن افزایش وزن پیدا می‌کنند و روزانه ۱ تا ۸ بار دفع مدفوع نیمه جامد دارند.

هرگونه افزایش در دفع مدفوع، مشاهده خون در مدفوع یا آبکی شدن قوام مدفوع سبب نگرانی است و باید علت آن بررسی شود.

در نوزادانی که به هر دلیل، مادر قادر به شیر دادن نیست باید از شیر مصنوعی مخصوص نوزادان نارس استفاده کرد.

این نوزادان اگر به مقدار کافى شیر دریافت نمایند روزانه ۳۶ - ۲۶ گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن، افزایش وزن پیدا می‌کنند.

این نوزادان برای رشد بهتر به مکمل‌های اسیدفولیک، ویتامین E، ویتامین D آهن و روی نیاز دارند.

انواع روش‌های شیر دهی نوزاد:

✓ شیردهی زیر بغلی

✓ شیردهی گهواره ای

✓ خوابیده به پهلو

آموزش اصول صحیح شیردهی، بر روی ماکت و سپس بر روی نوزاد نارس با نظارت محقق

نحوه درآغوش گرفتن برای شیردادن:

وضعیت‌های مادر:

وضعیت‌های مختلفی برای شیردهی وجود دارد. مثلاً مادر روی زمین (کف اتاق) یا روی صندلی مینشیند یا دراز می‌کشد یا می‌ایستد یا راه می‌رود و شیر می‌دهد. چنانچه مادر نشسته یا خوابیده شیر می‌دهد باید:

-راحت باشد و تکیه داده باشد.

-چنانچه روی صندلی نشسته است زیرپایی داشته باشد تا پاهای او آویزان یا ناراحت نباشند.

-چنانچه لازم است پستان تکیه گاه داشته باشد.

وضعیت شیرخوار:

شیرخوار می‌تواند روی دست مادر، زیر بغل یا پهلوئی او قرار گیرد. در هر وضعیتی باید ۴ نکته کلیدی موجود باشد تا راحت شیر بخورد:

گوش، شانه و باسن شیرخوار در امتداد خط مستقیم قرار گیرد، بطور که گردن او نچرخیده یا متمایل به جلو یا عقب نشود. بدن شیرخوار نزدیک به بدن مادر باشد و بیش تر او بطرف پستان آورده شود تا اینکه مادر به طرف او کشیده شود. سر و شانه شیرخوار (چنانچه نوزاد است تمام بدنش) حمایت شود. وقتی که شیرخوار به طرف پستان آورده می‌شود، بینی او مقابل نوک پستان قرار گیرد.



روش شیردهی زیر بغلی:

- ✓ مادر می‌نشیند.
- ✓ سر نوزاد به طرف پستان و بدنش زیر بغل مادر در پهلوئی وی قرار می‌گیرد.
- ✓ قاعده گردن و شانه شیرخوار با کف دست مادر و پشت شیرخوار با ساعد همان دست حمایت می‌شود (به طوری که بینی او به سمت نوک پستان قرار می‌گیرد)
- ✓ باسن نوزاد روی بالشی نزدیک آرنج مادر است (تا نوزاد را به سطح پستان برساند).
- ✓ برای راحتی بیشتر، پشت شانه‌های مادر هم بالشت بگذارد.

روش گهواره ای متقابل

- ✓ استفاده از بالشت

- ✓ وزن نوزاد روی بالشت باشد.
- ✓ مادر زیرپایی داشته باشد.
- ✓ دست مادر روی بالشت و در حمایت از گردن نوزاد باشد.
- ✓ سر نوزاد بطور خودکار به سمت عقبتر می‌آید (کمک در گرفتن پستان)
- ✓ بدن نوزاد به سمت مادر و تنه نوزاد، نزدیک پستان مخالف
- ✓ دست مادر خارج از حاله پستان
- ✓ دست نوزاد روی سینه مادر



روش خوابیده به پهلو Side-Lying

بسته به شرایط مختلف، ممکن است این وضعیت برای نوزاد اواخر نارسای کارایی داشته یا نداشته باشد. این حالت وقتی مفید است که نوزاد روی سطح بستر یا بالش قرار بگیرد به طوری که نسبت به پستان در سطح مناسبی باشد.



چهار نکته کلیدی در آغوش گرفتن شیرخوار برای شیردهی:

- ✓ سر، گردن و بدن شیرخوار در یک امتداد باشد، سر شیرخوار کمی متمایل به عقب است و گردن نچرخیده باشد.
- ✓ بدن شیرخوار نزدیک به بدن مادر نگه داشته شود.
- ✓ همه بدن شیرخوار همچنین سر او حمایت شود (نه فقط گردن و شانه‌هایش)
- ✓ صورت او رو به روی پستان و بینی اش رو به نوک پستان باشد.

فشردن پستان Breast Compression:

بافت پستان توسط خود مادر یا فرد آموزش دیده شیردهی فشرده می‌شود. این کار موجب افزایش فشار در مجاری و تسریع جریان آغوز و شیر، در پستان می‌شود و شیر را از نوک پستان به بیرون می‌راند. اعمال فشار بیشتر، به معنی نیاز به فشار مکش کمتر، برای خروج آغوز یا شیررسیده است. از آنجا که بخصوص آغوز غلیظ تراز شیر رسیده است، فشردن پستان می‌تواند موجب انتقال مؤثرتر شیر، مصرف انرژی کمتر توسط نوزاد و افزایش رضایت او در شیرخوردن از پستان شود.

اندازه پستان:

پستان‌ها تحت تاثیر هورمون‌های پروژسترون و استروژن در دوران حاملگی بزرگ شده و آماده برای تولید شیر می‌شوند. برخی مادران با پستان‌های کوچک نگران نا کافی بودن مقدارشیر خود هستند در صورتی که هیچ جای نگرانی نیست و این پستان‌ها نیز شیر کافی تولید میکنند. ایجاد اعتماد بنفس و قوت قلب دادن به مادران مهم است که نگران اندازه پستان‌های خود نباشند.

نوک پستان صاف یا فرورفته قبل از زایمان:

هیچ نوع آماده سازی برای پستان لازم نیست و معمولاً این مشکل هنگام تولد برطرف می‌شود و با گرفتن صحیح و عمیق پستان توسط نوزاد از همان ساعات اولیه پس از تولد که هنوز پستان نرم است، تغذیه از پستان امکان پذیر است. روش‌هایی که در طی بارداری برای بیرون کشیدن نوک پستان استفاده میکنند بدلیل احتمال تحریک انقباضات رحم و امکان ایجاد استرس در مادر توصیه نمی‌شوند.

بعد زایمان:

ممکن است شیردهی با نوک پستان صاف یا فرورفته در ابتدا قدری دشوار باشد اما با تمرین و پشتکار موفق خواهید شد. پستان ها بعد از ۲ تا ۳ هفته نرم تر از قبل خواهند شد و شیرخوار بهتر می تواند پستان را بگیرد. دهان شیرخوار باید از پستان مادر پر باشد و تنها نوک پستان در دهان شیرخوار قرار نگیرد. مادر، شیرخوارش را در تماس با پستان های خود قرار دهد چون او نیازمند تماس پوست با پوست با مادر است و به تحریک نوک پستان کمک می کند. شیرخوار در یادگیری گرفتن پستان آزاد باشد.

مادر برای بغل کردن و به پستان گذاشتن شیرخوار کمک شود:

اگر شیرخوار پستان را به خوبی نمی گیرد:

- ✓ مادر باید بویژه در روزهای اول بعد از تولد شیرخوارش را برای گرفتن پستان کمک کند.
- ✓ گاهی تحریک نوک پستان تنها کاری است که مادر باید انجام دهد (گاه شیرخوار نوک پستان تحریک شده را بهتر می گیرد).
- ✓ استفاده از پمپ شیردوش یا سرنگ ۲۰ سی سی جهت بیرون کشیدن نوک پستان درست قبل از گذاشتن نوزاد به پستان موثر است.
- ✓ گاهی شیرخوار در وضعیت های شیردهی متفاوت پستان را بهتر می گیرد.
- ✓ گاهی شکل دادن به پستان بطور مثال به روش ساندویچ به بهتر گرفتن آن کمک میکند (حمایت پستان به روش ساندویچ عبارت از این است که مادر با قرار دادن انگشت اشاره در زیر پستان و انگشت شست خود در بالای لبه هاله، پستان را نگهداشته و به شیرخوار عرضه کند و او را به طرف پستان هدایت نماید)
- ✓ اگر نوزاد در یکی دو هفته اول قادر به مکیدن موثر نیست مادر باید ضمن تماس پوست با پوست با نوزادش و تلاش مکرر برای ترغیب نوزاد به گرفتن پستان، شیر خود را دوشیده و با فنجان به او بدهد. با این کار پستان نرم تر می شود و شیرخوار پستان را راحت تر می گیرد.

در صورتی که موارد زیر رعایت نشوند ممکن است پستان ها متورم و دردناک و دچار احتقان شوند:

- ✓ بعد از تولد شروع شیردهی با تاخیر یا به دفعات کم انجام شود.
- ✓ شیرخوار به درستی پستان را نگیرد یا مکیدن او موثر نباشد.
- ✓ پستان به طور مکرر تخلیه نشود.
- ✓ شیردهی زمان بندی شود و بر مبنای تقاضای شیرخوار نباشد.
- ✓ طول مدت شیردهی محدود باشد.

نتیجه گرفتن نامناسب پستان:

اگر شیرخوار تنها نوک پستان را در دهان گرفته باشد شیردهی برای مادر بسیار دردناک است. این حالت دلیل اصلی زخم نوک پستان و مشکلات شیردهی است. شیرخوار برای خارج کردن شیر از پستان تلاش می‌کند در حالی که فقط نوک پستان را می‌مکد. تکرار این عمل باعث ایجاد جراحت و شکاف در نوک پستان می‌شود. به این ترتیب چون شیر از پستان خارج نمی‌شود پستان‌ها متورم شده و شیر اضافی تولید نمی‌کنند، شیرخوار گرسنه مانده و بی‌تابی میکند و مادر دچار احساس شکست در تغذیه شیرخوار می‌شود.

محیط مناسب برای شیردهی:

دمای اتاق ۲۵ - ۲۸ درجه سانتیگراد باشد.

محیط اطراف مادر آرام بوده، پرسروصدا و شلوغ نباشد، در جای خلوت و آرام و یا در محلی که توسط نزدیکان اش حمایت شود.

نور اتاق ملایم باشد و هیچ نوری مانع تماس چشم با چشم مادر و نوزاد نشود.

مادر در وضعیتی راحت قرار گرفته و از آرامش برخوردار باشد و در صورت امکان زیر سر مادر بالش قرار گیرد تا مادر بتواند با نوزاد تماس چشمی برقرار کرده، ناظر حرکات نوزاد و تواناییهای او باشد.

فاصله کانونی دید نوزاد ۱۹ سانتی متر است و لذا با قرار گرفتن در این فاصله، قادر به مشاهده صورت مادر می‌باشد. **اکسی توسین** به خروج شیراز پستان کمک می‌کند تا شیرخوار بتواند با مکیدن آنرا برداشت نماید. ریلکس و راحت بودن، دیدن، لمس کردن، شنیدن و فکر کردن به شیرخوار می‌تواند به درست عمل کردن رفلکس اکسی توسین کمک کند. درد، شک و تردید، پریشانی و برآشفته‌گی، نیکوتین یا الکل می‌توانند موقتا اکسی توسین را مهار کنند.

ماساژ دادن پشت مادر به روش زیر، رفلکس اکسی توسین را تحریک می‌کند:



به این ترتیب که مادر بنشیند و به جلو خم شود و بازوان خود را روی میز بگذارد و سرش را روی بازوی خود قرار دهد، در این حالت پستان‌هایش شل و آویزان می‌شوند. شخص کمک کننده باید در حالی که دستش را مشت کرده با انگشتانش پشت مادر (اطراف ستون فقرات) را بطرف پا بپین و با حرکات ملایم و چرخشی ماساژ دهد. بطوری که هر دو طرف ستون فقرات را از گردن بطرف شانه‌ها به مدت ۲-۳ دقیقه مالش دهد.

چگونگی دوشیدن شیر با دست:

مادر دست‌هایش را تمیز بشوید.

راحت بنشیند و یا بایستد و ظرف را نزدیکی پستانش قرار دهد.

انگشت شست را روی پستان و بالاتر از آرئول و نوک پستان و انگشت اشاره را در زیرپستان، عقب تر از نوک و آرئول قرار دهد و با بقیه انگشتانش پستانش را نگهدارد.

در این حالت انگشت شست و اشاره را بطرف قفسه سینه فشار دهد. او نباید زیاد فشار بیاورد، ممکن است مجاری شیر مسدود شوند.

قسمت عقب نوک پستان و آرئول را بین انگشت شست و انگشت دیگر فشار بدهد. او باید روی مجاری بزرگ شیر که در زیر آرئول قرار دارند، فشار بیاورد.

