



دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران



وبینار فوت و فن مشاوره ی شیردهی

زینب حق پرست

دانشجوی دکتری تخصصی سلامت باروری

- آناتومی پستان و فیزیولوژی شیردهی
- مسائل موثر بر تداوم تغذیه با شیر مادر
- منع مطلق و نسبی شیردهی
- شیردهی در مادران کوید مثبت





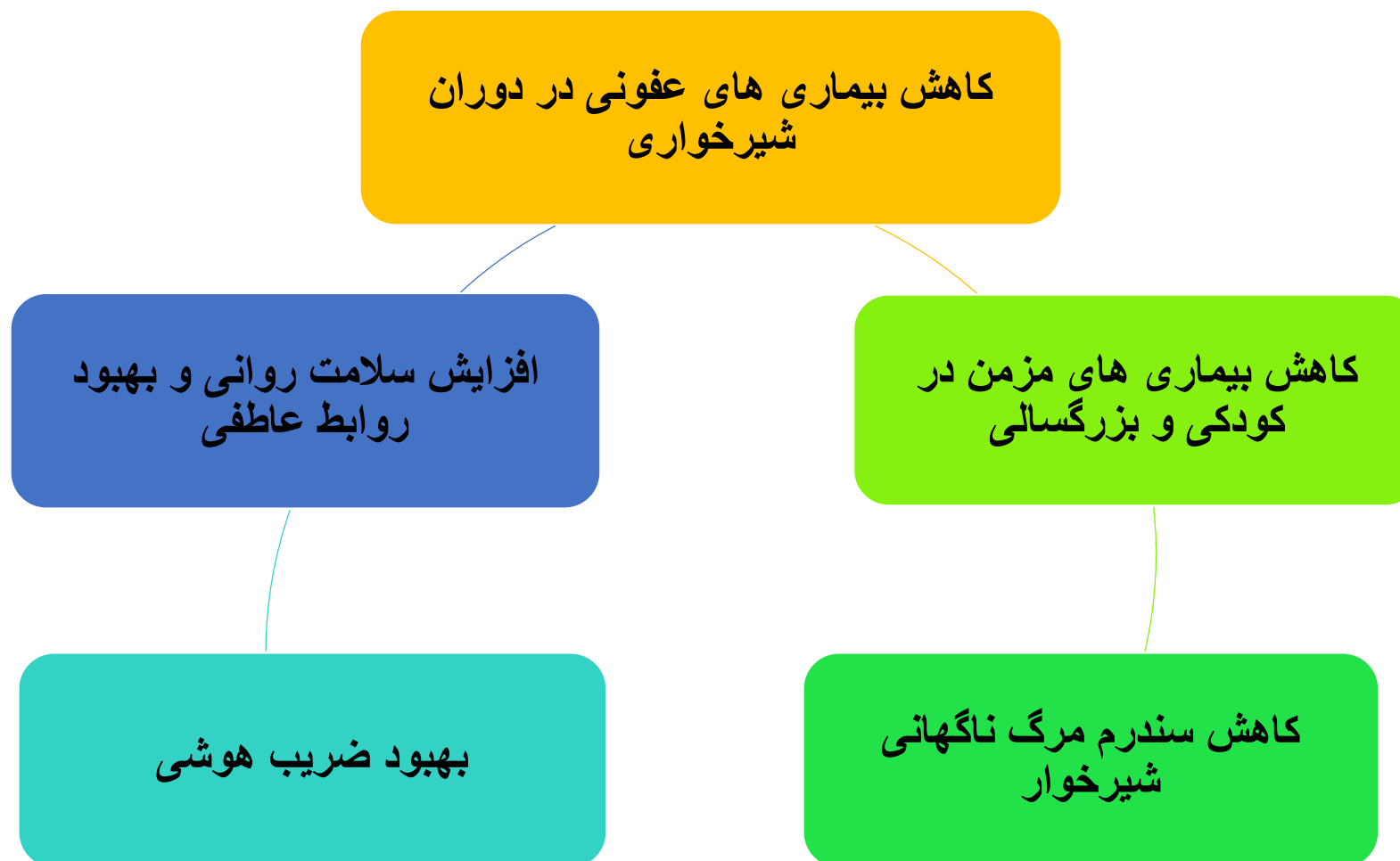
هفته ی جهانی تغذیه با شیر مادر ۱۰ تا ۱۶ مرداد ماه

