

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی / معاونت بهداشت
دفتر آموزش و ارتقای سلامت / دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس



اداره سلامت کودکان

پسته اطلاعاتی شماره ۱

۱۰۰۰ روز طلایی؛ مهر مادر، شیر مادر

۱۰۰۰ روز طلایی، فرصتی بی بازگشت،
پنجره ای رو به آینده ای روشن

تغذیه با شیر مادر

iec.behdasht.gov.ir



۱۰۰۰ روز طلایی؛ مهر مادر، شیرمادر

...اروز طلایی، فرصتی بی بازگشت، پنجره‌ای رو به آینده‌ای روشن



۱۰۰۰ روز طلایی شامل ۹ ماه زندگی داخل رحمی (۲۷۰ روز) و ۲ سال اول زندگی کودک (۷۳۰ روز) است که بعنوان ایامی حساس و طلایی در زندگی هر فرد شناخته شده و نقش بی نظیری در آینده فرد، اجتماع و کشور دارد. اتفاقاتی که در هر ثانیه از این ۱۰۰۰ روز برای جنین و کودک رخ می دهد اثری حیاتی دارد. در این ۱۰۰۰ روز تخمک لقاح یافته تبدیل به انسانی می شود که بیش از ۷۰ درصد رشد مغزی، ۴۰ درصد رشد قدی و ۲۵ درصد رشد وزنی خود را نسبت به یک انسان بالغ بدست آورده است. فرصت های این ۱۰۰۰ روز در هیچ مرحله دیگری از زندگی تکرار نخواهند شد. حاکمیت، جامعه و خانواده در هیچ مرحله دیگری اینقدر فرصت نخواهند داشت تا برای آینده سرمایه گذاری کنند.

برنامه ریزی برای سپری نمودن ایمن این ۱۰۰۰ روز باید قبل از لقاح شروع شود و تمام لحظات ۱۰۰۰ روز را شامل شود. در این ۱۰۰۰ روز سلامت، رشد و تکامل، تغذیه، آموزش، ایمنی و مراقبت برای کودک و خانواده وی نقش حیاتی و کلیدی دارند. دولت باید برای تک تک این موارد برنامه داشته باشد و حمایت‌های لازم را از مادر، کودک و خانواده به عمل آورد و در کنار ارائه این خدمات، حمایت و افزایش آگاهی و توانمندسازی خانواده در مراقبت از خود و فرزندان یک اصل اساسی در تامین شرایط بهینه زندگی برای کودکان محسوب می شود.





اهمیت رشد و تکامل کودکان

رشد و تکامل انسان از ابتدای تشکیل سلول تخم شروع می شود و تا بلوغ و بزرگسالی ادامه دارد. رشد و تکامل دو پدیده توأم اند و روی هم مجموعه تغییرات طبیعی بدن را از نظر کمی و کیفی دربر می گیرند. برای اینکه نوزاد کوچک و ناتوان به انسانی بزرگ و توانا تبدیل شود، هم باید اندازه بدن او رشد کند و هم عقل و ذهن او کاملتر شود. با اندازه گیری ابعاد بدن معمولا وزن، قد و دورسر کودکان در سنین مختلف و رسم منحنی رشد و مقایسه آن با منحنی های مرجع، رشد جسمی کودکان را پایش می کنند. تکامل تغییر عملکرد کودک در طول زمان و فرایندی است که طی آن کودک به کاوش در محیط پیرامون خود و یادگیری می پردازد. مهارت های فردی به تدریج ایجاد شده و با یکدیگر ترکیب شده و حاصل آن مهارت های پیچیده تر (مانند راه رفتن، سخن گفتن، بازی کردن، فکر کردن و با دیگران ارتباط برقرار کردن) است. سرعت دست یابی به مهارت های تکاملی در سال های نخست کودکی، بیشتر از سال های پس از آن است و در این مدت کودک مهارت های بسیاری می آموزد. اگرچه نیازهای تکاملی کودکان پاسخ مناسبی داده شود، آنها سالم تر بوده، از قدرت تفکر و تعقل بیشتری برخوردار می گردند و مهارت های عاطفی و اجتماعی بهتری خواهند داشت. اما اگر که کودکان از آغاز مورد بی توجهی قرار بگیرند هرگز از عهده جبران آثار آن بر نمی آیند و به شکوفا کردن کامل استعداد های خود نایل نمی شوند.