گاهی اوقات در پستان های پر شیر ممکن است، این مجاری بصورت برجستگی‌هایی حس شوند. اگر مادر آنها را احساس کرد، می تواند آنها را بدوشد. پستان را فشار بدهد و رها کند و این عمل را تکرار کند.

این عمل نباید دردناک باشد. اگر مادر احساس درد کرد، تکنیک غلط است. در مرحله اول شیر خارج نمی‌شود، ولی بعد از چند بار تکرار کردن، شیر قطره قطره شروع به بیرون آمدن می کند. اگر رفلکس اکسیتوسین (بازتاب جهش) فعال باشد، شیرفواره می زند.

باید این عمل در جهات مختلف آرئول تکرار شود تا تمام قسمت های پستان دوشیده شود. نباید نوک پستان را فشار داد. چون با فشار دادن نوک پستان یا کشیدن آن، شیر خارج نمی شود. مانند این است که کودک فقط نوک پستان را بمکد. حرکت انگشتان باید بیشتر بصورت غلتاندن (rolling) باشد.

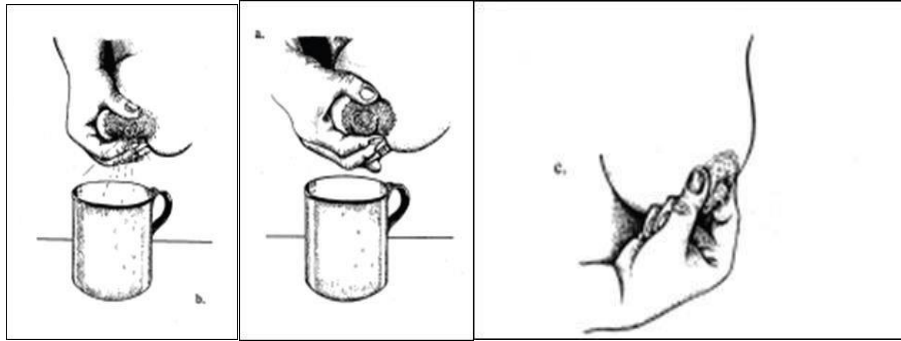
هر کدام از پستان ها را باید به مدت ۳-۵ دقیقه، تا زمانی که جریان شیر کند شود، دوشید. سپس پستان طرف دیگر دوشیده شود. این کار را می توان با دست دیگر انجام داد. اگر مادر خسته شد دستش را عوض کرده و با دست دیگر این کار را تکرار نماید. برای آنکه عمل دوشیدن پستان صحیح و کامل انجام شود، لازم است پستان ها را به قدر کافی و به مدت ۲۶-۳۶ دقیقه، بویژه در چند روز اول که مقدار کمی شیر ترشح می شود. بدوشد. مدت دوشیدن در سایر موارد بستگی به علت دوشیدن شیر دارد.

مراحل دوشیدن شیر با دست:

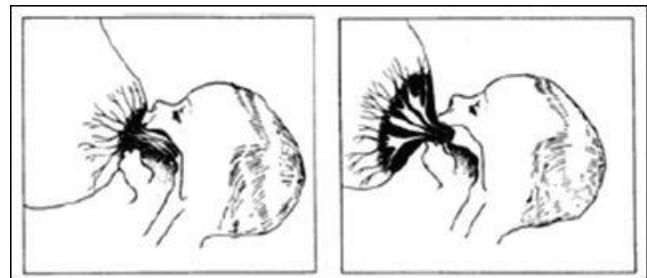
الف) انگشت شست و سایر انگشتان را دو طرف آرئول قرار بدهید و بطرف داخل قفسه سینه فشار بدهید.

ب) پشت نوک پستان و آرئول را بین انگشت شست و سایر انگشتان فشار بدهید.

پ) برای تخلیه همه قسمت های پستان در جهات مختلف فشار بدهید.



نحوه گرفتن پستان توسط شیرخوار



در تصویر سمت چپ که شیرخوار پستان را خوب گرفته است علائم زیر دیده می شود:

-نوک پستان و آرئول در دهان شیرخوار کشیده و طویل شده است.

-مجاری بزرگ زیر آرئول در دهان شیرخوار قرار گرفته است.

-زبان شیرخوار آنقدر جلو آمده که روی لثه قرار دارد. بنابراین می تواند شیر را به داخل دهان برده و بدوشد. به این عمل Suckling ساکینگ گفته می شود.

-هنگامی که شیرخوار به این صورت پستان را بداخل دهان ببرد، پستان را خوب گرفته است و می تواند به راحتی شیر بخورد.

در تصویر سمت راست که شیرخوار پستان را خوب نگرفته است، علائم زیر دیده می شود: نوک پستان و آرئول کشیده و طویل نشده است.

علائمی که نشان می دهد شیرخوار به راحتی شیر را برداشت می کند عبارتند از:

-شیرخوار مکیدن های آهسته و عمیق دارد و گاه مکث می کند.

-شما می توانید بلع او را ببینید یا صدای آنرا بشنوید.

-گونه‌های شیرخوار پر است و در طول تغذیه توکشیده نمی‌شوند.

-شیرخوار تغذیه را به اتمام می‌رساند و پستان را خودش رها می‌کند و راضی به نظر می‌رسد.

این علائم می‌گوید که شیرخوار شیر را نوشیده و مکیدن اوموثر بوده است.

علائمی که نشان می‌دهد شیرخوار مکیدن مؤثر ندارد:

چنانچه شیرخوار:

-مکیدن‌های سریع دارد.

-صدای ملچ ملوچ یا تیک تاک در می‌آورد.

-گونه‌هایش به داخل کشیده می‌شود.

-در موقع پستان گرفتن آرام نگرفته و پستان را رها کرده و گریه می‌کند.

-مکرر می‌خورد (بیشتر از هریک ساعت یکبار، همه روزه)

-اگر طولانی می‌مکد (برای بیش از یکساعت و در هر تغذیه) مگر اینکه کم وزن باشد.

-در پایان شیرخوردن راضی و قانع به نظر نمی‌رسد.

حتی وجود یکی از این علائم نشان می‌دهد که مشکلی وجود دارد.

مراقبت از پستان:

-پستان را فقط با آب بشوئید و از صابون، لوسیون، روغن و وازلین که جلای طبیعی پوست را بهم می‌زند، استفاده نکنید.

-چنانچه روزانه یکبار استحمام می‌کنید همان شستن یکبار در روز کافی است. لزومی ندارد که قبل از تغذیه پستان‌ها را بطور مستقیم بشوئید.

چون با این کار چربی محافظ پوست از بین رفته رایحه‌ای که شیرخوار با آن پستان مادرش را می‌شناسد محومی شود.

-سینه بند لازم نیست ولی اگر مادر تمایل دارد سینه بند استفاده کند باید نوعی باشد که پستان را تحت فشار قرار ندهد.

ممکن است بعضی از مادران شیرندهند، آنها برای مراقبت از پستان‌هایشان در روزهای اول زایمان چه کار می‌توانند بکنند؟

مادری که شیر نمی‌دهد نیز باید از پستان‌های خود مراقبت کند. چنانچه پستان اومکیده نشود، تولید شیرش قطع و خشک می‌شود. ولی این امر

یک هفته یا بیشتر طول می‌کشد. در این مدت لازم است فقط مقدار کمی شیر بدوشد که پستان‌هایش راحت شوند. این شیر را می‌توان به شیرخوار

داد. اگر مادر HIV مثبت است می‌تواند شیردوشیده شده خود را حرارت داده و به شیرخوارش بدهد.

اگر شیرخوار نتواند از پستان بمکد می توان او را به طرق زیر تغذیه کرد:

- لوله بینی معده یا دهانی معده ای

-سرنگ یا قطره چکان

-قاشق

-دوشیدن مستقیم دردهان

-فنجان

تغذیه با لوله معده برای شیرخواری که نتواند بمکد و بلعد استفاده می شود.

سرنگ یا قطره چکان برای دادن مقادیر خیلی کم شیر(مثلا آغوز) استفاده می شوند. مقدار خیلی کمی شیر (کمتر از نیم سی سی در هر بار) در داخل گونه شیرخوار وارد کنید و اجازه دهید قبل از آنکه مقدار بیشتری بدهید آنرا بلعد(چنانچه سرنگ در وسط زبان شیرخوار گذاشته شود و شیرخوار آمادگی بلع نداشته باشد، خطر ریختن ناگهانی شیر در ته حلق شیرخوار را دارد. بعضی از شیرخواران سرنگ را نیز مثل سرشیشه می مکند، اگر در مرکز دهانشان قرار گیرد. اما به این طریق ممکن است بیشتر از توان بلعیدن شیرخوار شیر به دهانش وارد شود و برای او از آموختن مکیدن پستان مشکل تر باشد).

تغذیه با قاشق شبیه تغذیه با سرنگ است که شیر به مقدار خیلی کم به شیرخوار داده می شود. شیرخوار نمی تواند جریان شیر را کنترل کند. بنابراین اگر سریع داده شود خطر آسپیراسیون وجود دارد. دادن مقادیر زیاد شیر با قاشق نیز وقت زیادی می گیرد و ممکن است شیرخوار یا تغذیه کننده او قبل از اتمام شیر خسته شوند. چنانچه از قاشق بزرگ استفاده شود مشابه تغذیه با فنجان است.

تغذیه فنجانی اگر شیرخوار نتواند پستان را بمکد یا کاملا خود را سیر کند ولی توان بلع داشته باشد از تغذیه فنجانی استفاده می شود. ممکن است شیرخوار نتواند پستان را خوب بگیرد و کمی بمکد ولی زود خسته شود. یک شیرخوار باسن داخل رحمی ۳۳-۳۰ هفته را می توان با فنجان تغذیه کرد.

تغذیه فنجانی منافی دارد که برتر از روش های دیگر است:

-برای شیرخوار خوشایند است چون خشونت و تهاجم مثل لوله گذاری ندارد.

-به شیرخوار اجازه می دهد از زبانش برای یادگیری طعم ها استفاده کند.

-هضم شیرخوار را تحریک می کند.

-همه‌انگهی تنفس /مکیدن / بلعیدن را تشویق می کند.

-باید شیرخوار را بغل کرد ولذا امکان تماس چشمی بوجود می آید.

-به شیرخوار اجازه می دهد که سرعت و مقدار شیر را کنترل کند.

-تمیز نگه داشتن فنجان راحت تر از شیشه و سرشیشه است.

-می تواند روش واسطه ای یا انتقالی برای تغذیه پستانی باشد نه آنکه شکست در شیردهی تلقی شود.

نحوه تغذیه شیرخوار با فنجان:

۱. شیرخوار را در حالت نشسته یا نیمه نشسته در بغل خود داشته باشید. پشت، سرو گردن او را به خود تکیه دهید. پیچیدن اودریک پارچه کمک می کند که پشت او حمایت شود اما دستهایش باید بیرون باشد.
۲. فنجان کوچک شیر را در تماس با لب او قرار دهید.
۳. فنجان را به آرامی روی لب تحتانی او قرار دهید بطوری که لبه های آن با قسمت خارج لب بالا تماس یابد.
۴. فنجان را کج کنید تا شیر با لب شیرخوار تماس پیدا کند.
۵. شیرخوار هشیار می شود و دهان و چشمش را باز می کند.
۶. شیرخوار نارس با زبان شیر را بدهان می برد.
۷. شیرخوار رسیده، می مکد و مقداری را هم می ریزد.
۸. شیر را درون دهان او نریزد و با نگهداشتن فنجان شیردر تماس بلب او اجازه دهید خودش آنرا مصرف کند. وقتی به اندازه کافی مصرف کرد دهانش را می بندد و بیشتر نمی خورد.

جمع آوری شیر طبق پروتکل کشوری :

مادر باید دست و پستان خود را بشوید و با استفاده از شیر دوش، شیرش را در ظروف تمیز شیشه ای یا پلاستیک مخصوص جمع آوری شیر بدوشد و نگهداری نماید. ظروف جمع آوری شیر باید با آب و مایع ظرف شویی شسته شده و به مدت ۲۲ - ۲۶ دقیقه در آب جوش قرار گیرد. بهترین ظروف برای جمع آوری شیر ظروف شیشه ای است. در درجه بعد می توان از ظروف پلاستیکی سخت و شفاف و یا ظروف پلاستیکی سخت و غیرشفاف استفاده کرد. ظرفی که برای فریز کردن شیر به کار می رود باید تا دو سوم پر شود تا جای یخ زدن داشته باشد. اگر ظرفی که برای فریز کردن شیر به کار می رود پلاستیکی و خصوصاً رنگی باشد، امکان ایجاد تغییرات شیمیایی و تغییر بوی آن وجود دارد و ممکن است کودک از خوردن این شیر امتناع نماید. بسیاری از مادران از این که شیر دوشیده شده خود را نگاه می کنند نگران می شوند، چون چربی و شیر از هم جدا می شود. جدا شدن اجزا شیر ایرادی ندارد و باید قبل از مصرف ظرف محتوی شیر را به آرامی تکان داد. رنگ آبی، زرد و یا حتی قهوه ای شیر مادر طبیعی است. بعضی از غذاها یا مواد رنگی مورد استفاده مادر هم می توانند موجب تغییر رنگ شیر مادر شوند.