شعار سال ۱۴۰۰: حمایت از تغذیه با شیر مادر: مسئولیت مشترک

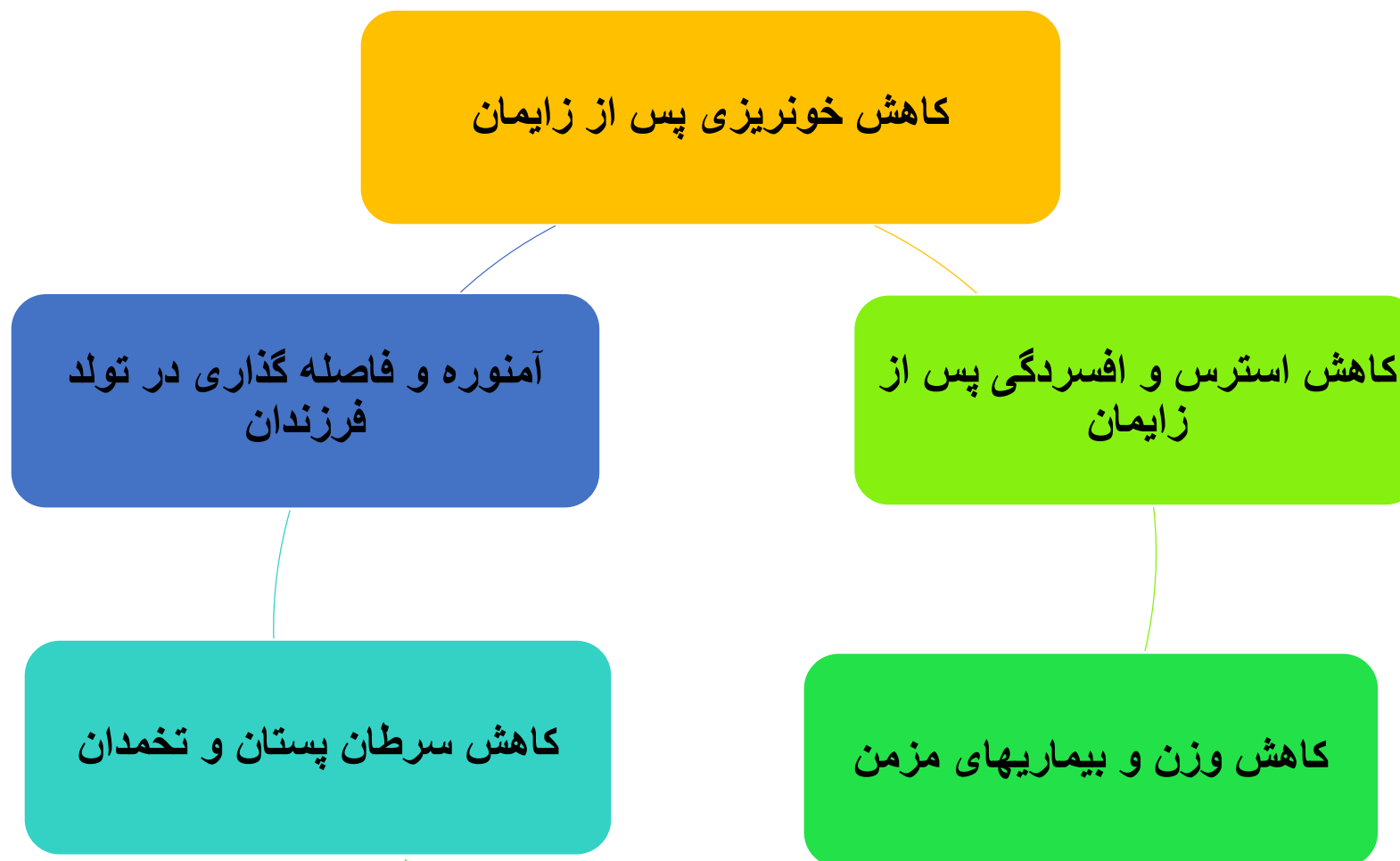
World Breastfeeding Week 2021 -1400
Protect Breastfeeding: A Shared Responsibility



اهمیت تغذیه با شیر مادر برای شیرخوار



اهمیت تغذیه با شیر مادر برای مادر



- تغذیه با شیر مادر پایه و اساس زندگی است و به سلامت کوتاه مدت و بلند مدت ، تغذیه مناسب و امنیت غذایی در شرایط اضطراری و غیر اضطراری کمک می کند.
- تغذیه با شیر مادر یکی از **حقوق بشر** است که باید مورد احترام قرار گرفته حفظ شده و تحقق یابد.
- در هفته جهانی تغذیه با شیر مادر به ما یادآوری می شود که **محافظت از تغذیه با شیر مادر یک مسئولیت مشترک همگانی** است.
- وقت آن است که همگی برای حفظ و حمایت از تغذیه با شیر مادر نسبت به **اطلاع رسانی، تثبیت، مشارکت و توجه بیشتر** اقدام کنیم.
- این امر به تضمین بقا، سلامتی و رفاه فرزندان و خانواده های آنها کمک می کند و در دستیابی به اهداف توسعه پایدار نقش کلیدی دارد.

