

دستورالعمل توزیع شیر خشک

ثابت شده است که تقریباً تمام مادرانی که می‌خواهند، می‌توانند شیرخوارانشان را با شیر خود تغذیه نمایند. فقط معدودی از مادران به دلایلی قادر به تغذیه شیرخوار با شیر خود نخواهند بود. بنابراین در صورت نبودن دایه، شیر خشک جهت شیرخواران زیر یکسال براساس آخرین دستورالعمل وزارت متبوع فقط در موارد زیر تجویز میگردد:

۱. مطلوب نبودن نمودار رشد شیرخوار علی‌رغم آموزشهای لازم به مادر در زمینه مکیدن مکرر پستان و تخلیه مرتب آن توسط شیرخوار، استراحت کافی، تغذیه خوب، حمایت روانی خانواده از مادر و اطمینان از بیمار نبودن شیرخوار بطوری که پس از ۲ بار توزین به فاصله دو هفته تغییری در نمودار شیرخوار حاصل نشود.

۲. سه قلوبی و بیشتر چنانچه مشکلی در رشدشان مشاهده گردد.

۳. فرزندخواندگی

۴. فوت مادر

۵. جدایی والدین در صورتی که نگهداری شیرخوار به عهده پدر باشد.

۶. بیماریهای مزمن و صعب‌العلاج مادر مانند بیماریهای کلیوی، قلبی، کبدی و جنون که به تشخیص و تایید پزشک معالج رسیده باشد بطوری که این بیماریها منجر به از کار افتادگی مادر گردند. در موارد خفیف بیماریهای مذکور، محروم نمودن شیرخوار از شیرمادر توصیه نمی‌شود. لذا توزیع شیرمصنوعی در مواردی نظیر دیابت، گواترسمی، صرع، کم‌خونی، بیماریهای اعصاب و روان و... که در اطلاعات و آمار جمع آوری شده به چشم می‌خورد، قابل قبول نیست مگر اینکه مادر دچار از کار افتادگی و معلولیت گردد و یا شرایط زیر وجود داشته باشد:

۱) سرطان پستان: در صورت استفاده مادر از آنتی‌متابولیت‌ها (نظیر متوترکسات، هیدروکسی‌اوره، مرکاپتوپیرین و...) منع شیردهی دارد.

۲) بیماریهای اعصاب و روان: فقط در صورت جنون و از کار افتادگی مادر تغذیه مصنوعی توصیه شود.

۳) هیپاتیت: فقط در صورت هیپاتیت C (nonA -- nonB) با توجه به آزمایش بیمار منع شیردهی دارد.

۴) آرتريت روماتوئید: فقط در صورت مصرف تاموکسی فن، شیردهی منع میشود.

۵) حاملگی مجدد مادر: شیردهی مادر در زمان بارداری تا ۵ ماهگی بلامانع است.

۶) جراحی: منع شیردهی نیست، بهتر است بیمارستان برای مادر بستری امکاناتی فراهم آورد تا نزدیکان بتوانند شیرخوار را برای تغذیه با شیرمادر به بخش بیاورند. در غیر این صورت با توجه به شرایط و مدت بستری مادر برای مدت زمان اقامت وی در بیمارستان، شیرمصنوعی برای تغذیه شیرخوار تجویز گردیده و آموزشهای لازم برای تغذیه با قاشق و فنجان را ارائه و نیز دوشیدن شیرمادر و تخلیه پستان او به منظور تداوم تولید شیر توصیه شود.