شیر فریز شده ممکن است رنگ زرد به خود بگیرد که نشانه آلودگی نیست مگر این که بو و طعم آن تغییر کند. بعضی مادران می گویند که شیر فریز شده آنان پس از این که ذوب می شود کمی بوی صابون می دهد این تغییر بو به دلیل تغییر در چربی شیر است و برای کودک مضر نیست. مناسب ترین مقدار برای فریز کردن شیر حدود ۱۲۶-۶۰ میلی لیتر از شیر مادر است. شیر دوشیده شده را باید بلافاصله در یخچال یا فریزر قرار داد. شیری که در درجه حرارت اتاق نگهداری شده باشد، به هیچ عنوان دیگر قابل فریز شدن نیست. شیر تازه دوشیده شده برای شیر خوار سالم را می توان ظرف ۷۶ دقیقه اول در یخچال گذاشت و بعد از ۷۶ دقیقه فریز کرد. ظرف شیر را در سرد ترین نقطه یخچال قرار دهید. اگر یخچال را مرتباً باز و بسته می کنید این یخچال برای نگهداری شیر مادر مناسب نیست. حتماً تاریخ دوشیدن شیر را روی ظرف آن ثبت کنید. برای هر بار استفاده اول از بسته های شیرهای قدیمی تر استفاده کنید.

هرگز ظرف محتوی شیر یخ زده را مستقیماً در ماکروویو و یا روی اجاق قرار ندهید. اول آن را در یخچال قرار دهید و بعد که یخ آن شل شد و به آرامی کاملاً ذوب شد و به شکل مایع در آمد، طی ۲۴ ساعت مصرفش کنید. می‌توانید شیر را به مدت نیم ساعت تا یک ساعت به درجه حرارت بدن برسانید و با چکانیدن یک قطره روی ساعد حرارت آن را تشخیص دهید. می‌توانید ظرف محتوی شیر منجمد را در ظرف آب ولرم قرار داده و تکان دهید تا کم یخ آن باز شود. می‌توانید شیر یخ زده را در یک قابلمه قرار دهید و در آن باز باشد و روی حرارت ملایم شمعک اجاق گاز بگذارید، تا با ملایمت یخ آن باز شود. شیر منجمد شده ای را که از یخزدگی در آورده و ذوب کرده اید، هرگز دوباره فریز نکنید.

ذخیره کردن شیر:

محل نگهداری شیر	درجه حرارت	حداکثر زمان مفید جهت نگهداری سالم شیر
دور از آفتاب و دور از شوفاژ و دور از چراغ، درجه حرارت اتاق	۲۲-۳۷ درجه	۴ ساعت
دور از آفتاب و دور از شوفاژ و دور از چراغ، درجه حرارت اتاق	۲۲-۱۲ درجه	۸ ساعت
شیر تازه دوشیده شده برای شیرخوار سالم در یخچال	۴ درجه	۰۰ ساعت
در قسمت جایی یخچال	زیر منفی ۱۶ درجه	دو هفته
فریزرهای معمولی	زیر منفی ۱۸ درجه	۷ ماه
فریزرهای صنعتی	زیر منفی ۷۲ درجه	۰ ماه

توجه:

شیر منجمد شده اگر در یخچال ذوب شده باشد تا ۲۴ ساعت قابل استفاده است.

شیر منجمد شده اگر با آب گرم ذوب شده است باید فوری استفاده شود.

هرگز شیر منجمد شده ای را که ذوب شده است نباید دوباره منجمد نمود.

دفعات تغذیه:

نوزاد نارس باید در ۲۴ ساعت ۱۲-۸ بار شیر بخورد. هر بار شیر خوردن این نوزادان حدود ۱۲ دقیقه زمان می‌برد.

افزایش شیر:

- ✓ برای افزایش ترشح شیر اقدامات زیر کمک کننده است.
- ✓ مکیدن موثر شیرخوار و یا دوشیدن مناسب پستان ها
- ✓ حمایت عاطفی خانواده از مادر
- ✓ استفاده از سبزیجاتی مثل ریحان
- ✓ استفاده از داروهای گیاهی از قبیل دانه رازیانه، گل ختمی و تخم شنبلیله
- ✓ مصرف چای و قهوه به مقدار کم

بهترین وضعیت نوزاد بعد اتمام تغذیه:

به حالت خوابیده به شکم یا پهلوئی راست است.

دستورالعمل نحوه مصرف قطره آهن برای کودکان و شیرخواران و نوزاد نارس :

برای کلیه شیرخواران (ترم) رسیده و سالم که با وزن طبیعی متولد می شوند، اعم از کودکانی که با شیر مادر و یا شیرمصنوعی تغذیه می شوند (دادن قطره آهن از پایان ۶ ماهگی و یا همزمان با شروع تغذیه تکمیلی یک میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن کودک در روز (حداکثر 15 mg/kg/d آهن المنتال خالص (در روز تقریباً معادل ۱۵ قطره آهن روزانه توصیه می شود و تا پایان ۲ سالگی ادامه می یابد. در صورتی که بدلیل اختلال رشد کودک، تغذیه تکمیلی بین ۴ تا ۶ ماهگی شروع شود، قطره آهن همزمان با شروع غذای کمکی به میزان ۱۵ قطره در روز باید به شیر خوار داده شود. در کودکان نارس و شیر خوارانی که با وزن تولد کمتر از ۲۵۰۰ گرم متولد می شوند، اعم از کودکانی که با شیر مادر و یا شیرمصنوعی تغذیه می شوند (مکمل آهن با دوز، دو میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن کودک در روز (حداکثر ۱۵ میلی گرم آهن المنتال خالص (در روز معادل ۱۲ قطره ازممانی که وزن کودک ۲ برابر وزن هنگام تولد می شود) حدود ۲ ماهگی (شروع گردیده و تا ۲ سالگی داده شود.

در شیرخوارانی که وزن تولد بسیار کمتر از ۱۵۰۰ گرم داشته اند ۷-۴ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن کودک در روز حداکثر ۱۵ میلی گرم آهن المنتال خالص در روز معادل ۱۵ قطره آهن روزانه ازممانی که وزن کودک ۲ برابر وزن هنگام تولد شود) حدود ۲ ماهگی (شروع شده و تا ۲ سالگی داده شود. به مادران توصیه شود برای جلوگیری از تغییر رنگ دندان ها قطره آهن را بین دو وعده شیردهی و در عقب دهان کودک بچکانند و پس از دادن قطره به شیر مادر خوارانی که

از ۶ ماهگی قطره آهن را شروع کرده اند آب سالم و بهداشتی بدهند. در مورد کودکان نارس که وزنشان ۲ برابر هنگام تولد می شود حدود ۲ ماهگی (پس از دادن قطره آهن، دادن شیرمادر مانعی ندارد ولی اگر شیر مصنوعی داده می شود، قطره آهن نباید همزمان با شیرمصنوعی باشد. با توجه به اینکه براساس گزارشات واصل شده، برخی پزشکان) بویژه بخش خصوصی تجویز قطره آهن را منوط به انجام آزمایش کم خونی می نمایند، تاکید شود که به کلیه کودکان بدون انجام آزمایش کم خونی باید در موعد مقرر قطره آهن داده شود. همچنین یاد آوری شود که قطره آهن بطور طبیعی موجب تیره شدن رنگ مدفوع می گردد که جای نگرانی ندارد.

برای کلیه شیرخواران اعم از کودکانی که با شیر مادر یا شیر مصنوعی تغذیه می شوند ویتامین D به میزان ۱۵۰۰ واحد در روز (معادل یک سی سی) از ۲ هفتگی شروع A میزان ۴۰۰ واحد و ویتامین شده و تا پایان ۲ سالگی ادامه می یابد. با توجه به انواع مختلف قطره چکان مورد استفاده

توسط شرکت های دارویی، توجه به مندرجات روی جعبه قطره آ + د، به منظور مشخص نمودن تعداد قطره های معادل ۱ سی سی جهت تجویز و آموزش به مادر ضروری است.

تجویز روزانه قطره مولتی ویتامین یا آ + د از روز پانزدهم پس از تولد به میزان ۱ سی سی در روز انجام می شود. لذا با توجه به انواع مختلف قطره چکان مورد استفاده توسط شرکتهای دارویی، توجه به مندرجات روی جعبه قطره آ + د به منظور مشخص نمودن تعداد قطره های معادل ۱ سی سی جهت تجویز و آموزش به مادر ضروری است. در هنگام ارائه قطره آهن و قطره مولتی ویتامین یا آ + د به مادران مراجعه کننده در مورد لزوم دادن این قطره ها به کودک، نحوه و مقدار مصرف آن ها آموزش های لازم داده شده و زمان مراجعه بعدی برای دریافت قطره ها به او با توجه به زمان مراجعات دوره ای کودکان در برنامه کودک سالم تاکید شود.

با توجه به اینکه قطره مولتی ویتامین یا آ + د با فرمول دریافت روزانه ۱۵۶۶ واحد ویتامین A و ۴۶۶ واحد ویتامین D و آهن المنتال (خالص) با فرمول حداکثر ۱۵ میلی گرم در روز مطابق با دستور عمل وزارت بهداشت در کشور تولید میگردد. الزامی است کارکنان شاغل در مراکز بهداشتی درمانی اکیداً از توصیه و مصرف هر گونه مکمل های دارویی تجارتي که فرمولاسیون آنها با نسبت فوق الذکر مغایرت دارد خودداری نمایند.

تقویت حس چشایی:

نوزاد تمایل دارد پستان مادر را مزه کند و آن را جستجو می کند بنابراین لازم است در اولین فرصت شیردهی مستقیم از پستان آغاز شود.

جلسه دوم:

- بیان اهداف آموزشی
- استحمام نوزاد
- تعویض پوشک

اهداف آموزشی:

- توانمندسازی پدر و مادر در استحمام ایمن نوزاد نارس و کاهش استرس آنها
- در پایان جلسه دوم، والدین نحوه تعویض پوشک نوزاد نارس را بیاموزند.

در پایان جلسه دوم انتظار می رود:

- پدر و مادر اقدامات لازم جهت حمام ایمن نوزاد نارس را با استفاده از مولاژ بطور عملی نشان دهند.
- پدر و مادر، نحوه صحیح تعویض پوشک را روی مولاژو سپس روی نوزاد نشان دهند.

حمام نوزاد نارس:

حمام نوزاد برای رشد و تکامل نوزاد مفید است، به طوری که عملکرد سیستم گوارشی را بهبود بخشیده، باعث افزایش وزن و اشتها شده و در نتیجه زردی فزیولوژیک را کاهش می‌دهد. پوست نوزادان از لحاظ ساختاری و عملکردی با پوست بزرگسالان تفاوت دارد. از آنجایی که عملکرد موثر سد پوستی برای نوزادان تازه متولد شده‌امری ضروری بوده و از طرفی عملکرد آن بدلیل نارس بودن محدود می‌شود، لذا مراقب صحیح پوست، باعث حفظ تمامیت پوستی می‌شود.

حمام دادن به کودک خود یکی از لذت‌های والدین است.



تجهیزات حمام برای نوزاد نارس:

- برای حمام دادن به نوزاد نارس، به موارد زیر نیاز خواهید داشت:
- دماسنج
- لباس، کلاه و پوشک تمیز
- پنبه بهتر است، از پاک کننده‌های معطر استفاده نکنیم
- وان بهتر است، ارتفاع آن تا کمرتان باشد، چون اگر بلندتر باشد نمی‌توانید روی آن خم شوید که نوزاد رو بلند کنید
- ۲ عدد حوله

چک کردن دمای آب:

- هیچ وقت دمای آب رو با پوست دست چک نکنید چون پوست نوزاد حساس تر از پوست دست ماست. بهتر است آستین را بالا بزنید و با آرنج دمای آب رو چک کنید.
- آب فقط باید گرم باشد. دمای مناسب برای اطمینان بیشتر می‌توانیم از دماسنج استفاده کنیم.
- اگر دمای آب خیلی داغ است کمی آب سرد اضافه کنید که به دمای مورد نظر برسد.

حمام کردن نوزاد نارس را در دو مرحله انجام دهید تا کمترین میزان گرما را از دست دهد:

اولین مرحله:

- اولین مرحله، شستن سر
- یک گوشه از حوله را جدا کنید و نوزاد را درون آن مثل قنداق بپیچید.
- اینگونه بازوها هم سفت بسته میشوند.
- چون تمایل نوزاد این است، وقتی آب به سرش میخورد، ادرار کند.
- پس پوشک اش رو فعلا باز نکنید.