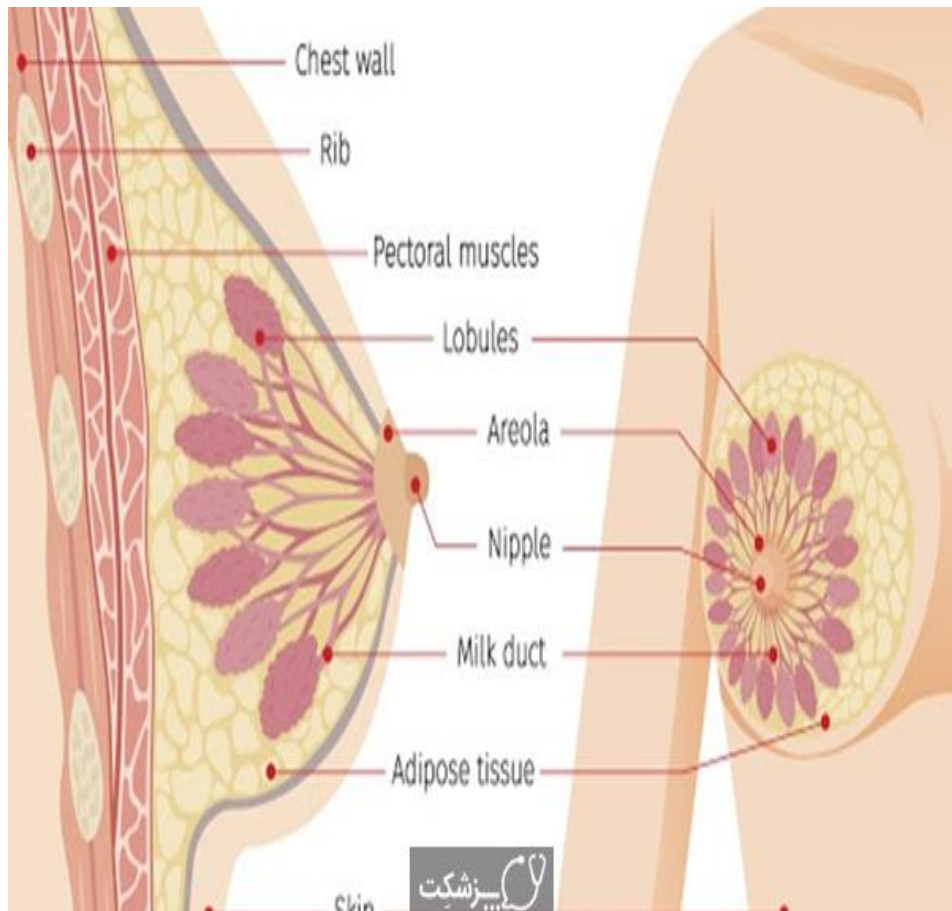




اهداف هفته جهانی تغذیه با شیر مادر – سال ۱۴۰۰

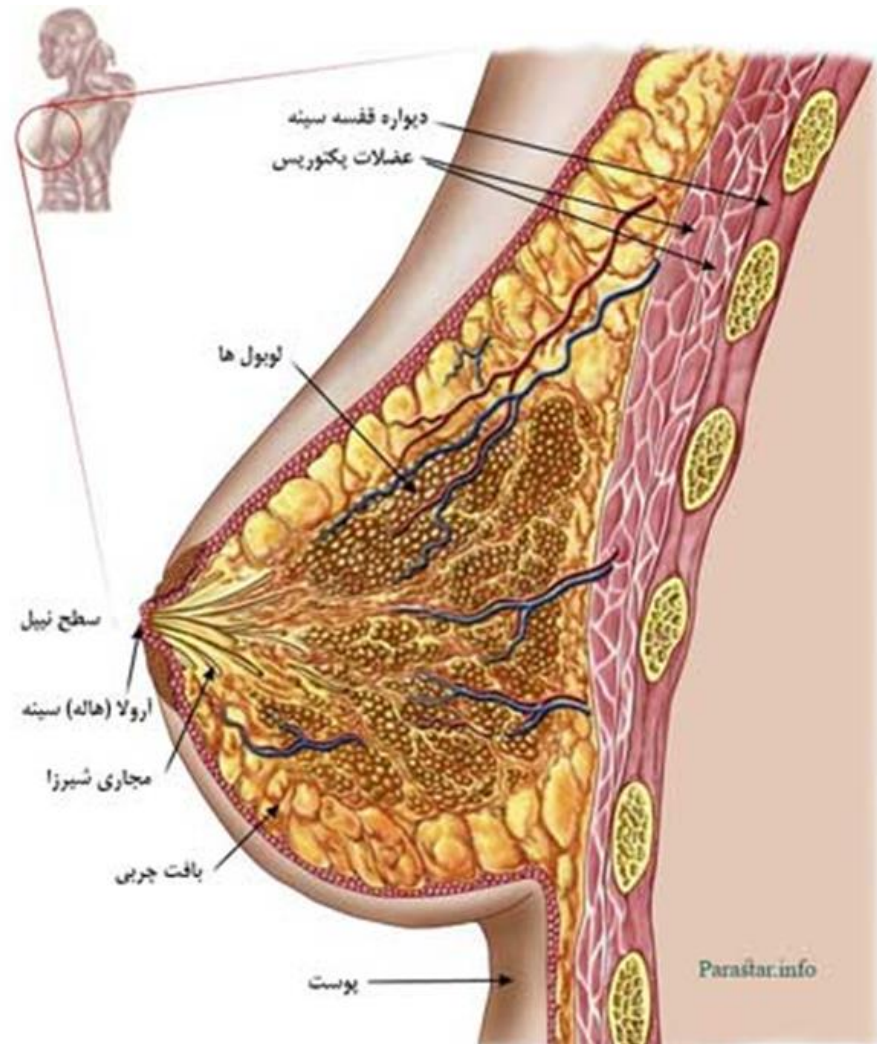
1. **اطلاع رسانی کنید:** در خصوص حمایت از تغذیه با شیر مادر به مردم اطلاع رسانی کنید.
2. **تثبیت کنید:** حمایت از تغذیه با شیر مادر را به عنوان یک مسئولیت حیاتی همگانی تثبیت کنید.
3. **به مشارکت بطلبید:** از افراد تاثیرگذار و سازمانها جهت تعامل و مشارکت در تاثیرگذاری بیشتر، دعوت به عمل آورید.
4. **با پرداختن بیشتر به تغذیه با شیر مادر، توجه بیشتری به آن معطوف کنید:** طیف گسترده ای از اقدامات حمایتی از برنامه تغذیه با شیر مادر را در راستای سلامت عمومی انجام دهید.

آناتومی پستان و فیزیولوژی شیردهی



- در پستان انسان شیر در واحد های تمایز یافته ی آلوئولی به نام لوبول تولید و ذخیره می شود.
- این لوبول ها حاوی مجاری کوچکی هستند که به یکدیگر متصل شده و تشکیل مجاری اصلی را می دهند ترشحات غدد پستان را تخلیه کرده و مستقیماً به نوک پستان باز می شوند.
- مقدار شیر تولید شده توسط پرولاکتین و عوامل موضعی تنظیم می شود.
- جهش شیر از پستان بوسیله ی یک رفلکس نورواندوکرین و با تولید اکسی توسین ایجاد می شود.

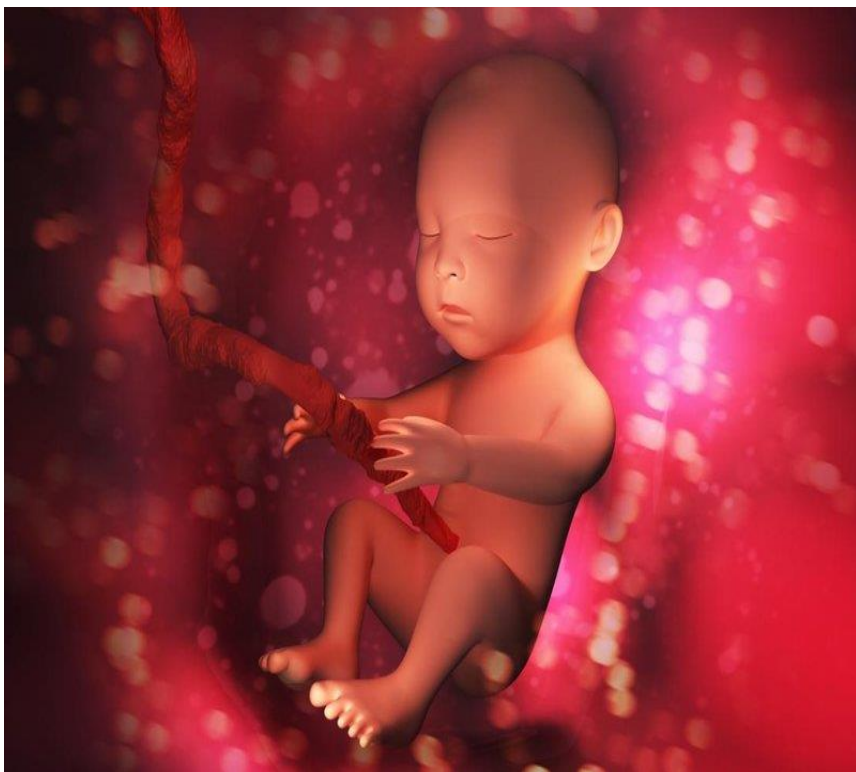
مراحل رشد و تکامل پستان



• رشد و تکامل غدد پستانی طی ۵ مرحله انجام می شود:

1. مرحله ی جنینی
2. تکامل حین بلوغ
3. تکامل در دوران بارداری
4. تکامل در دوران شیردهی
5. مرحله ی پسرفت

مرحله ی جنینی رشد و تکامل پستان



- از هفته ی ۱۸ تا ۱۹ جنینی شروع می شود.
- با لشتک های چربی، جوانه ی پستانی، مجاری اولیه ساخته می شوند.
- ترشح شیر هنگام تولد به علت تغییرات هورمونی مادر ممکن است رخ دهد.
- پستان تا زمان بلوغ تغییری نمی کند .