تفاوت های بارزی بین زمان های یادگیری این مهارت ها در کودکان وجود دارد. برای

مثال، راه رفتن می‌تواند بین ۹ تا ۱۸ ماهگی آغاز شده و تفاوت‌ها بین کودکان در این فاصله زمانی کاملاً طبیعی تلقی می‌شود؛ یا ممکن است زمانی که کودکان نخستین کلمات را می‌گویند کودکان دیگر فاصله زیادی با حرف زدن داشته باشند. با این حال، همه کودکان صرفنظر از سرعت پیشرفت، همواره در حال رشدند.

علیرغم این تفاوت‌ها، نظم و ترتیب تکامل مهارت‌های فردی در همه یکسان است؛ برای مثال شیرخواران پیش از آن که چیزی را در دست بگیرند و با آن بازی کنند، به سوی آن دست دراز کرده و آن را لمس می‌کنند. کودکان کم‌سال، پیش از آن که اشکال پیچیده‌ای چون صورت را نقاشی کنند، نخست کاغذ را خط خطی می‌کنند.

مهارت‌های جدید کودکان کم‌سال به ویژه برای خودشان بسیار خیره‌کننده است و اغلب خود آن‌ها را بیشتر از اطرافیان هیجان زده می‌کند. کسب هر مهارت تازه بسیار هیجان‌انگیز و مهم است، به دست آوردن مهارت‌هایی مانند لیخند زدن، نشستن، راه رفتن، سخن گفتن و غیره را «زمان‌های طلایی تکامل» می‌خوانیم. می‌دانیم که بیشتر کودکان در حدود سنین معینی به این تکامل دست پیدا می‌کنند و منظور از تکامل طبیعی نیز همین است.

سرمایه گذاری برای گذر سالم و ایمن کودکان و زنان از ... امروز



همه والدین می‌خواهند کودکان‌شان با سلامتی رشد کنند و از فرصت رسیدن به پتانسیل کامل خود بهره‌مند شوند. این فرصت در ۱۰۰۰ روز اول بین شروع بارداری مادر و دومین سالگرد تولد فرزند او بیش از هر زمان دیگر فراهم است. یعنی دوره‌ای که برخورداری از تغذیه مطلوب، پایه و اساسی سالم برای تمام روزهای آینده او فراهم می‌کند.

با سرمایه‌گذاری و حمایت برای گذر ایمن از ۱۰۰۰ روز اول، این اطمینان حاصل می‌شود که کودکان در همه جا شروع سالمی با تغذیه مطلوب داشته و زیربنای مستحکمی برای آینده خواهند داشت.





تغذیه انحصاری با شیرمادر زیربنای بقا و سلامت کودک است به دلیل آنکه تغذیه ای ضروری، بی نظیر و بدون جایگزین برای رشد و تکامل کودک فراهم می کند.

تغذیه انحصاری با شیرمادر در ۶ ماه اول که به عنوان تغذیه فقط با شیرمادر بدون هر نوع ماده غذایی دیگر حتی آب تعریف می شود دارای بیشترین تاثیر بالقوه بر بقای کودک در هر مداخله پیشگیرانه است. تغذیه انحصاری با شیرمادر به عنوان اولین ایمن سازی کودکان، حفاظت در برابر عفونت های تنفسی، بیماری اسهال، و سایر بیماری های بالقوه تهدید کننده زندگی را فراهم می کند و همچنین دارای اثر حافظتی در برابر چاقی و برخی از بیماری های غیر واگیر در مراحل بعدی زندگی است. با این حال، اقدامات بسیاری باید انجام شود تا تغذیه انحصاری با شیرمادر در ۶ ماه اول زندگی به عنوان یک هنجار برای تغذیه شیرخواران شناخته شود.

شیوه های ناقص تغذیه با شیر مادر (کمتر از حد مطلوب) از جمله تغذیه با شیر مادر بطور غیر انحصاری، به ۱۱٫۶ درصد از مرگ و میر دوران کودکی، معادل تقریباً ۶۵۰،۰۰۰ مرگ سالانه کودکان کمک می کند.