نحوه نگه داشتن نوزاد نارس:

- برای نگه داشتن نوزاد دستهایتان را به حالت C در بیاورید.
 - پاهای نوزاد در زیر بغل تان باشد.
 - با دست تان سر و گردن نوزاد را حمایت کنید.
- و سپس...
- سر روی وان قرار می‌گیرد و با دستتان روی سرش به آرامی آب بریزید.
 - به کمک پنبه‌های آغشته به آب چشم‌های نوزاد رو بشویید) شستن چشم‌ها همیشه از سمت داخل به سمت بیرون باشد)
 - بعد دور گوش رو تمییز کنید.
 - سپس تکه پنبه را عوض کنید و چشم دیگر رو بشویید. هرگز از یک پنبه برای شستن هر دو چشم استفاده نکنید، چون آگه عفونتی در هر چشم وجود داشته باشه به چشم دیگر منتقل می‌شود
 - از داخل به خارج چشم را با پنبه آغشته به آب تمییز کنید و دور گوش را هم پاک کنید.

پایان مرحله اول حمام:

- یک تکه پنبه دیگر برای شستن پیشانی، اطراف بینی و لب استفاده کنید.
- زیر گردن را حتما با پنبه خیس تمییز کنید. ممکن است حین خوردن شیر، زیر گردن نوزاد آغشته به شیر شده باشد.
- و سپس پشت گردن را بشویید.

خشک کردن صورت و مو نوزاد نارس:

- نوزاد رو روی میز تغییر لباس قرار دهید.
- با حوله سر و صورت و موهای نوزاد رو خشک کنید.
- حالا می‌توانید پوشک اش را عوض کنید) چون اگر ادرار کرده برای مرحله بعد که داخل وان قرار می‌گیرد تمییز باشد.

شروع مرحله دوم حمام:

- به آرامی از بازوهای نوزاد بگیرید و بازوی خارجی او را نگه دارید. نوزاد را کاملا بلند کنید. نوزاد رو به حمام منتقل کنید.
 - به آهستگی نوزاد را از پایین تنه و پاها درون آب قرار دهید، تا اینکه به شانه‌هایش که در بغل شماست، برسد.
 - به آرامی روی بدن نوزاد آب بریزید.
 - از تکه پنبه برای شستن چین‌های بدن نوزاد) چین زیر بغل، چین ران و پشت زانو(ها) استفاده کنید.
 - و کار بعدی شستن پشت نوزاد است.
 - می‌توانیم برای اینکار نوزاد را روی بازوی تان بلند کنید و پشت اش به آرامی آب بریزید.
 - حالا نوزاد را از آب بیرون بیاورید و نوزاد را روی حوله خشک قرار دهید.
 - مطمئن شوید همه چین‌ها زیر بغل و ران و پشت زانو(ها) هم خشک شوند.
 - اگر رطوبت باقی بماند، ممکن است باعث تحریک نوزاد شود.
 - حوله دوم برای....
 - برای خشک کردن پشت نوزاد به آهستگی او را بنشانید.
 - دوباره دست‌ها پتان به شکل C باشد و زیر شانه نوزاد باشد.
 - حوله را عوض کنید) از حوله خشک استفاده کنید (تا از دست دادن گرما کمترین حد باشد).
 - حالا لباس نوزاد را تن اش کنید و یک کلاه را روی کودک خود قرار دهید تا از دست دادن گرما به حداقل برسد.
- زمان حمام به پایان رسیده است. کودک خود را مرتب کنید و تغذیه کنید، سپس او را بخوابانید. نوزادان اغلب بعد از حمام خواب هستند.

استحمام نوزاد هر چند وقت یکبار انجام شود؟

- نوزادان، به ویژه نوزادان نارس، دارای پوست حساس هستند که خیلی سریع پوست آنها خشک می‌شود.

- هر روز حمام دادن به کودک می‌تواند باعث خشکی پوست شود، بنابراین هر دو تا چهار روز یک بار کودک خود را حمام دهید.

نکات استحمام نوزاد نارس:

- توصیه می‌شود که برای نوزادان نارس هفته ای ۲ بار استحمام انجام شود.
- دمای اتاق را بر روی ۲۳ - ۲۲ درجه سانتی گراد تنظیم نمایید.
- درب ها و پنجره‌ها بسته باشد.
- دمای آب در حد ۲۵ - ۲۳ درجه سانتی گراد باشد. برای اطمینان از اینکه درجه حرارت آب در حد ۷۳ - ۷۳ درجه سانتی گراد است، آب باید قدری گرم تر از درجه حرارت بدن شما باشد.
- رطوبت و بخار حمام نباید به حدی باشد که تنفس نوزاد را مشکل کند.
- اگر سر نوزاد، پوسته پوسته شده است، بهتر است به پوست سر او قبل از استحمام کمی روغن زیتون مالیده شود تا بعد از شستشو با صابون یا شامپو بچه، پوسته‌ها از بین برود.
- نوزاد را باید در لگن شستشو داد، نوزاد را نباید زیر دوش برد.
- استحمام نوزاد باید با ملایمت انجام شود تا منجر به نا آرامی او نشود.
- برای خارج کردن آب از گوش نوزاد سر او را به طرف راست و چپ خم کرده و گوش را با دستمال نرم خشک نمایید.
- حمام کردن نوزاد باید آرام انجام شود تا نوزاد استرس پیدا نکند.
- لباس‌های نوزاد و حوله را روی رادیاتور قرار دهید بعد حمام لباس ها گرم و راحت هستند، مراقب باشید دگمه‌های فلزی لباس بیش از حد داغ نشود

توجه:

دستگاه تناسلی نوزاد در آخر بار شستشو داده شود. دستگاه تناسلی نوزاد دختر از جلو به عقب شسته شود تا آلودگی مدفوع به مجرای ادرار منتقل نشود. در نوزار پسر نیز زیر کیسه بیضه بایستی کاملاً تمیز شود.

در صورت خشک بودن پوست نوزاد می‌توان بعد از استحمام از یک لایه نازک وازلین یا پماد ویتامین A+D استفاده کرد. برای خارج کردن آب از گوش نوزاد سر او را به طرف راست و چپ خم کرد و گوش را با دستمال نرم خشک نمایید. بلافاصله بعد از شیر دادن، برای نوزاد استحمام انجام نشود. استحمام بلافاصله بعد از شیر دادن به علت احتمال برگرداندن شیر، می‌تواند باعث خفگی شود.

حمام برای نوزاد شما باید هر هفته دو بار انجام شود و هر بار حداکثر پنج دقیقه باشد تا نوزاد مایعات بدنش را از دست ندهد.



تعویض پوشک:

دفع ادرار و مدفوع نوزاد و نحوه صحیح تعویض پوشک

در هنگام تعویض پوشک، از بالا آوردن بیش از حد پاها و ایجاد فشار بر روی شکم و ستون فقرات نوزاد پرهیز کنید. بهتر است بجای وضعیت خوابیده به پشت، وضعیت به پهلو قرار دهید و دست‌های نوزاد مورد حمایت پدر باشد. نوزادان زیر شش هفته در هر ۲۲ ساعت ممکن است ۲۲- ۷۲ بار دفع ادرار داشته باشند، اگر پوشک نوزاد خشک باشد جای نگرانی است. چنانچه نوزاد در مدت بیش از ۷ ساعت دفع ادرار نداشته باشد، ممکن است کم آب شده باشد و باید با پزشک و پرستار مشورت کرد.

دفع ادرار و مدفوع نوزاد و نحوه صحیح تعویض پوشک:

نوزاد در شش هفته اول در هر ۲۲ ساعت ۷ یا ۲ بار ممکن است دفع مدفوع داشته باشد و بیش از این میزان هم طبیعی است. مدفوع نوزادانی که با شیر مادر تغذیه میشوند شل است، چنانچه نوزاد از زمان تولد تا ۷۳ ساعت بعد مدفوع نداشته باشد باید با پزشک مشورت کرد. رنگ طبیعی مدفوع نوزاد در ۲۲ ساعت اول پس از تولد، سبز تیره و چسبناک است و طی دو روز بعد، مدفوع به رنگ قهوه ای روشن در آمده و حالت چسبندگی آن کمتر می‌شود. در صورت تغذیه نوزاد با شیر مادر، مدفوع با رنگ زرد مایل به نارنجی (خردلی) می‌باشد و بوی شیر ترشیده یا ماستی که فاسد شده است. در صورت تغذیه با شیر خشک، مدفوع حجیم تر و سفت تر است

، رنگ آن قهوه ای روشن و تقریباً مثل مدفوع افراد بزرگسال بوی ناخوشایندی دارد.

پوشک مناسب برای نوزاد:

- پوشک طوری باشد که پس ندهد.
- جنس پوشک طوری باشد که با ادرار و یا مدفوع از هم باز نشود.
- روی بدن نوزاد خط نیندازد.
- جذب بالایی داشته باشد اگر گلوله گلوله شود یعنی جذب پوشک پایین می‌باشد.

- ظریف باشد و بین دو پای نوزاد ۲ انگشت فاصله بیندازد.
- سنگین و حجیم نباشد تا نوزاد بتواند راحت جنب و جوش داشته باشد.
- عطری و کرم دار نباشد و با هر بار ادرار بوی بدی ندهد.
- اگر پوشک جذب بالایی هم داشته باشد نباید به مدت طولانی در تن نوزاد باشد.
- در صورتی که پوشک استفاده نمی‌کنید برای نوزاد می‌توانید از کهنه‌های پنبه ای یا کهنه‌هایی که در داروخانه‌ها و مناسب نوزاد هست استفاده کنید.

تجهیزات لازم جهت پوشک کردن نوزاد:

زیر انداز پوشک

دستکش یکبار مصرف کیسه پلاستیکی پارچه تمیز

پنبه گلوله ای خیس شده با آب) ترجیحا آب جوشیده شده ی سرد(کرم زینک اکساید -ویتامین A+D - وازلین در صورت سوختگی

مراحل پوشک کردن نوزاد:

شستن دست ها

پوشیدن دستکش

زیر انداز را زیر نوزاد پهن کنید.

چسب‌های پوشک را به آرامی باز کنید.

نوزاد را به پهلو بخوابانید.

با دستان خود دست ها و کمر نوزاد را به آرامی نگه دارید تا نوزاد اضطراب کمتری را متحمل شود. به آرامی پوشکی که از قبل باز کرده بودین از وسط به سمت خود بکشید و قسمت عقبی پوشک را هم در بیاورید.

پوشک آلوده را درون کیسه پلاستیکی (ترجیحا تیره رنگ) بگذارید و حتما درب آن را گره بزنید.

همین طور که نوزاد به پهلو هست قسمت باسن نوزاد را تمیز کنید و سپس با گلوله‌های پنبه که خیس شده اند ناحیه تناسلی نوزاد خود را تمیز کنید در دختران از جلو به عقب پاک شود و در پسران ناحیه ی زیر بیضه‌ها فراموش نشود، کشاله‌های ران را نیز فراموش نکنید.

بعد از اینکه نوزاد کاملا تمیز شد از پارچه ی زیرین برای خشک کردنش استفاده کنید.

در صورت سوختگی می‌توانید نوزاد را ۲ دقیقه در هوای آزاد بگذارید و از زینک اکساید، وازلین و یا ویتامین A+D استفاده کنید.

(ابتدا پوشک جدید را باز کنید و بعد از خشک کردن نوزاد می‌توانید پوشک باز شده را به آرامی زیر نوزاد بگذارید. می‌توانید از کنار پوشک را رد کنید).

دقت کنید که بدن‌اف را داخل پوشک نگذارید.

اگر نوزاد پسر دارید آلت تناسلی آن را به سمت پایین بیاورید.

پوشک را بسیار محکم نبندید که نوزاد اذیت شود و یا آنقدر شل نبندید که به اصطلاح پس بدهد.

پوشک را طوری ببندید که دو انگشت شما فاصله بین شکم نوزاد و پوشک باشد.

دستان خود را بشویید.

پوشک آلوده را که درون کیسه پلاستیکی گذاشته اید ببندید و درون سطل آشغال بگذارید.

جلسه سوم

پیگیری‌های پس از ترخیص واکسیناسیون

اصول مراقبت در منزل

اهداف آموزشی:

آشنایی با غربالگری‌های پس از تولد نوزاد نارس و هدف آن

- آشنایی با واکسیناسیون نوزاد نارس
- آشنایی با اصول مراقبت در منزل (نحوه کنترل درجه حرارت بدن، مهارت کنترل تب، آرام کردن نوزاد در کولیک، اصول خواب در نوزاد نارس و نحوه آروغ گرفتن)
- هدف اصلی این پژوهش: درک نیاز والدین در ارتباط با مراقبت نوزاد نارس و کسب مهارت‌های مراقبتی می‌باشد.

در پایان جلسه سوم انتظار می‌رود:

- پدر و مادر زمان انجام انواع غربالگری‌های بعد تولد نوزاد نارس را نام ببرند.
- پدر و مادر، چندین مورد از عواقب عدم انجام غربالگری‌های بدو تولد را نام ببرند.
- پدر و مادر زمان انجام واکسیناسیون نوزاد نارس را بر روی جدول زمانی نشان دهند.
- پدر و مادر، نحوه گرفتن صحیح دما نوزاد نارس، از طریق زیر بغل را نشان دهند.
- پدر یا مادر، نحوه گرفتن آروغ بعد شیردهی را بر روی نوزاد نشان دهند.
- پدر و مادر، علائم اصلی نشان دهنده کولیک نوزادی و نحوه کنترل آن را نام ببرند.