رشد و تکامل پستان در دوران بلوغ



- شروع بلوغ در دختران با تلارک در سن حدودا ۹/۵ سالگی رخ می دهد.

- رشد پستان ها ۳ تا ۳/۵ سال طول می کشد.

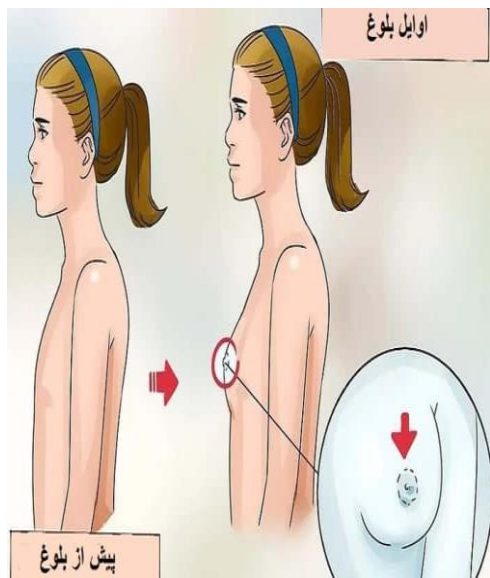
- ۲/۵ تا ۳ سال بعد از تلارک منارک رخ می دهد.

- رشد مجاری شیری (استروژن و هورمون رشد)

- رشد لوبول ها و آلوئول ها (پروژسترون)

- در پستان بالغ هر ۶ تا ۱۰ لوب دارای یک منفذ مجزا در نوک پستان است.

- غدد مونتگومری در هاله ی پستان



تغییرات پستان در دوران بارداری (مرحله ی اول لاکتوژن)



- دو برابر شدن وزن پستان، افزایش جریان خون، رشد لبولی، افزایش فعالیت ترشحی، ورید های سطحی ، بزرگ و تیره تر شدن آرئول، برجسته تر شدن غدد مونتهگومری
- علاوه بر **استروژن و پروژسترون** هورمونهای **پرولاکتین** و **لاکتوژن جفتی انسان** برای تکامل رشد و تمایز پستان ضروری هستند.
- پستان تا زمان زایمان به رشد خود ادامه می دهد.

تغییرات پستان در اوایل دوران شیردهی (مرحله ی دوم لاکتوژنر)



- تبدیل مقادیر کم کلوستروم به شیر زیاد
- علت: کاهش ناگهانی پروژسترون و تولید و تداوم پرولاکتین و برداشت مداوم شیر از پستان مادر
- افزایش ناگهانی حجم شیر حدود ۴۰ ساعت پس از زایمان : به شیر آمدن
- این مرحله برای تمامی مادران اعم از مادرانی که از شیر خود نوزاد را تغذیه کنند یا خیر رخ می دهد اما پس از این مرحله تولید و تداوم شیر به برداشت منظم شیر از پستان مادر بستگی دارد.



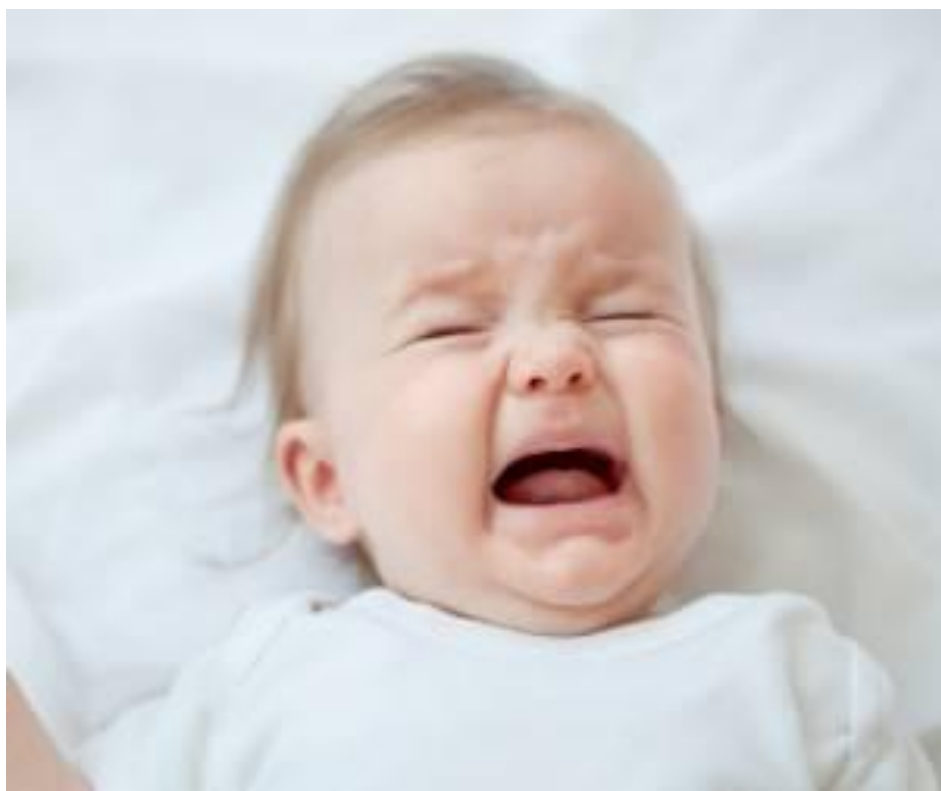
لاکٹورنز مرحله ی دو تاخیری :