علاوه بر این شیر مادر تا انتهای یک سالگی غذای اصلی کودک پس از آن تا ۲ سالگی و حتی بعد از آن نقش تغذیه مکمل و کمکی را برای شیرخوار دارد. شیرمادر مواد مغذی ای را داراست که کودک با هیچ غذای دیگری نخواهد توانست این مواد مهم را دریافت کند.



دوره زمانی ۱۰۰۰ روزه بین بارداری یک زن تا دومین سالگرد تولد فرزندش فرصت بی نظیری برای آینده سالم تر و شکوفاتر عرضه می کند. تغذیه مناسب در این دوره ۱۰۰۰ روزه تاثیر عمیقی بر توانایی کودک برای رشد، یادگیری و غلبه بر فقر دارد که می تواند سلامت، ثبات، رفاه و موفقیت جامعه را در طولانی مدت تامین نماید.

امروزه سوء تغذیه هنوز هم از علل مرگ و میر کودکان در سراسر جهان محسوب می شود. برای شیرخواران و کودکان زیر ۲ سال عواقب سوء تغذیه بویژه سوء تغذیه شدید، اغلب غیر قابل برگشت بوده و اثرات سوء آن در آینده آنان مشهود می شود.

در دوران بارداری سوء تغذیه می تواند تاثیر مخربی بر رشد و تکامل سالم کودک داشته باشد. نوزادانی که در رحم مادر دچار سوء تغذیه می شوند، در دوران شیرخوارگی بیشتر در معرض خطر مرگ قرار می گیرند و بیشتر احتمال دارد که به صورت مادام العمر دچار نقص جسمی، شناختی و مشکلات مزمن سلامتی شوند.

■ سوء تغذیه می تواند زندگی کودکان زیر ۲ سال را تهدید نماید، موجب تضعیف سیستم ایمنی بدن کودک شده و او را بیشتر مستعد مرگ ناشی از ابتلا به بیماری های شایع مانند ذات الریه، اسهال و مالاریا نماید.





در ۱۰۰۰ روز، شما می توانید آینده را تغییر دهید



با تمرکز بر ارتقا تغذیه مادران و کودکان در پنجره ۱۰۰۰ روز اول زندگی شما می توانید مطمئن باشید که کودک سالم تر و سازنده تر زندگی می کند. سرمایه گذاری در تغذیه بهتر در طی ۱۰۰۰ روز می تواند به خانواده ها، جوامع و کشورها در شکستن چرخه فقر کمک کند.

شواهد نشان می دهد که تغذیه مناسب در ۱۰۰۰ روز می تواند اثرات زیر را داشته باشد:

- حفظ زندگی بیش از یک میلیون نفر در سال
 - کاهش قابل توجه بار اقتصادی و انسانی بیماری هایی مانند سل، مالاریا و اچ آی وی/ایدز
 - کاهش خطر ابتلا به بیماری های مختلف غیر واگیر در حال گسترش مانند دیابت و سایر بیماری های مزمن، چاقی و عوارض آن در مراحل بعدی زندگی
 - ارتقا عملکرد تحصیلی فرد و کسب پتانسیل لازم
 - افزایش تولید ناخالص ملی کشور حداقل ۲-۳ درصد سالانه
- در نتیجه دانشمندان، اقتصاددانان و کارشناسان بهداشت و درمان برجسته، ارتقا تغذیه در طول ۱۰۰۰ روز طلایی را یکی از بهترین سرمایه گذاری ها می دانند که می توان برای رسیدن به پیشرفت و توسعه پایدار در سلامت انجام داد.
- متأسفانه یک کودک از هر چهار کودک در سراسر جهان به علت سوء تغذیه، زندگی را در شرایط بسیار نامساعدی آغاز می کنند.
- اما ما می توانیم این را تغییر دهیم!
- همراه با یکدیگر می توانیم شروع عادلانه را به همه کودکان اعطا کنیم.
- همه کودکان سزاوار شروع خوب زندگی هستند.