غربالگری‌ها

برنامه کشوری غربالگری بیماری کم کاری تیروئید:

نقش غده تیروئید در بدن چیست؟

تیروئید در افزایش سوخت و ساز بدن، تکامل سیستم مغزی عصبی و همچنین رشد و نمو نقش اساسی دارد. اثرات هورمون تیروئید (تیروکسین) در رشد و تکامل مغز بسیار مهم و ضروری است. اگر به هر علتی هورمون تیروئید در بدن تولید نشود، یا تولید آن کم باشد، بیماری کم کاری تیروئید به وجود می‌آید و عوارض مختلفی در بدن پدیدار می‌گردد. این عوارض در سنین مختلف متفاوت هستند.

علائم شایع بیماری کم کاری تیروئید در بیماران در سه ماه اول زندگی		
در ابتدای نوزادی	در اولین ماه زندگی	در سه ماه اول زندگی
<p>زردی طول کشیده (بیش از دو هفته) اختلال در شیرخوردن پف آلودگی در صورت و بدن مدت حاملگی بیش از ۴۲ هفته وزن زمان تولد بیش از ۴ کیلوگرم بزرگی زبان رنگ پریدگی دمای کم بدن (اغلب زیر ۳۵ درجه)</p>	<p>سیانوز انگشتان (کبودی) ورم دستگاه تناسلی خارجی اختلالات تنفسی وزن نگرتن و مک زدن ضعیف یبوست برآمدگی شکمی ضربان قلب کند کاهش فعالیت خواب آلودگی</p>	<p>فتق نافی (بیرون زدگی) یبوست پوست خشک بزرگی زبان ورم کل بدن گریه خشن کم خونی رشد جسمی کم</p>

عوارض بیماری کم کاری تیروئید نوزادان کدامند؟

بیماری کم کاری تیروئید نوزادان بسیار جدی است. عدم تشخیص به هنگام بیماری و یا شروع دیر هنگام درمان، عوارضی بسیار مهم و غیر قابل برگشت ایجاد می‌کند. این بیماری می‌تواند باعث عوارض مهمی هم چون عقب ماندگی ذهنی، کوتاهی قد و افت تحصیلی شود. در بعضی موارد، در این بیماران کم شنوایی نیز وجود دارد. به دلیل وجود نداشتن علائم مشخص بیماری در بدو تولد، غربالگری در نوزادان با سنین ۲-۷ روز بعد از تولد اهمیت بسیار زیادی دارد. با غربالگری، می‌توان در زمان مناسب بیماری را تشخیص داده و با درمان به هنگام از بروز عوارض آن پیشگیری کرد.

چرا باید همه نوزادان در روز ۵-۳ تولد غربالگری شوند؟

نوزادان مبتلا به بیماری کم کاری تیروئید در اوایل تولد معمولاً بدون علامت هستند و امکان تشخیص بیماران در ۲ هفته اول تولد، با استفاده از علائم بالینی بسیار کم است. علائم بالینی بتدریج و تا حدود ۳ ماهگی شیرخوار بروز می‌کنند. در نتیجه با استفاده از علائم بالینی (و بدون انجام غربالگری نوزادان) تشخیص بیماری دیر هنگام انجام شده و کمبود هورمون تیروئید اثرات منفی خود را بر شیرخوار گذاشته و عقب ماندگی ذهنی اتفاق خواهد افتاد.

آیا عدم وجود سابقه بیماری‌های تیروئیدی در خانواده، به این معنی است که نوزاد نیاز به غربالگری ندارد؟

خیر، عدم وجود سابقه بیماری‌های تیروئیدی در خانواده، دلیلی برای انجام ندادن غربالگری در نوزاد نیست و نباید هیچ نوزادی را از نعمت غربالگری محروم کرد.

آیا انجام غربالگری نوزادان با نمونه گیری از پاشنه پا، برای نوزاد خطر دارد؟

انجام غربالگری نوزادان با نمونه گیری از پاشنه پا بر کاغذ فیلتر هیچ گونه خطری برای نوزاد نداشته و کاملاً بی ضرر است.

آیا هنگام نمونه گیری، نوزاد باید ناشتا باشد؟

خیر، نمونه گیری از پاشنه پا برای غربالگری نوزادان نیازی به ناشتا بودن نوزاد ندارد.

آیا مثبت شدن آزمایش غربالگری (آزمایش نمونه خون پاشنه پا بر کاغذ فیلتر) نشان دهنده ابتلای نوزاد به بیماری کم کاری تیروئید است؟

مثبت شدن آزمایش غربالگری (آزمایش نمونه خون پاشنه پا بر کاغذ فیلتر) نشان می دهد که ممکن است این نوزاد مبتلا به بیماری کم کاری تیروئید باشد. فقط با انجام آزمایش های تایید تشخیص (که با استفاده از خون وریدی انجام می شود) می توان تشخیص قطعی داد. این آزمایش باید به طور سریع انجام شود و بسیار مهم و ضروری است.

آیا درمان به هنگام و مناسب می تواند از بروز عقب ماندگی ذهنی در نوزاد مبتلا به کم کاری تیروئید پیشگیری کند؟

بله، خوشبختانه شروع درمان به هنگام (قبل از ۲۳ روزگی نوزاد) از بروز عقب ماندگی ذهنی در نوزاد مبتلا به بیماری کم کاری تیروئید جلوگیری می کند. علاوه بر زمان شروع درمان، مصرف صحیح دارو بر اساس دستور پزشک، رعایت توصیه های هنگام مصرف قرص، انجام آزمایشات هورمونی در فواصل معین و ویزیت مستمر براساس دستورالعمل کشوری و عدم توجه به توصیه های غیر علمی اطرافیان در ارتباط با مصرف دارو ضامن حفظ ضریب هوشی شیرخوار بیمار است.

نوزادانی که دارای شرایط زیر باشند علاوه بر نمونه گیری در روزهای ۵-۳ نیاز به نمونه گیری یک هفته بعد (یعنی در روزهای ۸-۴۱) به صورت مجدد دارند:

- نوزادان نارس (این نوزادان علاوه بر هفته ۲ تولد، در هفته های ۳ و ۱۲ تولد هم نمونه گیری مجدد می شوند)
- نوزادان با وزن کم تر از ۲۲۲۲ گرم
- نوزادان با وزن بیش از ۲۲۲۲ گرم
- دو و چندقلوها
- نوزادان بستری و یا با سابقه بستری در بیمارستان (هر بخش از بیمارستان از جمله NICU)
- نوزادان با سابقه دریافت و یا تعویض خون
- نوزادانی که داروهای خاص مصرف کرده اند: مثل دوپامین، ترکیبات کورتونی و...
- TSH نوزادانی که نتیجه آزمون غربالگری (نتایج آزمون اولیه ۹/۹-۲) بوده است.
- نمونه نامناسب: نوزادانی که نمونه غربالگری آنان (کاغذ فیلتر حاوی لکه خون از پاشنه پا)، توسط آزمایشگاه نامناسب ارزیابی شده است.

توجه:

لازم است برای همه نوزادان نارس در هفته های ۲، ۳، ۱۲ نمونه گیری مجدد از پاشنه پا انجام شود، مگر این که نوزاد، بیمار شناخته شده و تحت درمان قرار گیرد.

غربالگری بینایی

رتینوپاتی نارسى، بيمارى عروق شبكيه در نوزادان نارس است و مى تواند به طيف وسيعى از اختلالات بينايى از نقائص جزئى قابل اصلاح در حدت بينايى، تا جدا شدن شبكيه و كورى منجر گردد. اين بيمارى در اغلب موارد قابل پيشگيرى و در صورت تشخيص به موقع قابل درمان است و در صورت عدم تشخيص به موقع بيمارى پيشرونده بوده و به سرعت منجر به نابيناى مى گردد. اقدامات درمانى در مراحل اوليه بيمارى اثر بخش تر است. بر اساس آخرين شواهد ملى، نوزادان با سن حاملگى کمتر از ۳۴ هفته، ۲۶ هفته و ۶ روز يا کمتر (و يا وزن تولد ۲۰۰۰ گرم يا کمتر، مى بايست از نظر رتینوپاتى نارسى غربالگرى شوند. نوزادان متولد شده با سن حاملگى ۲۷ هفته يا بيشتر، مى بايست ۴ هفته پس از تولد) سن حاملگى اصلاح شده (غربالگرى شوند. انجام غربالگرى در صورت مراجعه والدين به مراکز رتینوپاتى منوط به داشتن معرفى نامه پزشک است.

جدول سن نوزاد در اولين معاينه	
سن حاملگى در زمان تولد(هفته)	زمان اولين معاينه پس از تولد(هفته/روز)
۲۲	۹ هفته پس از تولد يا ۳۷ روزگى
۲۷	۳ هفته پس از تولد يا ۳۲ روزگى
۲۲	۳ هفته پس از تولد يا ۲۹ روزگى
۲۲	۳ هفته پس از تولد يا ۲۲ روزگى
۲۳	۲ هفته پس از تولد يا ۲۷ روزگى
۲۳ و بيشتر	۲ هفته پس از تولد يا ۲۳ روزگى

درمان رتینوپاتى نارسى:

برخى از نوزادانى كه بيمارى آن ها خفيف يا متوسط است، بدون نياز به درمان بهبودى يابند. اما در صورتى كه بيمارى نوزاد شديد باشد، درمان لازم است. براى جلوگيرى از افزايش غير طبيعى عروق شبكيه بيشتر از ليزر درمانى استفاده مى شود. گاهى نيز ممكن است نياز به تزريق دارو دداخل چشم باشد. اين درمانها معمولاً در اتاق عمل انجام شده و ممكن است نياز به بيهوشى داشته باشند.

غربالگرى شنوايى:

اختلال شنوايى مى تواند تاثير جدى بر روى تكامل طفل داشته باشد. تشخيص زودرس مى تواند پيش آگهى را بهتر كند. با غربالگرى به موقع اين بيمارى در سن زير ۷ ماه تشخيص داد مى شود و با اقدام مناسب درمانى از بروز عوارض در شيرخوار پيشگيرى مى شود.

كليه نوزادان نارس بايد قبل از ترخيص از بخش مراقبت ويژه نوزادان تحت غربالگرى شنوايى قرار گيرند.

بررسى از نظر فنيل كتونورى و فاويسم :

بيمارى هاى متابولىك ارثى عمدتاً ناشى از نقص ژنتيكى در توليد يا عملكرد يكى از پروتئين ها در بدن مى باشد. اكثر اين بيماريها در سنين پايين تظاهر ميبانند و تقريباً در غالب اين بيماريها سيستم عصبى مركزى به صورت اوليه و يا ثانويه درگير مى شود. علاوه بر اين، ارگانهاى حياتى ديگر مانند چشم، كبد، طحال، كليه، قلب و سيستم عضلانى و اسكلتى در اين بيماريها مى توانند درگير شوند.

علائم كليدى بيماريهاى متابولىك ارثى در شرح حال و معاينات اوليه:

- سابقه حملات استفراغ، کاهش سطح هشیاری
- تاخیر تکامل یا عقب ماندگی ذهنی
- شلی عضلات یا هیپوتونی، عدم تحمل ورزش
- چهره غیرطبیعی
- سابقه مشکل قلبی یا کبدی
- سابقه مرگ ناگهانی، سابقه مرگ در شیرخوارگی در فرزندان قبلی

نمونه گیری جهت بررسی فنیل کتونوری :

در روز ۲-۷ از پاشنه پای نوزاد، توسط فرد آموزش دیده نمونه گرفته می‌شود. با استفاده از لانسست چند قطره خون پاشنه پای نوزاد بر روی کاغذ گاتری گذاشته می‌شود.

سونوگرافی مغز:

نوزادان نارس با سن حاملگی کمتر از ۷۲ هفته و وزن کمتر از ۲۲۲۲ گرم در معرض خونریزی داخل بطن‌ها ی مغزی هستند، لذا در روز ۴ تا ۳ بعد از تولد سونوگرافی مغز انجام می‌شود. سونوگرافی دوم در هفته سوم و سونوگرافی سوم در حدود ۷۲ تا ۲۲ روزگی انجام می‌شود. عروق مغز نوزادان نارس بسیار ظریف است و امکان خونریزی مغزی در آنها به سن حاملگی نوزاد ارتباط دارد.