پس از ۷۲ ساعت پس از زایمان

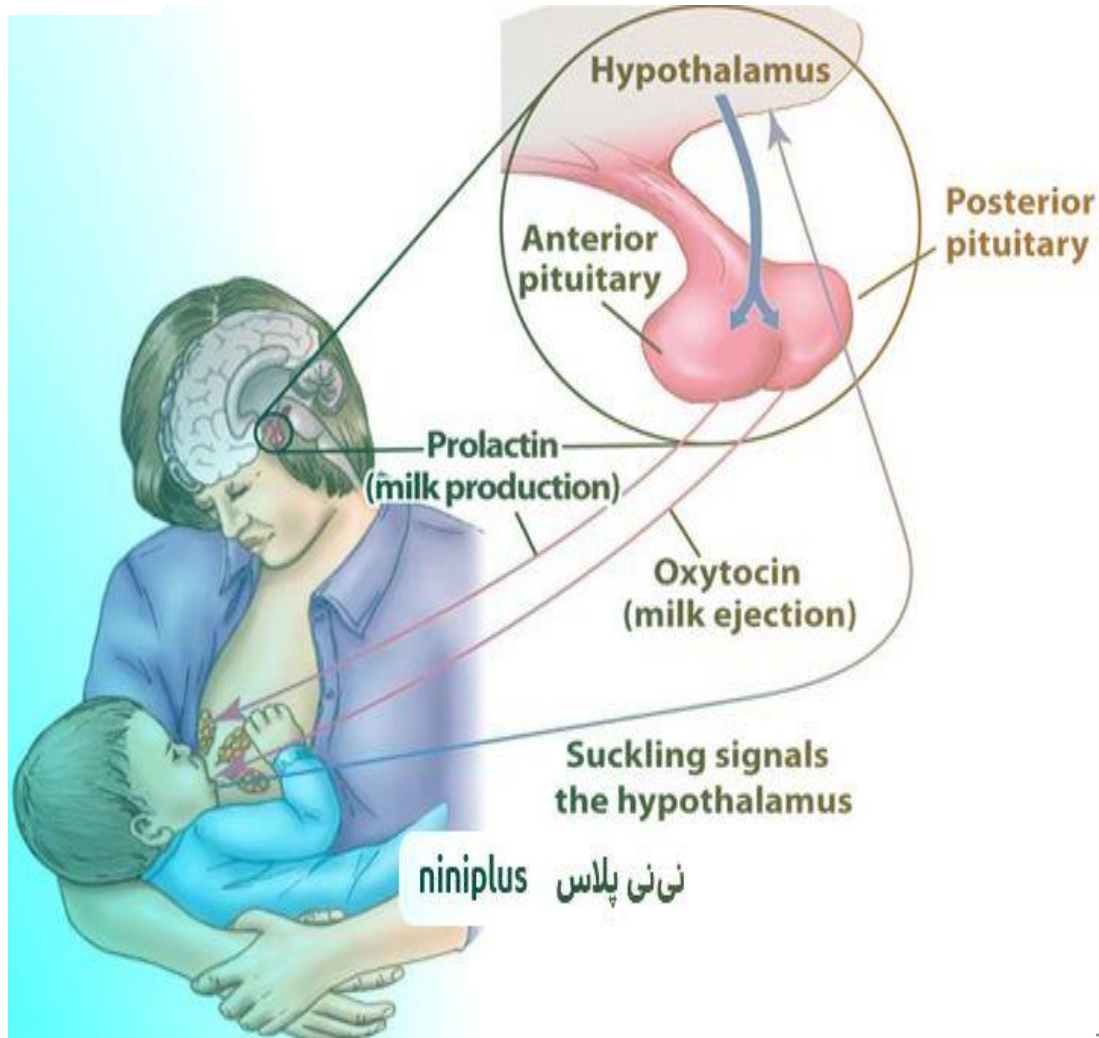
یک عامل خطر مستقل برای قطع شیردهی

ریسک فاکتور ها:

- اضافه وزن و چاقی
- سن بالای ۳۰ سال
- وزن بدو تولد بیش از ۳۶۰۰ در شیرخوار
- عدم شیردهی موثر در ۲۴ ساعت اول



دو هورمون مهم در شیردهی



• پرولاکتین

- (از هیپوفیز قدامی) : تولید شیر
- ترشح پرولاکتین دوره ای و حدود ۷ تا ۲۰ بار در روز است، مکیدن پستان توسط شیرخوار باعث افزایش سریع پرولاکتین می شود.

• اکسی توسین

- (از هیپوفیز خلفی): ترشح شیر (رفلکس جاری شدن شیر یا let down reflex یا milk ejection)
- تولید از طریق مکیدن پستان، تحریکات بینایی، شنوایی و اندیشیدن به نوزاد
- تحریکات وارده سبب ترشح اکسی توسین از غده ی هیپوفیز خلفی به داخل جریان خون و از آنجا به سلولهای میو اپی تلیال اطراف لوبول ها و مجاری شیری رفته و باعث انقباض این عضلات و رفلکس جهش شیر می شود.

مرحله ی پسرفت

- از شیر گرفتن شیرخوار ← عدم برداشت منظم شیر از پستان ← قطع پرولاکتین پستان به وضعیت قبل از بارداری بر می گردد.





تداوم تغذیه با شیر مادر





سندرم شیر ناکافی



- کم شیری چه واقعی و چه ذهنی به تصور مادر علت شایع قطع تغذیه با شیر مادر است.
- این واژه به دو گروه مشکل می تواند اشاره داشته باشد:

- **ناتوانی مادر در تولید شیر:**

- نارسایی اولیه ی هیپوفیز، دیابت و مصرف داروهای خاص در مادر، سابقه ی جراحی یا رادیوتراپی پستان
- **ناتوانی نوزاد در تخلیه ی شیر:**

نوزادان نارس، نوزادان مبتلا به بیماریهای نورولوژیک یا ناهنجاری های دهانی

- **استفاده از شیر مصنوعی در ساعت های اولیه تولد**

- علائم سندرم شیر ناکافی: تاخیر در مدفوع، کاهش دفع ادرار، ایکتز زودرس، نوزاد گرسنه و ناآرام، از دست دادن بیش از ده درصد وزن بدن

ارزیابی سندرم شیر ناکافی



- بررسی وضعیت رشد پستانها در دوران بارداری
- مشاهده ی مستقیم تغذیه شیر خوار از پستان
- بررسی رشد شیرخوار
- بررسی وزن نوزاد قبل و پس از شیر خوردن با وزنه های الکترونیک حساس (میزان کمتر از ۴۵ گرم)
- بررسی میزان باقیمانده ی شیر در پستان بعد از شیردهی (بیش از ۳۰ سی سی نگران کننده)
- **درمان:**
- درمان اولیه وابسته به علت است اما معمولاً شامل افزایش دفعات شیردهی با تکنیک صحیح و دوشیدن شیر باقیمانده در پستان پس از هر بار شیردهی

در چه صورتی تغذیه مکمل نیاز است؟

- اگر تولید شیر با افزایش دفعات شیردهی در شیرخواری که به خوبی پستان را گرفته افزایش نیابد و حجم شیر به طور واضحی کم باشد یا علائم دهیدراسیون یا سوء تغذیه در شیرخوار ظاهر شده باشد.