راه حل های ایجاد تغییر

راه حل ها برای ارتقا تغذیه در طی ۱۰۰۰ روز به آسانی در دسترس، عملی و مقرون به صرفه هستند که عبارتند از:

۱. اطمینان از اینکه مادران و کودکان ویتامین ها و مواد معدنی ضروری مورد نیازشان را دریافت می کنند.
۲. ترویج شیوه های مطلوب تغذیه از جمله تغذیه با شیر مادر و غذاهای مناسب و سالم برای شیرخواران ۳
۳. درمان کودکان دچار سوء تغذیه با غذاهای ویژه، درمانی.

اهمیت تغذیه انحصاری با شیرمادر

■ شیرخوارانی که چیزی جز شیر مادر از زمان تولد تا ۶ اول عمر خود دریافت نمی کنند، بهترین شروع برای زندگی را خواهند داشت.

■ تغذیه انحصاری با شیرمادر برای شیرخواران، تغذیه مطلوب بوده و تمام آنچه را که برای رشد سالم و تکامل مغز نیاز دارند، فراهم می کند.

■ تغذیه انحصاری با شیرمادر کودکان را در برابر عفونت های تنفسی، بیماری اسهال، و دیگر بیماری های خطرناک محافظت می کند.

■ تغذیه انحصاری با شیرمادر محافظت در برابر چاقی و بیماری های غیر واگیر مانند دیابت را فراهم می کند.





شرایط و مراقبت های لازم برای موفقیت تغذیه با شیر مادر

برای اجرای توصیه های تغذیه مطلوب شیرخواران، مراقبتهای خاصی لازم است تا شرایط مناسب برای دسترسی تمام شیرخواران به این روش تغذیه اطمینان حاصل شود از جمله :

۱. نطفه حاصله، از پدیری با تغذیه و شیوه زندگی سالم تشکیل شده باشد :

تغذیه پدر قبل از لقاح مهم است. تعداد و تحرک اسپرم در اثر مصرف برخی داروها و مواد غیر مجاز کاهش می یابد. تغذیه مناسب پدر باعث تقویت سیستم ایمنی او و بارورتر شدن اسپرم می گردد.

۲. مادر با آمادگی وارد دوره بارداری شود :

بارداری با برنامه یکی از مهم ترین پیش شرط های توفیق در تغذیه با شیر مادر است. تغذیه مادر در دوران قبل از لقاح برای ارتقای سلامت جنین و نوزاد و تغذیه با شیر مادر بسیار حیاتی است :

- کمبود بعضی ریز مغذی ها در هفته های اول بارداری می توانند اثرات سوء بر رشد جنین بگذارند. کمبود اسید فولیک منجر به نقص لوله های عصبی در نوزاد می گردد به همین دلیل دریافت ۴۰۰ میکروگرم اسید فولیک در روز برای زنان در سن باروری توصیه می شود.
- رژیم غذایی مناسب قبل از بارداری باید فاقد هر نوع ترانژون ' نظیر الکل و داروهای غیرمجاز باشد. همچنین توصیه می شود از مصرف بعضی مواد مضر نظیر دخانیات، کافئین و مواد مخدر پرهیز شود.
- تغذیه و فعالیت بدنی مناسب قبل از بارداری به تضمین اضافه وزن مناسب طی بارداری، کاهش احتمال خطرانی نظیر دیابت حاملگی، و پره اکلامپسی کمک خواهد کرد.

۳. مادر از تغذیه مناسب دوران بارداری برخوردار باشد :

تغذیه متعادل و کامل طی دوران بارداری موارد زیر را تضمین می کند:

- رشد و تکامل جنین
- تامین مواد مورد نیاز بدن مادر
- کاهش خطر دریافت اضافی غذا

۱. ترانژون: ماده ای که مصرف آن در زمان بارداری و بخصوص ۳ ماهه اول آن با افزایش احتمال ایجاد ناهنجاری مادرزادی همراه خواهد بود.

سوء تغذیه مادر در دوران بارداری، خطر تولد نوزاد کم وزن را افزایش می دهد. این گونه نوزادان بیشتر در معرض خطر عفونت، ناتوانی های یادگیری، نقص تکامل فیزیکی و مرگ طی یک سال اول زندگی قرار می گیرند.