واکسیناسیون

واکسیناسیون نوزادان نارس:

شروع برنامه ایمن سازی نوزادان نارس در صورت وضعیت بالینی تثبیت شده همانند سایر نوزادان است و نیازی به تعویق برنامه ایمن سازی یا کاهش مقدار واکسن نیست. وضعیت بالینی تثبیت شده در شیرخوار نارس به این معناست که وضعیت کلی شیرخوار و روند رشد وی رو به بهبود مستمر بوده و نیازی به انجام هیچ نوع اقدام درمانی برای بیماری عفونی، بیماری متابولیکی یا بیماری‌های حاد کلیوی، قلبی عروقی، مغزی یا تنفسی ندارد. واکسن هیپاتیت ب بدون در نظر گرفتن شرایط بالینی نوزاد، ترجیحا هرچه سریع تر، لازم است تزریق شود.

با توجه به اینکه نوزادان نارس با وزن تولد کمتر از ۲ کیلوگرم نیز چهار نوبت واکسن هیپاتیت ب (بدو تولد، ۲،۴ و ۶ ماهگی) دریافت می‌نمایند، به دوز اضافه واکسن هیپاتیت ب در یک ماهگی نیاز ندارند. در صورتی که نوزاد نارس در سن ۲ ماهگی هنوز در بیمارستان بستری باشد، در صورت وضعیت بالینی تثبیت شده، ایمن سازی مطابق با برنامه جاری انجام می‌شود ولی توصیه می‌شود به جای واکسن خوراکی فلج اطفال OPV، از نوع تزریقی IPV استفاده شود یا واکسن خوراکی فلج اطفال پس از ترخیص از بیمارستان تجویز شود. نوزادان با وزن تولد کمتر از ۱۰۰۰ گرم که در بیمارستان بستری هستند، باید به مدت ۷۲ ساعت پس از ایمن سازی از نظر وقفه تنفسی (آپنه و برادی کاردی) کاهش ضربان قلب (تحت نظر قرار گیرند. توصیه می‌شود به نوزادان نارس پس از رسیدن به سن ۶ ماهگی واکسن آنفلوانزا تزریق شود. توصیه می‌شود والدین، مراقبین و افراد در تماس خانگی با نوزادان نارس، واکسن آنفلوانزا دریافت نمایند.

جدول واکسیناسیون:

سن	نوع واکسن
بدو تولد	ب.ث.ژ - هپاتیت ب - فلج اطفال خوراکی
۲ ماهگی	پنج گانه - فلج اطفال خوراکی
۲ ماهگی	پنج گانه - فلج اطفال خوراکی و فلج اطفال تزریقی
۳ ماهگی	پنج گانه - فلج اطفال خوراکی
۱۲ ماهگی	MMR
۱۳ ماهگی	سه گانه - فلج اطفال خوراکی (MMR) (سرخک سرخجه اوربون)
۳ سالگی	سه گانه - فلج اطفال خوراکی

مراقبت تکاملی:

موسسه ارتقا کیفیت مراقبت بهداشتی امریکا پنج حیطه اساسی را بر پایه مدل فراگیر مراقبت تکاملی بعنوان کامل ترین مدل مراقبت‌های تکاملی در بخش‌های مراقبت ویژه نوزادان را بیان نموده است که شامل:

(مراقبت از خواب در نظر داشتن چرخه خواب و بیداری و ارائه آموزش به خانواده در مراقبت از نوزاد نارس)

(مدیریت و ارزیابی درد و استرس) استفاده از ابزار ارزیابی درد، استفاده از روش‌های غیر دارویی کنترل درد و آموزش به خانواده

(مراقبت معمول و روزانه) تغذیه، مراقبت از پوست و وضعیت خواباندن نوزاد

(آموزش خانواده محور) برنامه ملاقات نامحدود خانواده، سپردن مراقبت از نوزاد، مراقبت آغوشی، و ایجاد تعامل مداوم بین والدین و نوزاد

(تامین محیط سالم و کنترل نور و صدا)

هدف از این مراقبت‌های تکاملی: حفظ انرژی برای رشد، حفظ ثبات فزیولوژیک و تسهیل بهبودی نوزادان می‌باشد.

اصول مراقبت در منزل:

آروغ گرفتن نوزاد:

چگونه و چه وقت آروغ نوزاد را بگیریم؟

در صورت نگرفتن آروغ نوزاد، چه مشکلاتی به وجود می‌آید؟

دو روش آروغ گرفتن نوزاد:

بالای شانه روی پا

دلایل گرفتن آروغ نوزاد:

خارج کردن گاز از شکم نوزاد
نوزاد احساس بهتری بعد از خروج گاز دارد.
نوزاد سر حال می‌شود.

روش آروغ گرفتن بالای شانه:

شما در این روش، می‌توانید بنشینید یا بایستید.
بهتر است، آروغ نوزاد رو روی یک پارچه بگیرید.
به آرامی پشت شانه ضربه بزنید و شانه‌هایش را بمالید.

روش آروغ گرفتن روی پا:

در این روش شما می‌نشینید و نوزاد روی دامن و آغوش شماست.
یک پارچه روی پاهایتان بگذارید.
با یک دست زیر چانه نوزاد را بین انگشت شست و سایر انگشتان نگه دارید.
با کف دست قفسه سینه اش را حمایت کنید.
با دست دیگر ضربات آرامی پشت شانه بزنید.

چندبار باید آروغ نوزاد را بگیریم؟

بعد از هر بار شیر خوردن از پستان یا بطری
به هر دلیل، بعد از نصف شیر دادن، شیر خوردن قطع شد، آروغ را بگیرید و به شیردهی ادامه دهید
کلافگی یا نق زدن هنگام شیردهی ممکن است نشانه نیاز او به گرفتن آروغ باشد
آروغ گرفتن مثل لمس کردن، بغل کردن و صحبت کردن می‌تواند ارتباط با شیرخوار ایجاد کند.

سکسکه:

پس از تغذیه، نوزاد سکسکه میکند نباید نگران شد، ولی در نوزادی که تغذیه نشده است نشانه وجود مشکل است و باید بررسی شود.
بیشتر مواقع با تغییر وضعیت نوزاد و جابه جایی سکسکه از بین می‌رود. سعی کنید تا زمانی که سکسکه بند بیاید نوزاد را آرام کرده و مطمئن شد که نوزاد بعد از هر بار شیر خوردن آروغ می‌زند. آروغ زدن احتمال ابتلا به سکسکه را کاهش می‌دهد. درمان سکسکه در نوزادان مانند بزرگسالان نیست.

اصول مراقبت در منزل (خواب نوزاد نارس):

خواب مناسب باعث افزایش وزن گیری و بهبود رشد نوزاد نارس می‌شود. نوزاد نارس به طور متوسط حدود ۱۳ ساعت در شبانه روز می‌خوابد و خوابیدن او بدون توجه به شب یا روز بودن حدود ۷۲ دقیقه تا ۲ ساعت طول می‌کشد.

شرایط خواب مناسب برای نوزاد نارس:

- برای بیشتر نوزادان نارس تر است که به پشت خوابانده شوند.
- در نوزادانی که بدلیل آب دهان یا رفلکس یا برگشت شیر به دهان، بی‌قراری میکنند بهتر است حین خواب سر نوزاد ۷۲ درجه بالاتر نگه داشته شود برای این کار زیر تشک نوزاد حوله یا ملافه تا شده قرار دهید و با بالا آوردن کناره‌های تشک اطمینان حاصل شود که از غلت زدن نوزاد و احتمال خفگی او جلوگیری می‌شود.
- نوزاد نباید روی بالش یا لحاف رو به صورت بخوابد.
- از ملافه و تشک سفت استفاده شود و تختخواب نوزاد شل و ول نباشد.
- ملافه‌های شل و اسباب بازی و بالش و هر چیزی که ممکن است وقت خواب نوزاد صورت او را بپوشاند، برداشته شود.
- نوزادان نارس به خواب بیشتری نیاز دارد.
- هرگز نباید زمانی که نوزاد خوابیده، خوابش بر هم زده شود.
- خوابیدن نوزاد برای یک زمان طولانی روی گهواره توصیه نمی‌شود از حرکت و ورزش عضلات نوزاد جلوگیری میکند
- جای خواب نوزاد باید خشک و امن باشد.
- درجه حرارت اتاق باید بر روی ۲۳ - ۲۲ درجه سانتی گراد تنظیم شده باشد.
- محل خواب باید دارای نور کم، بی سرو صدا و در کنار مادر باشد.
- سرو تنه نوزاد باید حدود ۳-۲ درجه بالا تر از پاها باشد، لازم نیست زیر سرنوزاد بالش قرار داده شود.
- بهتر است نوزاد به پهلو یا پشت خوابانده شود.
- چنانچه نوزاد به پشت خوابانده شده، بهتر است سرش به یک طرف باشد، سر نوزاد به سمت راست یا چپ باشد تا استفراغ و یا ترشحات دهان نوزاد، از گوشه دهان خارج شود.
- خواباندن نوزاد بر روی شکم باعث بهبود تخلیه معده و افزایش وزن گیری نوزادان نارس می‌شود ولی از آنجایی که این روش می‌تواند خطر مرگ ناگهانی را افزایش دهد توصیه می‌شود که چنانچه نوزاد بر روی شکم خوابیده است، والدین در کنار وی باشند
- تشک نوزاد نباید بیش از حد نرم باشد.
- مراقب باشید لحاف و پتو بر روی صورت نوزاد قرار نگیرد.
- محل خواب نوزاد تا ۳ ماهگی در اتاق مادر باشد.

- محل خواب نوزاد نباید در تخت مادر باشد، بلکه باید جدا از رختخواب مادر بخوابد.
- ملافه‌های نوزاد بهتر است از جنس پنبه ای یا نخی تا حساسیت برای او ایجاد نشود.
- روی صورت نوزاد به هیچ عنوان چیزی نیندازید.
- لباس‌های تنگ یا زیاد به او نپوشانید پوشش نوزاد باید یک لباس از شما بیشتر باشد.
- تخت نوزاد در هر چهار طرف نرده داشته باشد و حتما در کنار تخت شما باشد.
- اگر تخت ندارید لطفا اطراف نوزاد بالشت یا پستی نگذارید.
- نوزاد را کنار خواهر یا برادر خردسال خود ن خوابانید.
- تخت نوزاد کنار پنجره نباشد و نور مستقیم به صورت او نتابد) نورهایی که به صورت نوزاد می‌تابد، باید غیرمستقیم و در حداقل میزان باشد.
- پرده‌های اتاق او به اندازه کافی ضخیم باشد تا از ورود ناخواسته نور جلوگیری کند.
- حتما در شب نور را کم کنید تا نوزاد به آرامی متوجه ریتم شب و روز شود.
- در شب حتما نور کمی در اتاق باشد تا شما کنترل کامل برای جابه جایی و شیردهی نوزاد را داشته باشید.
- در اطراف نوزاد وسایلی که ممکن است بر روی او بیفتند نگذارید مانند شیشه شیر یا قوطی شیر خشک یا حتی آب جوش برای تهیه شیر خشک
- حتی الامکان اتاقی که قرار است نوزاد در آن باشد شش ماه پیش سمپاشی کرده باشید.
- بهتر است در کنار نوزاد عروسکی از هشت پا باشد و نوزاد به آن چنگ بزند تا یادآور بندناف برای او باشد.
- اگر در تخت او عکسی می‌چسبانید باید حتما غیر قابل کندن و یا افتادن باشد.
- صدای بلند در اطراف نوزاد باعث می‌شود از لحاظ بی‌قراری و خونریزی مغزی در خطر باشد بنابراین با صدای آهسته صحبت کنید و صداهای ناگهانی در اطراف نوزاد ایجاد نکنید و در مهمانی‌هایی که می‌دانید صداهای بلندی وجود دارد شرکت نکنید(عدم استفاده از زنگ موبایل و صحبت کردن بلند، جلوگیری از سقوط اشیا)
- حذف بوهای ناخوشایند و نامطلوب از محیط مراقبت نوزاد

نکات قابل ذکر در مورد ناخن نوزاد:

کوتاه نگه داشتن ناخنها برای سلامتی نوزاد مهم است. زیرا نوزادان در هنگام ابراز شادمانی و تکان دادن دست‌ها و پاهایشان می‌توانند پوستشان آسیب برسانند و آن را زخمی کنند. سرعت رشد ناخن زیاد است به طوری که ناخن‌های پا را باید ۱ تا ۲ بار در ماه و ناخن‌های دست را ۱ تا ۲ بار در هفته کوتاه نمود بهترین زمان کوتاه کردن ناخن نوزاد هنگام خواب است هنگامی که نوزاد خواب است با یک دست، دست او را بگیرید و با صاف نگه داشتن دست‌ها با دست دیگر ناخن‌ها را کوتاه کنید. برای گرفتن ناخن نوزاد حتما از یک قیچی مخصوص که سر آن گرد است استفاده نمایید.

نکاتی در رابطه با آموزش لباس پوشیدن و شستن لباس پوشاندن به نوزاد:

جنس لباس نوزاد حتما از پنبه یا نخ باشد.