- اولویت های تغذیه مکمل:

1. شیر دوشیده شده ی مادر

2. شیر اهدایی پاستوریزه شده

3. شیر مصنوعی

- اول تغذیه با پستان مادر و سپس شیر کمکی

- دوشیدن شیر ادامه پیدا کند



زردی

- ارتباط بین زردی و شیر مادر به دو صورت دیده می شود:
- ایکتر ناشی از تغذیه ی ناکافی با شیر مادر (breastfeeding jaundice)
- ایکتر ناشی از شیرمادر (breastmilk jaundice)



zeinab haghparast

ایکتر ناشی از تغذیه ی ناکافی با شیر مادر (breastfeeding jaundice)



- ایکتر ناشی از تغذیه ی ناکافی با شیر مادر (breastfeeding jaundice)
- علائم: دهیدراسیون، زردی، از دست دادن وزن، عدم وزن گیری
- بیشترین خطر برای نوزادان نارس
- اداره و درمان: تثبیت و برقراری تغذیه ی خوب از پستان- اندازه گیری بیلی روبین-پیگیری همه ی نوزادان روز ۳ تا ۵ بعد از تولد





ایکتر ناشی از شیر مادر (breastmilk jaundice)

- بالا ماندن غلظت بیلی روبین غیر کونژوگه ی سرم که گاهی تا هفته ی ۶ تا ۱۲ به طول می انجامد.
- ۶۵ درصد نوزادانی که با شیر مادر تغذیه می شوند تا هفته ی سوم ممکن است بیلی روبین بیشتر از ۱/۵ میلی گرم در دسی لیتر داشته باشند و ۳۰ درصد آنها تبدیل به علائم بالینی می شوند.
- **علائم** نوزاد سالم و روبه رشد است رشد طبیعی است و علائم بالینی غیر طبیعی که نشاندهنده ی همولیز، عفونت یا بیماری متابولیک وجود ندارد.
- **علت** شیر رسیده ی مادر فاکتوری دارد که جذب روده ای بیلی روبین را افزایش می دهد، با تکامل کبد نوزاد و کاهش تولید مادری این فاکتور میزان بیلی روبین نرمال می شود.
- **اداره**
 - اگر علائم بالینی بروز کند اندازه گیری بیلی روبین انجام شود.
 - سایر دلایل هایپر بیلی روبینمی مدنظر قرار گیرد.
 - تغذیه با شیر مادر ادامه یابد
 - به والدین اطمینان داده شود
 - اگر افزایش بیلی روبین مقاوم باشد جهت تشخیص قطع شیر مادر به مدت ۲۴ تا ۴۸ ساعت باعث کاهش قابل ملاحظه ی بیلی روبین می شود. با تغذیه ی مجدد از پستان میزان بیلی روبین به حد قبل افزایش پیدا نمیکند.

طغیان اشتها یا جهش رشد



- **علائم** شیرخوار گرسنه تر از قبل عمل می کند و از تغذیه ی خود راضی نیست این مسئله باعث می شود مادر تصور کند که شیرش کافی نیست.
- تقریباً یک سوم مادران شیرده یک بار یا بیشتر در دوران شیردهی این وضعیت را تجربه می کنند (بیشتر در سه ماهه ی اول)
- در ارزیابی مشکل رشد جسمی وجود ندارد فقط به مصرف داروها توسط مادر توجه شود
- **اداره**
- افزایش تغذیه از پستان باعث افزایش تحریک و تولید شیر می شود. اگر بیش از سه الی ۴ روز طول کشید ارزیابی مجدد وزن گیری نوزاد و تولید شیر مادر انجام شود.

امتناع از شیر خوردن (nursing strike)



امتناع ناگهانی شیرخوار از شیر خوردن که اعتصاب شیرخوار هم نامیده می شود. تصور مادر ناکافی یا بد بودن شیرش است و با از شیر گرفتن شیرخوار پاسخ می دهد.

علل:

عادت ماهیانه ی مادر، تغییر رژیم غذایی مادر، تغییر در نوع صابون یا دئودورانت یا عطر مادر، استرس مادر، گرفتگی بینی شیرخوار، ریفلاکس معده-مری، دندان در آوردن، بازگشتن مادر به محل کار، جدایی مادر و شیر خوار، استفاده از بطری، ماستیت

اداره:

شیر دادن به شیرخوار زمانی که خواب آلوده است یا تازه بیدار شده اند، تغذیه ی شیرخوار در سکوت، در آغوش گرفتن و نوازش کردن و تماس پوست با پوست و حمام کردن جهت آرام بخشی و ایجاد تماس مجدد عاطفی، اجتناب از تغذیه با بطری و در این مدت مادر شیر خود را مرتب بدوشد.



آنکیلو گلو سیا یا فرنولوم کوتاه یا ضخیم



- بند زبان: یک ناهنجاری مادرزادی دهان است که می تواند منجر به اختلال در شیر خوردن نوزاد ، زخم نوک پستان، کاهش تولید شیر، وزن گیری ناکافی و ناامیدی و خستگی مادر گردد.
- درمان: فرنوتومی





طول مدت تغذیه انحصاری با شیر مادر



- آکادمی طب کودکان آمریکا و سازمان بهداشت جهانی و انستیتو پزشکی: ۶ ماه
- ۶ ماه در مقایسه با ۴ ماه: کاهش بیماریهای دستگاه گوارش، بهبود وضعیت شناختی، کاهش آسم و لوسمی دوران کودکی، کاهش اوتیت مدیای حاد، کاهش خطر عفونت ها و پنومونی



تداوم شیردهی جنبه های مادری

ویزیت های پیگیری پس از زایمان



- ارزیابی تغذیه با شیر مادر: روز های ۳ تا ۵ بعد از زایمان
- حمایت از مادر شیرده
- ارزیابی و معاینه ی پستان
- برنامه ریزی برای بازگشت به کار
- گروهها و افراد حامی





مشکلات شیردهی مربوط به مادر در کوتاه مدت



- درد نوک پستان (نحوه ی گرفتن پستان)
- عفونتهای میکروبی نوک پستان (استافیلوکوک آرئوس)
- عفونت قارچی نوک پستان (کاندیدا)
- احتقان پستان
- انسداد مجاری شیری
- ماستیت
- آبسه پستان
- تغییرات خلقی پس از زایمان



سایر مسائل تاثیر گذار بر تداوم شیردهی:

- بیماری حاد مادر
- بیماری مزمن مادر: اثر بیشتر روی شیردهی بعلت تغییر عملکرد مادر، تغییر در تولید شیر، اثرات جانبی داروها
- بررسی های تشخیصی که نیاز مند رادیوایزوتوپ ها هستند
- بیهوشی و جراحی
- تغذیه مادر





کنتراندیکاسیون های مطلق و نسبی شیردهی

zeinab haghparast



علل مادری



HIV:

مادران مبتلا به ویروس اچ آی وی و ویروس لنفوتروپ T انسانی به دلیل خطر انتقال عفونت نباید شیر دهند، استثناء: کشور های در حال توسعه که علت اصلی مرگ و میر شیرخواران سوء تغذیه و عفونت است.