۷) در موارد بسیار معدودی که مادر مجبور به استفاده دائمی از دارو باشد نظیر آنتی متابولیتها، بروموکریپتین، فنلین دیون، فن سیکلیدین (PCP) ارگوتامین (با دوز مصرفی در درمان میگرن)، تاموکسی فن و یا مادران معتاد به مواد مخدر تزریقی نظیر کوکائین و هروئین

لذا به منظور حسن اجرا و تداوم برنامه ترویج تغذیه با شیر مادر و ارتقاء سطح آگاهی مادران باردار در خصوص شیردهی، ایجاد اعتقاد، اعتماد به نفس و حمایت آنان در این امر مهم و لازم است نکات ذیل در مراکز و خانه های بهداشت تابعه رعایت گردند:

۱. تشکیل کلاسهای آموزشی جهت مادران باردار بصورت هفتگی و دسته جمعی در خصوص شروع تغذیه با شیر مادر در ساعات اول تولد، نحوه صحیح شیردهی، مزایای شیر مادر و...
۲. معرفی و قدردانی از مادران شیرده موفق تحت پوشش در جلسات آموزشی
۳. انجام مراقبت پس از زایمان طبق برنامه روتین و معاینه پستان مادر از نظر وجود احتقان و شقاق و ارائه آموزشهای لازم به مادر جهت تداوم شیردهی
۴. در صورت وجود اختلال در رشد کودک (منحنی رشد افقی یا نزولی) باید به مادر در زمینه ادامه شیردهی و تغذیه مناسب آموزش داده و سلامتی نوزاد توسط پزشک بررسی و در فرم مربوطه ثبت گردد. سپس دو هفته بعد کودک توزین شده که در صورت عدم بیماری و همچنین نامطلوب بودن منحنی رشد، شیر مصنوعی تجویز گردد. بدیهی است پیگیری کودکانی که منحنی رشد نامطلوب دارند تا زمان بهبودی وضعیت رشدشان و انجام مراقبت ویژه کودک، الزامی است.
۵. در مواردی که مادر بدون انجام مشاوره و عدم تشکیل پرونده مراقبت کودک، مبادرت به تغذیه مصنوعی می نماید و شیرخوار علیرغم رشد مطلوب با کمبود و قطع شیر مادر مواجه است، به منظور جلوگیری از گسترش این رویه نمی توان شیر مصنوعی تجویز نمود. یعنی توزیع شیر مصنوعی تحت عنوان قطع شیردهی و کمبود شیر مادر مجاز نیست. لذا طبق نامه شماره ۴۱۹/۴/۲۴ مورخه ۸۴/۱/۲۳ ضمن آموزش به مادر در طول دوران بارداری، تعهد کتبی مبنی بر عدم شروع شیر خشک جهت نوزاد بدون انجام مشاوره تهیه و در پرونده خانوار نگهداری شود.
۶. در صورت جدایی موقت مادر و کودک بدلیل موارد اورژانس (مانند بیماری مادر، مسافرت و...) شیر مصنوعی جهت شیرخوار تجویز نموده و آموزش های لازم برای تغذیه با قاشق و فنجان را ارائه و نیز باید دوشیدن شیر مادر و تخلیه پستان را به منظور تداوم تولید شیر توصیه نمود.
۷. کودکان بالای یک سال (سال یا عقب مانده ذهنی) باید از شیر پاستوریزه استفاده نمایند و نیاز به شیر مصنوعی ندارند.
۸. کاردان بهداشت محیط مرکز و بهورزان باید ضمن بازدید از فروشگاههای مواد غذایی و بهداشتی، از در معرض دید قرار دادن شیر خشک و فروش آن جلوگیری نمایند.

مقدار شیر مصنوعی مورد نیاز:

اگر بعلل فوق تغذیه شیرخوار با شیر مصنوعی اجتناب ناپذیر باشد رعایت موارد زیر ضروری است:

- در موارد بسیار نادر که شیرخوار بطور کامل از شیر مادر محروم است مقدار لازم عبارت خواهد بود از:

تا پایان ۶ ماهگی	هر ماه ۸ قوطی
ماه هفتم و هشتم	هر ماه ۶ قوطی
ماه نهم تا پایان ماه دوازدهم	هر ماه ۳ قوطی

- اگر شیر خشک بعنوان کمک به شیر مادر تجویز می شود مقدار لازم به شرح زیر خواهد بود:

تا پایان ۶ ماهگی	هر ماه ۴ قوطی
ماه هفتم و هشتم	هر ماه ۳ قوطی
ماه نهم تا پایان ماه دوازدهم	هر ماه ۲ قوطی