بهترین معیار برای قضاوت در مورد وزن گیری مناسب مادر در طی بارداری، استفاده از جدول و نمودار وزن گیری مادران باردار می باشد که در مراقبت های دوره ای مادران باردار توسط کارکنان بهداشتی درمانی استفاده می شود. در صورت وزن گیری نامناسب (کمتر یا بیشتر از حد انتظار) علت آن با معاینه و ارزیابی مادر مشخص می شود. در صورتی که وزن گیری نامناسب به دلیل ناآگاهی تغذیه ای باشد، آموزش تغذیه و تاکید بر رعایت تنوع و تعادل در برنامه غذایی روزانه و استفاده از ۵ گروه غذایی اصلی شامل: گروه نان و غلات، میوه ها، سبزی ها، گروه شیر و لبنیات، گروه گوشت، حبوبات، تخم مرغ و مغزها به مقادیر توصیه شده و نیز مصرف منظم و بموقع مکمل های ویتامین، آهن و اسید فولیک و استراحت کافی در طول روز انجام می شود.

۴. مادر دانش کافی در باره مزایای تغذیه با شیر مادر داشته باشد.

آموزش شیردهی در بارداری:

آموزش خانم باردار و همسرش درباره تولد کودک و تغذیه با شیر مادر یک بخش ضروری از مراقبت های دوران بارداری است. آموزش سایر اعضای خانواده که می توانند تغذیه با شیر مادر را حمایت کنند نیز لازم است که در مراکز بهداشتی درمانی، مطب پزشک یا کلینیک انجام شود. چنانچه مادر نگران اندازه پستان و ناکافی بودن مقدار شیر خود است، باید به او اطمینان داد که جای نگرانی نیست. تفاوت در اندازه پستان ها به دلیل تفاوت مقدار چربی آنهاست و ارتباطی به میزان بافت مولد شیر در پستان ندارد. در مورد نوک پستان صاف یا فرورفته، هیچ نوع آماده سازی قبل از زایمان برای پستان لازم نیست و معمولا این مشکلات هنگام تولد برطرف می شود. ایجاد و تقویت اعتماد به نفس مادر اهمیت دارد زیرا همه مادران با تمرین و پشتکار موفق خواهند شد.

ضروری است زنان باردار با آگاهی کافی که در دوره قبل از زایمان کسب کرده اند جهت زایمان در بیمارستان حاضر شوند. ثابت شده است آموزش مادر قبل از زایمان در شروع موفق و نیز افزایش مدت شیردهی بسیار مؤثر است. در این صورت آموزش های بعد از زایمان در بیمارستان می تواند بر جوانب عملی شیردهی مثل چگونگی پستان گرفتن و روش های شیردهی متمرکز شود.

آموزش شیردهی بعد از زایمان:

کارکنان بیمارستان باید بدون توجه به زمان زایمان وقت کافی برای هر مادر اختصاص دهند و برنامه خاصی جهت آموزش جنبه های عملی تغذیه با شیر مادر بویژه شیوه و اصول صحیح شیردهی، روش صحیح بغل کردن و به پستان گذاشتن شیرخوار و دوشیدن شیر ... داشته باشند تا مادر قبل از ترخیص آموزش کامل دریافت کند.

آموزش شیردهی قبل از ترخیص مادر و نوزاد:

باید الگوهای دفع متناسب با سن نوزاد در طول هفته اول بعد از تولد، به مادر آموزش داده شود. حداقل ۶ بار دفع ادرار و ۳ یا ۴ بار دفع مدفوع روزانه برای سنین ۷-۵ روزگی مورد انتظار است. می توان به مادر نشان داد که چگونه در چند هفته اول دفعات و طول شیر دهی و تعداد دفعات دفع مدفوع و خیس کردن کهنه کودک را ثبت کرده و این موارد را طی ملاقات های بعدی با کارکنان بهداشتی مطرح نماید.