• سل:

باسیل سل به داخل شیر مادر وارد نمی شود، فقط زمانی که سل ریوی فعال است تا دوهفته پس از شروع درمان آنتی بیوتیکی مناسب نباید شیردهی انجام شود.

• ویروس واریسلا زوستر (آبله مرغان):

نوزادانی که مادرانشان ۵ روز قبل تا ۲ روز بعد از زایمان دچار آبله مرغان می شوند باید ایمونوگلوبولین دریافت کنند، هنوز مشخص نشده که ویروس وارد شیر مادر می شود یا خیر؟

شیردهی زمانی که نوزاد ایمونوگلوبولین دریافت کرده انجام شود. در صورت وجود ضایعه روی نیپل تا زمان خشک شدن ضایعات نوزاد در تماس با آن قرار نگیرد.

- **ویروس هرپس سیمپلکس (تبخال):**

اگر ضایعات روی پستان باشند نباید از پستان مبتلا شیر داده شود.

- **ویروس سایتو مگال:**

این ویروس در شیر مادران سرم مثبت یافت می شود. ولی احتمال انتقال و ابتلای شیرخوار کم است. نوزاد نارس بیشتر در معرض ابتلا قرار دارد. انجماد شیر در دمای -۲۰ باعث کاهش عفونت زایی می شود. مقایسه ی مزایا و مضرات باید انجام شود.

- **ویروس هپاتیت B:**

نوزاد باید واکسن و ایمونوگلوبین دریافت کند بنابراین شیردهی مشکلی ندارد.

- **هپاتیت C:**

در شیر یافت شده است اما گزارشی مبنی بر انتقال به نوزاد وجود ندارد بنابر این کنتراندیکه نیست.

- **آنفلوآنزای H1N1:**

بهتر است این زنان شیر خود را دوشیده و یک فرد سالم شیر را به نوزاد بدهد. در صورت مصرف داروهای آنتی ویرال شیردهی ایمن می باشد.

- **مصرف مواد مخدر:** تا زمان مصرف مواد نباید شیر بدهند.
- **الکل:** الکل با غلظت زیاد در شیر مادر ترشح می شود، شیر دادن ۴ ساعت پس از مصرف مجاز است.
- **سیگار:** نوزادان مادر سیگاری هم به صورت مستقیم هم به صورت غیر مستقیم در معرض ترکیباتی از قبیل فلزات سنگین، نیکوتین و منوکسید کربن قرار می گیرند. سیگار ترکیب شیر مادر را تغییر می دهد.
- بهتر است مادران از مصرف سیگار در دوران شیردهی پرهیز کنند اما در صورت تمایل به مصرف سیگار بهتر است شیردهی به دلیل اثرات محافظی شیر مادر در برابر بیماریهای تنفسی شیرخوار ادامه یابد و مادر در حضور شیرخوار سیگار نکشد.
- **داروها**
- **درمان سرطان:** زنان دارای سرطان نباید درمان خود را به دلیل شیردهی عقب بیندازند. در صورت شیمی درمانی تا زمانی که اثر دارو از بدن پاک شود شیر را دوشیده و دور بریزند، رادیوتراپی تداخلی با شیردهی از پستان ندارد. فقط می تواند میزان شیر پستان را کاهش دهد.
- **داروهای رادیواکتیو:** منع شیردهی تا زمانی که این مواد در شیرشان وجود دارد.



موارد منع مصرف شیر مادر برای شیرخوار

- **گالاکتوزومی:** شیرخوران مبتلا به گالاکتوزومی نمی توانند شیر حاوی لاکتوز را هضم نمایند بنابر این شیر مادر و شیر خشک حاوی لاکتوز منع مصرف دارد.
- **اختلالات متابولیکی ارثی:** بیماری فنیل کتونوری با تغذیه ی ترکیبی، تغذیه ی نسبی با شیر مادر و مصرف شیر مصنوعی فاقد فنیل آلانین قابل کنترل است.
- شیر انسان در مقایسه با شیر مصنوعی فنیل آلانین کمتری دارد.



تغذیه با شیر مادر در مادران کرونا مثبت



• کروناویروس جدید و شیر مادر

- تا کنون هیچ مدرکی دال بر وجود کروناویروس جدید در شیر مادر یا انتقال آن از طریق تغذیه از شیر مادران مبتلا یا مشکوک به کووید ۱۹ وجود ندارد.
- بیشترین نگرانی در مورد نوزادان مادران مشکوک و مبتلا، انتقال ویروس از طریق دراپلتهای تنفسی مادر به نوزاد است.
- در مطالعات مختلف انجام گرفته، نمونه شیر مادران مشکوک و مبتلا به کووید ۱۹ از نظر کروناویروس جدید منفی بودند.
- طبق گزارش CDC تا کنون کروناویروس جدید در شیر مادران مبتلا به کووید ۱۹ یافت نشده است، اما آنتی‌بادی‌هایی علیه آن در شیر مادر گزارش شده است.