برای نوزاد پوشش مناسب فصل استفاده نمایید و موقعیت آب و هوایی را در نظر بگیرید (در فصل گرم پوشیدن یک تی شرت، پوشک و یک پتو روی نوزاد بدون کلاه کافی است. در فصل سرد یک لباس ضخیم تراضافه کنید دوتا پتو روی نوزاد بیندازید و کلاه حتما پوشانده شود).

برای خروج از محیط اتاق در سرما از پتو و در غیر اینصورت اضافه کردن یک لباس نازک ضروری است.

از لباسهای دکمه دار استفاده کنید (لباسهای زیپ دار توصیه نمی‌شود). دستها شسته شود.

کلاه برای نوزاد پوشانده شود.

برای پوشاندن بالاتنه یقه را با دست گشاد کنید.

به آرامی یقه را وارد سر نوزاد کنید. و آستین را به دست خود بکشید و لباس را داخل دستهای نوزاد کنید.

شستن لباس نوزاد:

برای شستشوی لباس نوزاد نیاز نیست که حتما از شوینده‌های مخصوص استفاده نمود مگر نوزادان دارای آلرژی و حساسیت پوستی لازم است پوشک پارچه ای از سایر لباسها جداگانه شسته شود زیرا پوشکهای پارچه ای را باید با شوینده‌های ملایم شست تا موجب حساسیت و ناراحتی در دستگاه تناسلی و رانها نشود. از نرم کننده استفاده نشود. برای آب کشی از آب داغ استفاده شود. پاک کننده‌های مایع بهترین مواد برای تمیز کردن انواع لباسها هستند.

در صورت تصمیم به تعویض شوینده لباس نوزاد، ابتدا باید یک قطعه لباس نوزاد را با آن شستشو داد و اگر تحریکی ایجاد نشد برای همه لباسها استفاده کرد. اگر حساسیت پوستی در نوزاد ایجاد شد باید از شوینده بدون رنگ و عطر استفاده کرد و اگر باز دچار حساسیت شود باید از شوینده مخصوص نوزاد به مدت طولانی استفاده شود.

نکاتی در مورد آموزش مراقبت از بند ناف:

حدودا بین ۵ تا ۱۰ روز پس از تولد بندناف سیاه و خشک می‌شود و می‌افتد. در صورتیکه پس از چهار هفته بند ناف نیافتد لازم است مراجعه شود. تا زمانی که بندناف نیفتاده نباید نوزاد را در آب غوطه ور کرد.

لازم نیست برای تمیز کردن بندناف از ماده ضدعفونی کننده مانند الکل استفاده نمود زیرا مواد ضدعفونی کننده مانند الکل به علت کشتن باکتریهای مفید پوست نوزاد که به افتادن بند ناف کمک می‌کند، موجب می‌شود افتادن بندناف به تاخیر بیفتد.

برای خشک نگهداشتن بندناف پوشک بچه را زیر ناف ببندید تا بندناف در جریان هوا قرار بگیرد و سریعتر خشک شود.

در صورت بروز علائمی نظیر بوی بد، ترشحات زرد رنگ فراوان، قرمزی و تورم در پوست اطراف ناف به پزشک مراجعه نماید.

زمانی که بندناف می‌افتد ممکن است خونریزی خفیفی از ناحیه ناف رخ دهد که جای نگرانی نیست و خود قطع می‌گردد. اجازه دهید بندناف خودش بطور طبیعی بیفتد و حتی اگر اتصال بسیار کوچکی باقی مانده باشد نباید دستکاری شود یا اقدام به کندن بند ناف نمود زیرا در این صورت ممکن است خونریزی فعال رخ دهد در صورت خونریزی فعال (خونریزی فعال یعنی هر زمان که شما یک قطره خون را پاک کنید قطره دیگری ظاهر گردد) سریعاً به پزشک مراجعه نمایید.

بندناف و اطرافش را تمیز نگه دارید. قبل از تماس با بندناف دست‌هایتان را بشوئید.

نکاتی در مراقبت از آلت ختنه شده:

اگر نوزاد شما کمتر از ۷۳ هفته می‌باشد، عفونت و یا ناهنجاری در ناحیه تناسلی داشته باشد نباید ختنه کند و معمولاً ختنه را تا زمانی که نوزاد شما به وضعیت پایدار برسد و وزن بالای ۳۰۰۰ گرم داشته باشد و یا ۲۲ هفتگی نوزاد به تاخیر بیندازید. بهتر است تا چند هفته بعد از تولد صبر کنید ختنه در نوزادان باعث می‌شود تا در ۳ ماهه اول کمتر دچار عفونت بشوند و همینطور بهبود محل جراحی در نوزادان بسیار سریع تر هست. ختنه حتماً باید تحت نظرمتخصص انجام گیرد. از ختنه نزد افراد غیر حرفه ای خودداری کنید چرا که عفونت، خونریزی و حتی ناهنجاری در آلت تناسلی جز عوارض جراحی نادرست توسط افراد غیر حرفه ای می‌باشد.

مراقبت‌های بعد از ختنه:

- حداقل ۳۲ دقیقه بعد از انجام عمل تحت نظر باشد و در منزل نیز هر یک ساعت یک بار برای سه ساعت اول محل عمل از نظر خونریزی و تورم چک شود ورم مختصر همیشه وجود دارد، اگر خونریزی بعد از ختنه رخ داد، فشردن محل خونریزی به مدت ۱۲ دقیقه معمولاً سبب توقف خونریزی می‌گردد. اما اگر بیش از یک چهارم پوشک نوزاد خونی بود، پزشک را مطلع کرده و راهنمایی بگیرید.

- پس از اولین ادرار پانسمان اولیه را دور انداخته و شستشوی محل ختنه انجام شده و تمیز و خشک گردیده و سپس پانسمان گاز استریل و کمی پماد تتراسیکلین روی محل عمل گذاشته شود. تا زمان بهبودی و جدا شدن حلقه، از یک پانسمان استریل استفاده شود، ولی پس از آن گاز نیاز نیست و فقط نوک مجرا ادرار با پماد چرب شود.

- دور نگه داشتن محل عمل از آلودگی و مدفوع در چند روز اول و در صورت آلودگی با مدفوع با آب و صابون تمیز گردد.

- این عمل به هر روش که انجام شود نیازی به مصرف آنتی بیوتیک به عنوان پیشگیری از عفونت وجود ندارد مگر اینکه در طی روزهای پس از عمل عفونت در موضع ایجاد شود که به عنوان درمان باید استفاده نمود.

- تسکین درد بعد از ختنه با تجویز قطره استامینوفن طبق دستور پزشک می‌باشد. درد ختنه معمولاً یکی دو روز بیشتر نیست.

- دو روز پس از عمل استحمام نوزاد امکان پذیر است.

پوست آلت را باید همیشه تمیز و خشک نگه دارید لذا شست و شوی آن با آب خالی و خشک کردن آن به آرامی به وسیله پارچه تمیز کافی است.

- سعی کنید دو پوشک پشت هم ببندید اینطوری نوزاد کمتر درد را احساس می‌کند و احتمال اینکه آلت به جایی بخورد پایین می‌آید.

- بلافاصله بعد از ختنه سر آلت ممکن است قرمز و براق یا حتی بنفش باشد چون پوستی که روی نوک آلت را می‌پوشاند مانند یک غشاء مخاطی عمل می‌کرد وقتی این پوست توسط ختنه برداشته شود نوک آلت، حساس و تیره تر می‌شود.

- اولین ادرار بعد از ختنه ممکن است احساس درد و گریه ایجاد کند که بعلت تماس ادرار گرم با سر ملتهب آلت کمی حساسیت ایجاد کند که نگرانی ندارد.

چرب کردن سر آلت با وازلین و یا پماد تتراسیکلین و شست و شوی مرتب آلت در ماه اول بعد از ختنه از عارضه تنگی دهانه مجرا که گاهی پیش می‌آید هم جلوگیری می‌کند.

علائم خطر بعد ختنه جهت مراجعه فوری:

- خونریزی یا تغییر رنگ و تیره شدن نوک آلت و خونمردگی وسیع آلت و بیضه
- تورم شدید آلت و بیضه
- نوزاد بایستی حداکثر تا ۲۴ ساعت پس از ختنه ادرار نماید در غیر اینصورت نیاز به مراجعه به پزشک می‌باشد.
- افتادن حلقه در کمتر از ۳ روز و یا نیافتادن حلقه تا ۱۰ روز بعد از ختنه
- عفونت محل ختنه (قرمزی موضعی و ترشح چرکی).
- سایر مواردی که به نظر والدین غیر طبیعی می‌باشد.

مراقبت بعد از افتادن حلقه ختنه:

توجه ویژه به پیشگیری از چسبندگی پوست ختنه شده به کلاهک:

بعد از یکی دو هفته اول که حلقه جدا شد در ادامه بهبودی لبه‌های پوست آلت را با ملایمت به عقب بکشید تا حدی که از کلاهک فاصله گیرد سپس آن قسمت را پماد A-D بزنید، و در هنگام حمام کردن پوست غلاف آلت را تا آنجایی که امکان دارد به طرف شکم بکشید و باز کنید و آن را تمیز نمایید این کار از چسبندگی پوست به سر کلاهک آلت ممانعت می‌کند. تا ۷-۲ ماه بعد از جدا شدن حلقه بهتر است از پوشک گشادتر استفاده کنید و نوک مجرای ادراری را با وازلین و یا پماد A+D چرب کنید (گاز لازم نیست) و پس از هر بار ادرار پوشک را سریعاً تعویض و شستشو نمایید.

در صورت مشاهده علائم زیر به پزشک اطلاع و مراجعه نمایید:

خونریزی یا تغییر رنگ و تیره شدن نوک آلت

تورم شدید و یا خون مردگی وسیع آلت و بیضه آلت و بیضه

نوزاد بایستی حداکثر تا ۱۲ ساعت پس از عمل ادرار نماید در غیر این صورت به پزشک خود اطلاع دهید.

افتادن حلقه در کمتر از ۷ روز و یا نیافتادن حلقه تا ۱۲ روز بعد از عمل، در کمتر از سه روز مجدداً حلقه دیگری بسته می‌شود. اگر تا ۱۲ روز حلقه نیفتاد به راحتی نخ را پزشک باز می‌کند و حلقه را خارج می‌نماید.

عفونت محل ختنه (قرمزی موضعی و ترشح چرکی)

در صورت بروز مشکلات زیر با پزشک و یا نزدیکترین مرکز درمانی تماس بگیرید:

- خونریزی مداوم محل ختنه
- قرمزی اطراف نوک آلت بعد از سه روز بدتر شود
- تب نوزاد

- ترشح چرکی سر آلت
- اگر نوزاد ۶ تا ۸ ساعت بعد از ختنه ادرار نکند.

چگونه دمای بدن نوزاد را اندازه گیری کنیم؟

چه زمانی باید دمای بدن نوزاد را چک کنیم؟

وقتی به صورت طبیعی شیر نمی خورد.

وقتی که بدن نوزاد رو لمس میکنید، گرمتر از همیشه هست.

زمانی که نمی توان با هیچ چیز گریه نوزاد را آرام کرد.

نیمه شب نوزاد داغ و عرق کرده است.

کنترل درجه حرارت دماسنج جیوه ای :

- پائین آوردن جیوه تا حد 35 درجه
- دماسنج را در حفره زیر بغل قرار داده
- بازو را به آرامی به پهلوی نوزاد با فشار ملایم ثابت نگه داشته
- بعد ۵ دقیقه خوانده شود.
- دماسنج را با آب و صابون تمیز کنید.

دماسنج دیجیتالی:

دماسنج را بمدت ۵ دقیقه (یا برحسب توصیه سازنده دماسنج) در حفره زیر بغل به آرامی قرارداده بازو را به پهلوئی نوزاد با فشار ملایم به آرامی ثابت نگهداشته و سپس خوانده شود. دما سنج دیجیتالی ایمنی بیشتری دارد دما را با دقت مناسب نشان می دهد و برای تشخیص هیپوترمی مناسب تر است.

(سنجش معمول دمای بدن نوزاد از طریق مقعد توصیه نمی شود.)

اصول مراقبت در منزل (درجه حرارت نوزاد)

به درجه حرارت زیر بغل بالاتر از $37/2$ درجه سانتی گراد تب (هیپرترمی) اطلاق می شود. گاهی به دلیل :

عدم دریافت شیر کافی، پوشش زیاد، قرار گرفتن در محیط گرم یا زیر آفتاب (دچار افزایش درجه حرارت بدن می شوند.

درجه حرارت مناسب اتاق نوزاد نارس $22-23$ درجه سانتی گراد، پرهیز از قرار دادن نوزاد کنار بخاری، رادیاتور شوفاژ، جریان باد کولرو یا پنکه و یا تابش مستقیم آفتاب، پوشاندن کلاه، جوراب و دستکش در روزها و حتی هفته های اول بعد ترخیص، بخصوص در فصل سرد سال، درجه حرارت مناسب بدن نوزاد $37/2-37$ درجه سانتی گراد است.

چنانچه نوزاد عرق کرده است

اگر کلاه یا جوراب داشته باشد، باید در آورده و پوشش نوزاد کم شود. دمای نوزاد را چک کنید.