مادر باید الگوی مورد انتظار کاهش وزن در چند روز اول و وزن گیری نوزاد را بداند. نوزاد شیر مادرخوار ممکن است ۱۰-۷ درصد وزن هنگام تولد را در هفته اول از دست بدهد. چنانچه کاهش وزن بیشتر از ۱۰-۷ درصد باشد، پزشک باید مراحل تغذیه با شیر مادر را ارزیابی نماید تا هر مشکلی قبل از جدی شدن شناسایی شود و به موقع مداخله لازم صورت گیرد. در پیگیری باید اطمینان حاصل شود که نوزاد از روز ۴ یا ۷ تولد به بعد شروع به وزن گیری مجدد نموده است.



۵. مادر از مداخله زایمانی مناسب برخوردار باشد

- **دوره دردهای زایمانی و زایمان:** دوره ای بسیار حساس برای موفقیت در شیردهی است و از انجام مداخلات بی مورد باید پرهیز شود. تماس پوستی مادر و نوزاد باید بلافاصله پس از تولد انجام و تغذیه با شیر مادر طی ساعت اول بعد از زایمان شروع شود، مگر اینکه وضعیت پزشکی مادر یا نوزاد شرایط دیگری ایجاب کند. نوزادانی که بعد از تولد بر روی شکم مادر قرار می گیرند و به پستان مادر گذاشته می شوند در مقایسه با نوزادانی که تماس زود هنگام نداشته اند پیامد بهتری در تداوم موفق تغذیه با شیر مادر دارند. تغذیه اولیه با شیرمادر نباید قطع نگردد و مادر و شیرخوار تا حداقل یکساعت در کنار یکدیگر باشند، مگر این که مشکل پزشکی وجود داشته باشد. برقراری تماس پوست با پوست در اتاق زایمان مزایای بسیار دارد از جمله دمای بدن نوزاد را در حد طبیعی حفظ می کند.
 - **کاهش درد حین و پس از زایمان:** به منظور تقویت تمایل مادر برای شیردهی، کنترل درد باید به نحوی متعادل انجام گیرد تا صرفاً موجب کاهش درد مادر شود. به عبارتی باید از مصرف مقادیر زیاد داروها بخصوص مخدرها خودداری شود تا از اثرات منفی آن بر توانایی شیرخوردن نوزاد پیشگیری شود. مصرف خواب آورها و داروهای بیهوشی در حین زایمان؛ انتخاب نوع داروی خواب آور و فواصل دوزها باید با هدف کاهش اثرات زیان آور آنها بر توانایی شیر خوردن نوزاد صورت پذیرد.
 - **ترویج زایمان به روش طبیعی:** علاوه بر مزایای بسیار زایمان طبیعی، برقراری تماس پوستی مادر و نوزاد و شروع تغذیه با شیرمادر در ساعت اول تولد در زایمان طبیعی به مراتب راحت تر است. باید از انجام سزارین مگر در شرایط اجتناب ناپذیر باید پرهیز گردد.
- پس از سزارین، مدت زمان سپری شده جهت به هوش آمدن مادر و کسب توانایی وی در پاسخگویی به نوزاد سبب می شود اولین تغذیه نوزاد با شیر مادر بلافاصله پس از تولد به تاخیر افتد و تغذیه مکرر در ۲۴ ساعت اول مورد توجه کمتری واقع شود.
- **حمایت از شیردهی پس از سزارین:** حمایت فعالانه از تغذیه با شیر مادر، شروع و تداوم تغذیه با شیر مادر را تضمین می کند. شیرخوار با کمک کارکنان به پستان مادر گذاشته می شود بدون اینکه به محل عمل آسیب وارد شود. وضعیت خوابیده به پهلو برای آغاز شیردهی در چنین شرایطی مناسب است. در مراحل بعدی،

استفاده از بالش و سایر وضعیت های تطابقی، شیر دادن در حالت نشسته یا نیمه نشسته را امکان پذیر می سازد.

مادر پس از زایمان سزارین معمولاً برای بلند کردن و بغل کردن نوزاد نیاز بیشتری به کمک کارکنان پرستاری و اعضای خانواده دارد. برای انجام سزارین استفاده از بی حسی ناحیه ای مناسب تر از بیهوشی عمومی است و میزان تغذیه با شیر مادر نیز در این روش بالاتر است.

• حمایت و پیشگیری از خستگی مادر: حمایت های کافی پس از زایمان توسط

کارکنان آموزش دیده سبب رفع موانع موجود و برقراری شیردهی موفق خواهد شد. بعلاوه پس از ترخیص چنانچه اعضا، خانواده در انجام وظایف خانه داری و مراقبت های شیرخوار و یا کودک بزرگتر، به مادر کمک کنند، او می تواند انرژی خود را بر تغذیه شیر خوار و استراحت و تجدید قوا پس از زایمان متمرکز کند.

موارد افسردگی پس از بارداری نسبتاً شایع است و والدین جدید باید در رابطه با نیاز به استراحت و علائم شدیدی که ممکن است نیاز به تماس با پزشک داشته باشند آگاهی لازم را داشته باشند.

• بیمارستان ها در موفقیت تغذیه با شیر مادر تأثیر گذار هستند:

بیمارستان ها و زایشگاه ها با اجرای ۱۰ اقدام دوستدار کودک برای تغذیه نوزادان پس از تولد با شیر مادر و همچنین برای تغذیه شیرخواران بستری زیر ۲ سال در بخش های کودکان و مراقبت ویژه، موفقیت شیردهی را تسهیل می نمایند.

تبدیل بیمارستانها به دوستدار کودک با اجرای ده اقدام برای تغذیه موفق با شیرمادر ضامن شروع موفق شیردهی است که بر تداوم موفق ان نیز تاثیر بسزا دارد. در تعدادی از بیمارستانها اقداماتی از قبیل جدا کردن نوزاد از مادر به منظور انجام خدمات، استفاده از مواد غذایی کمکی بدون ضرورت پزشکی، منوط کردن آغاز اولین تغذیه با شیرمادر به اخذ مجوز از متخصص اطفال و محدود نمودن دسترسی مادر به نوزاد بر خلاف فیزیولوژی شیردهی عمل می نمایند که با دستورالعمل های وزارت بهداشت مغایر است. رعایت کامل هم اتاقی مادر و نوزاد، تغذیه انحصاری با شیرمادر مگر در موارد ضرورت پزشکی اصولی است که در همه بیمارستان های دوستدار کودک اجرا می شود.



اقدامات لازم برای ترویج تغذیه انحصاری با شیرمادر

محدودیت بازاریابی جانشین شونده های شیرمادر :

بازاریابی جانشین شونده های شیرمادر را از طریق اجرای کد بین المللی و قوانین ملی و تقویت نظارت ها به طور قابل ملاحظه ای محدود کنید.

حمایت از مرخصی مادران :

زنان را برای تغذیه انحصاری با شیرمادر از طریق اجرای حداقل ۹ ماه مرخصی زایمان اجباری با پرداخت حقوق و اتخاذ سیاست هایی برای تشویق زنان به شیردهی در محل کار و در اماکن عمومی توانمند سازید.

تقویت سیستم های بهداشتی:

بر اساس امکانات بیمارستان ها و مراکز بهداشتی، ظرفیت لازم برای حمایت از تغذیه انحصاری با شیرمادر را از طریق گسترش و نهادینه کردن اقدامات بیمارستان دوستدار کودک در سیستم های بهداشتی فراهم کنید.

حمایت مادران:

برای حمایت از مشاوره با مادران باردار و شیرده در مورد تغذیه انحصاری با شیرمادر، استراتژی های مبتنی بر جامعه را از طریق فراهم کردن مشاوره همتاها (مادر به مادر) و مشاوره گروهی بمنظور ارتقا میزان تغذیه انحصاری با شیرمادر شامل اجرای کمپین های ارتباطات متناسب با شرایط محلی اتخاذ و اجرا کنید.

همه کودکان سزاوار شروع عادلانه زندگی هستند و این امر با تغذیه مطلوب در ۱۰۰۰ روز اول آغاز می شود.

دسترسی به تغذیه مطلوب اولیه در ۱۰۰۰ روز اول یعنی از آغاز دوران جنینی تا دومین سالگرد تولد کودک، اساس لازم برای توانایی جسمی و تقویت ذهن کودک تامین می شود.