اقدامات در تب:

دور کردن نوزاد از وسایل گرما زا

خارج کردن پوشش اضافی

اندازه گیری درجه حرارت هر نیم ساعت بررسی نوزاد از نظر کاهش دریافت شیر.

دفعات ادرار کردن در این نوزادان کاهش یافته است.

نوزاد باید در طول شبانه روز $12 - 3$ بار دفع ادرار داشته باشد.

هیپوترمی (کاهش درجه حرارت بدن)

به کاهش درجه حرارت زیر بغل به کمتر از $35/3$ درجه سانتی گراد هیپوترمی می گویند. می تواند ناشی از قرار دادن نوزاد در محیط سرد، مجاورت وی با اجسام سردو یا تاخیر در خشک نمودن بدن نوزاد باشد بعضی از نوزادان دچار عفونت دچار هیپوترمی می شوند.

پیشگیری از افت درجه حرارت نوزاد

درجه حرارت اتاق را در محدوده $22-23^{\circ}C$ حفظ نمایید.

استفاده از لباس کامل برای نوزاد

قرار گرفتن نوزاد و مادر در کنار هم و برقراری تماس پوست به پوست نوزاد و مادر تغذیه نوزاد با شیر مادر

اجتناب از قرار دادن نوزاد روی سطوح سرد و کناره پنجره نوزاد در معرض مستقیم هوای سرد قرار نگیرد.

تعویض هرچه سریع تر پوشک، ملحفه و لباس خیس نوزاد.

کنترل مرتب درجه حرارت اتاق و نوزاد. (حداقل روزی ۷ بار)

اصول مراقبت در منزل (کولیک نوزادی):

کولیک از مشکلات شایع دوران شیرخواری است که در ۲ تا ۱۹ درصد شیرخواران دیده می‌شود.

کولیک اغلب با قانون سه تشخیص داده می‌شود:

این قانون شامل گریه کردن طولانی بیش از: سه ساعت در روز سه روز در هفته سه هفته

گریه کولیک اغلب به صورت گریه ناگهانی توصیف می‌شود و ممکن است با شکلک درآوردن، بالا بردن پاها و دفع گاز نیز همراه باشد.

راهکارهای آرام کردن نوزاد:

صداها یا آوازهای آرامش بخش برای نوزاد پخش شود.

فنداق کردن، تکان‌های آرام و ریتمیک برای آرام کردن نوزاد کمک کننده است.

راه رفتن، سر و صداها کم و لرزش‌های ملایم مثلاً سوار اتومبیل شدن در صورتی که شیرخوار، شیر مادر می‌خورد، مادر می‌تواند محصولات لبنی را از رژیم غذایی خود حذف کند.

در بیشتر موارد تغییرات رژیم غذایی در کاهش کولیک موثر نیست و باید با مشورت پزشک از داروهای کاهش دهنده کولیک استفاده کرد.

جابه جایی نوزاد:

در هنگام ترخیص نوزاد از بیمارستان، بهتر است نوزاد در آغوش مادر در صندلی عقب اتومبیل قرار داده و پس از آن نیز هر وقت نوزاد جابه جا می‌شود از صندلی مخصوص نوزاد استفاده شود.

قنداق پیچیدن نوزاد جهت جا بجایی وسایل و تجهیزات لازم:

پارچه نخی یا پتوی نازک مربع شکل با اندازه مناسب یک پارچه نخی مربع شکل را روی سطح یک میز پهن کنید گوشه بالای پارچه را در حد یک چهارم تا کنید نوزاد را در مرکز پارچه قرار دهید

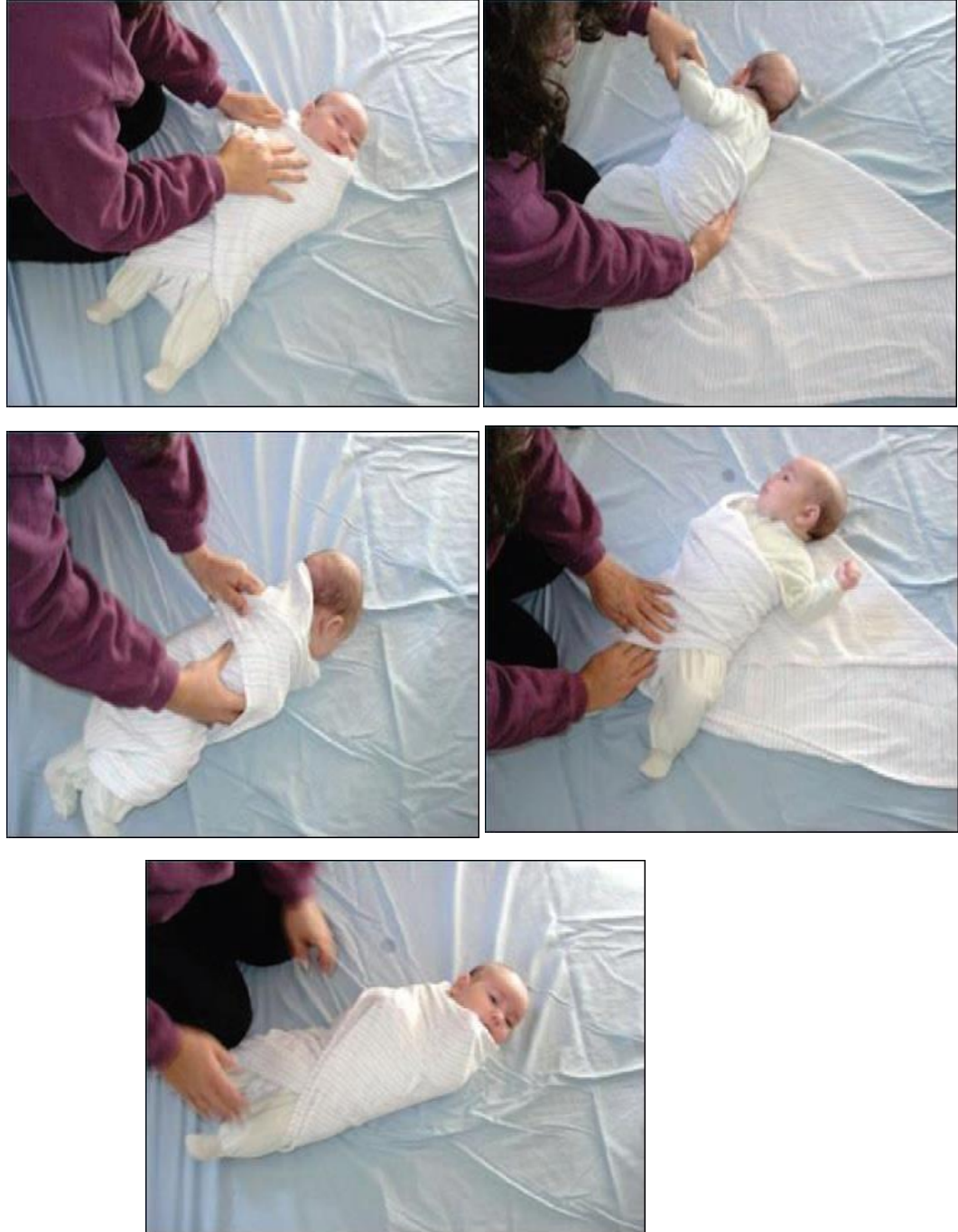
ابتدا گوشه سمت راست بچه را از پشت شانه نوزاد روی دست راست نوزاد بیاورید بطوری که کاملا تمام دست و انگشتان نوزاد را بپوشاند.

پس از پوشاندن دست راست، از همان گوشه پارچه پوشاننده، دست راست را بصورت مورب از روی قفسه سینه به سمت چپ می آوریم طوری که دست روی سینه قرار گیرد و از زیر کمر وی رد نموده به سمت پای چپ نوزاد آورده و فیکس نمایید.

در دست چپ نوزاد نیز به همین ترتیب عمل نمایید و گوشه را پس از پیچیدن دور کمر نوزاد در سمت پای طرف مخالف وی فیکس نمایید.

نوزاد را به صورت یک طرفه بخوابانید.





صندلی ماشین :

سعی کنید صندلی ماشین مناسب با سن و وزن نوزاد انتخاب کنید.

صندلی باید کمر بند ۲ جهته داشته باشد.

کمر بند باید قابل تنظیم باشد تا نوزاد بتواند نفس راحتی داشته باشد.

باید قابلیت تنظیم جهت خوابیدن نوزاد را داشت باشد.

پارچه ضد حساسیت داشته باشد.

صندلی ماشین از حرکات ناگهانی نوزاد و احتمال خونریزی مغزی جلوگیری می‌کند.

در تصادفات صندلی ماشین از احتمال آسیب به نوزاد جلوگیری می‌کند.

نوزاد را پس از آنکه در صندلی ماشین گذاشتید از لحاظ آسودگی، وضعیت تنفس و رنگ پوست چک کنید.

داخل صندلی ماشین لباس نوزاد حجیم نباشد و همچنین بهتر است از پتو استفاده نکنید.

عرق سوز:

قسمت‌هایی از بدن نوزاد که بیشتر عرق میکنند. گردن، ناحیه پوشک، زیر بغل، بین ساعد و بازو، و قسمت‌های از پوست که روی هم تا میشوند.

بیشتر مستعد عرق سوز شدن هستند. برجستگی‌های قرمز مایل به صورتی که گرم و خارش دار هستند.

برای درمان عرق سوز باید :

محیط خانه را خنک نگه داشت.

از لباس نخی استفاده کرد.

لباس‌های تمیز، گشاد و خنک به نوزاد پوشاند.



التهاب محل پوشک:

اگر با باز کردن پوشک نوزاد مناطق قرمزی در کشاله‌های ران او مشاهده میکنید یعنی پاهای او ملتهب شده اند. قرمز شدن پای نوزاد به دلیل،

تنگ بودن پوشک، سفت بستن چسب‌ها، خیس ماندن پوشک به مدت طولانی می‌تواند باشد. برای پیشگیری از چنین وضعیتی بهتر است تا حد

امکان محل پوشک را باز گذاشته تا هوا بخورد. پوشک نوزاد را به محض خیس شدن تعویض کرده و بدن او را با پارچه ای نرم شسته و سپس به

پماد اکسید روی آغشته کنید.

رشد و تکامل نوزاد نارس:

والدین کودکان نارس اغلب وقتی می‌بینند که نوزاد کوچولوی شان در رسیدن به نقطه رشدی در مقایسه با آنچه که سن شان نشان می‌دهد تاخیر دارند، نگران می‌شوند. اما سن شناسنامه ای در خصوص نوزادان نارس که زمان رشد را در رحم مادرشان از دست داده اند می‌تواند گمراه کننده باشد. برای این نوزادان باید از سن اصلاح شده استفاده کرد. برای مثال اگر نوزاد ۷ ماهه ای ۲ ماه زودتر به دنیا آمده است، در صورتی که به موقع به دنیا می‌آید اکنون باید یک ماهه می‌شد نه سه ماهه. لذا هنگام ارزیابی رشد این نوزادان به جای آنکه از سن تقویمی استفاده کنید از سن اصلاح شده استفاده کنید.

اکثر نوزادان نارس از نظر وزنی در سن ۲ سالگی و از نظر دور سر در ۷ سالگی، خودشان را به هم سن و سالان غیر نارس خود خواهند رساند. بهترین معیار برای ارزیابی رشد یک نوزاد، استفاده از منحنی‌های رشد مخصوص نوزادان نارس است. وضعیت تکاملی اکثر نوزادان نارس در سن اصلاح شده حاملگی مشابه هم سن و سالان غیر نارس خود می‌باشد. البته در ۲۲ - ۱۲ درصد از نوزادان نارس با وزن کمتر از ۳۰۰۰ گرم درجات مختلفی از اختلالات تکاملی، از اختلالات جزئی در یادگیری تا عقب ماندگی‌های شدید ذهنی - حرکتی دیده می‌شود. شناسایی زود هنگام این مشکلات و شروع به موقع اقدامات درمانی و توانبخشی به کاهش آسیب‌های حاصل از این ناتوانی‌ها کمک می‌کند.

نمودار رشد نوزاد نارس دختر در اسلاید

نمودار رشد نوزاد نارس پسر در اسلاید

علائمی خطرناکی که باید با پزشک یا بیمارستان محل تولد نوزاد مشورت شود:

تنفس مشکل، فرورفتگی قفسه سینه و ناله کردن

تنفس‌های خیلی سریع یا خیلی آهسته

دوره‌های مکرر و طولانی قطع تنفس

علیرغم گرم کردن مجدد، دمای بدن زیر حد معمول

(مشکلات تغذیه) نخوردن شیر یا استفراغ‌های مکرر

تشنج

اسهال

زردی پوست

راه‌های ارتباطی

پدر و مادر عزیز شماره تماس پزشک یا بیمارستان در حین ترخیص به شما داده می‌شود تا در موارد فوری با مرکز تماس حاصل کنید.