تغذیه شیرخواران ۱۲-۶ ماه :



غذاهای کمکی باید از پایان ۶ ماهگی (۱۸۰ روزگی) شروع شود و همزمان با شروع غذاهای کمکی، تغذیه با شیرمادر همچنان مکرر و برحسب میل و تقاضای شیرخوار ادامه داشته باشد. بهترین زمان شروع غذای کمکی همین زمان است زیرا وزن شیرخوار بیش از ۲ برابر وزن تولدش شده و شیرمادر به تنهایی نیازهای او را برآورد نمی کند، ذخایر آهن بدن او به حداقل رسیده و دستگاه گوارش او تکامل یافته و آماده پذیرش غذاهای کمکی است. شروع کردن غذاهای کمکی زودتر یا دیرتر از این زمان مشکلاتی را برای شیرخوار ایجاد می کند. شروع زودرس: خطر ابتلا به اسهال، کاهش تمایل شیرخوار به مکیدن پستان و در نتیجه کاهش شیرمادر، ابتلا سوء تغذیه و رشد ناکافی ممکن است بروز می نماید.

شروع دیررس: امکان کندی یا توقف رشد کودک وجود دارد.

آموزش اصول تغذیه تکمیلی و تاکید بر رعایت آن، شروع و تداوم مصرف غذاهای کمکی و رشد مطلوب شیرخوار و تداوم شیردهی مادر را تضمین می کند.

تغذیه شیرخواران در سال دوم زندگی



میزان رشد کودکان بعد از سال اول زندگی به طور چشمگیری کاهش می یابد. اما در مقابل، کودک با راه رفتن آشنا می شود و فعالیت بدنی و تحرک او افزایش می یابد. راه رفتن، صحبت کردن و بسیاری از جنبه های رشد روانی، شخصیتی و اجتماعی کودک در این سنین شکل می گیرد. تغذیه مطلوب کودک به همراه پیگیری و پایش شاخص های رشد او در تکامل فیزیکی و مغزی کودک نقش بسزائی دارد.

در این سن هنوز نزدیک به ۳۰ درصد نیازهای روزانه شیرخواران به انرژی از طریق شیرمادر تامین خواهد شد بنابراین تداوم تغذیه با شیرمادر از اهمیت بالایی برخوردار است. ۷۰ درصد مابقی نیاز به انرژی نیز باید با مصرف غذای کمکی، که به تدریج شبیه غذاهای سفره خانوار خواهد شد، تأمین می شود. غذای خانواده باید به صورت خرد شده و له شده و بدون ادویه به کودک داده شود.

بر خلاف سال اول زندگی، در کودکان ۱ تا ۲ ساله تغذیه با شیرمادر بهتر است نیم تا ۱ ساعت پس از صرف غذای کودک انجام شود و در حقیقت تغذیه از سفره خانوار بر تغذیه با شیر مادر اولویت دارد.

اکثر مادران نگران ناکافی بودن غذای دریافتی کودک خود در این سنین هستند. به این مادران باید توضیح داده شود که رشد و تکامل کودک و افزایش مطلوب وزن و قد کودک بهترین معیار جهت اطمینان از کفایت تغذیه ای شیرخوار است و اگر رشد ماهانه شیرخوار به اندازه کافی باشد نباید نگران عدم کفایت تغذیه شیرخوار باشند.



پایش رشد کودکان:



پایش منظم وزن کودک و رسم منحنی رشد او و مقایسه این منحنی با منحنی مرجع، مهمترین معیار بررسی وضعیت رشد فیزیکی کودک است. افزایش ناکافی و یا بیش از حد وزن بعبارتی سرعت نامناسب وزن گیری نشان دهنده اختلال رشد کودک است که می تواند بتدریج کودک را در معرض سوء تغذیه و یا چاقی قرار دهد. مراجعات دوره ای برای ارزیابی سلامت و رشد کودک امکان پیشگیری، تشخیص مشکلات و مداخلات بموقع را فراهم می کند. مادر باید در هر بار مراجعه به مرکز خدمات جامع سلامت جهت مراقبت های بهداشتی کودکان، کارت مراقبت کودک را همراه داشته باشد. کارکنان وزن و قد کودک را اندازه گیری و بر روی منحنی رشد ثبت کرده و وضعیت منحنی رشد او را بررسی و مادر را راهنمایی می کنند.