دستور العمل CDC



طبق اعلام CDC شیر مادر بهترین منبع تغذیه برای نوزاد است و او را در مقابل بسیاری از بیماری‌ها مصون نگه می‌دارد. اگر مادر مبتلا به کووید ۱۹ حال عمومی خوبی دارد و می‌خواهد شیردهی نوزاد را انجام دهد قبل از شروع شیردهی دستان خود را با آب و صابون شسته و از ماسک صورت استفاده کند و اگر علائم بیماری در مادر شدید است و نمی‌تواند از نوزاد خود مراقبت کند، باید شیر دوشیده خود را جهت تغذیه نوزادش آماده کند و برای این کار بهتر است یک شیردوش اختصاصی برای خود تهیه کند، قبل از شیردوشی و قبل از تماس با پمپ شیردوشی و بطری شیر دست‌های خود را با آب و صابون به مدت ۴۰-۶۰ ثانیه بشوید و بعد از اتمام شیردوشی تمام قسمت‌های پمپ که با شیر مادر در تماس بوده را کاملاً شسته و درنهایت ضدعفونی کند



zeinab haghparast

دستورالعمل سازمان بهداشت جهانی در مورد تغذیه نوزاد با شیر مادر در پاندمی کووید ۱۹



سازمان بهداشت جهانی در راستای اهمیت تغذیه نوزاد با شیر مادر اظهار می‌کند که شیر مادر با انتقال مستقیم آنتی‌بادی از مادر به نوزاد، سیستم ایمنی نوزاد را تقویت کرده و او را در برابر بیماری‌های عفونی محافظت می‌کند. بنابراین در همه موارد کووید ۱۹ تأیید شده یا مشکوک، **به ادامه شیردهی مادر با رعایت اصول بهداشتی و احتیاطات تنفسی تأکید می‌کند** و به مادر توصیه می‌کند قبل و بعد از تماس با نوزاد، دست‌ها را با آب و صابون یا محلول ضدعفونی‌کننده کاملاً شسته و ضدعفونی کند و از ماسک پزشکی برای جلوگیری از انتقال دراپلت‌های تنفسی به نوزاد استفاده کند. در صورت داشتن علائم شدید بیماری کووید ۱۹ شیر خود را بدوشد تا تغذیه نوزاد با آن شیر انجام گیرد و در صورتی که مایل به شیردهی یا شیردوشی نیست از شیر اهدایی تهیه شده از بانک شیر برای نوزاد استفاده شود.

در نهایت

- ❑ اگر حال عمومی مادر با تشخیص قطعی کووید ۱۹، خوب است و علائم شدید بیماری را ندارد، شیردهی از سینه مادر باید با رعایت نکات بهداشتی، اقدامات احتیاطی پیشگیری و کنترل عفونت، احتیاطات تنفسی و شست‌وشوی دست انجام گیرد.
- ❑ در صورتی که مادر مشکوک یا مبتلا به بیماری کووید ۱۹ قادر به مراقبت از نوزاد خود باشد، مادر و نوزاد می‌توانند هم‌اتاق باشند و توصیه می‌شود نوزاد دو متر از مادر فاصله داشته باشد و کلیه مراقبت‌ها و شیردهی از سینه باید با رعایت نکات بهداشتی (شستن دست‌ها و زدن ماسک جراحی سه‌لایه) انجام گیرد.
- ❑ بهتر است یک فرد سالم آموزش‌دیده مراقبت‌های مربوط به نوزاد را انجام دهد.
- ❑ تمام افرادی که در کارهای مراقبتی نوزاد دخیل هستند باید اصول بهداشت فردی و پیشگیرانه (مانند شست‌وشوی مکرر دست‌ها با آب و صابون و در صورت نبودن صابون مواد ضدعفونی‌کننده با پایه حداقل ۷۵ درصد الکل، زدن ماسک و غیره) را رعایت کنند.
- ❑ در صورتی که مادر مبتلا به عفونت شدید کووید ۱۹ باشد به علت شدت علائم بالینی یا عوارض آن، نوزاد باید به طور موقت از وی جدا شده و در اتاق دیگری توسط فرد سالم آموزش‌دیده نگهداری شود و به مادر تأکید شود که هر دو تا سه ساعت یک‌بار شیر خود را با رعایت کلیه اقدامات احتیاطی پیشگیری و کنترل عفونت، دوشیده و ذخیره نماید تا جریان شیر قطع نشود.
- ❑ در صورتی که نیاز به دوشیدن شیر است، برای این کار مادر باید شیر خود را با دست یا شیردوش دستی یا برقی بدوشد. مادر باید دست‌های خود را قبل از لمس هر قسمت پمپ یا ظرف ذخیره‌سازی شیر بشوید و قبل از هر نوبت شیردوشی تمام اجزای شیردوش که با سینه و دست مادر در تماس بوده باید شسته و ضدعفونی شوند.
- ❑ در صورت عدم دسترسی به شیر مادر باید از شیر اهدایی مادران دیگر (تهیه‌شده در بانک شیر) برای تغذیه نوزاد استفاده کرد.

برای جلوگیری از انتقال ویروس کرونا به نوزاد تمام اجزای پمپ شیردوشی را که در تماس با شیر و سینه مادر هستند بایستی جدا کرد و زیر آب شست‌وشو داد تا شیر باقیمانده شسته شود. سپس برای شستن آن اقدام کرد که برای انجام این کار از چند روش می‌توان استفاده کرد:

شستن با دست:

در این روش از یک ظرف گود که فقط مختص به تمیز کردن اجزای پمپ شیردوش و ظرف ذخیره‌سازی شیر نوزاد است استفاده می‌شود که تمام قطعات قابل شست‌وشوی پمپ داخل آن گذاشته شده و ظرف از آب داغ پر می‌شود و به آن صابون اضافه شده و از برس مختص به این کار برای تمیز کردن قطعات استفاده می‌شود. شست‌وشوی نهایی با قرار دادن اجزای تمیزشده زیر آب جاری به پایان می‌رسد. برای ضدعفونی کردن بیشتر طبق دستورالعمل شرکت سازنده می‌توان از مایکروویو یا جوشاندن داخل آب به مدت پنج دقیقه استفاده کرد. قطعات شسته‌شده روی حوله تمیز در محلی دور از گرد و غبار قرار داده می‌شود تا در معرض هوای آزاد خشک شوند.

شستن در ماشین ظرفشویی

تمام اجزای قابل شست‌وشوی پمپ شیردوشی که در تماس با شیر و سینه مادر هستند بایستی جدا شده و در ماشین ظرفشویی قرار داده شوند. بهتر است ماشین ظرفشویی جهت استفاده از چرخه خشک‌کن گرم تنظیم شود چون به از بین رفتن میکروب‌ها کمک می‌کند. پس از شست‌وشوی دست‌ها، قطعات شسته‌شده روی حوله تمیز در محلی دور از گرد و غبار قرار داده می‌شود تا در معرض هوای آزاد خشک شوند. از یک حوله یا دستمال مشترک برای خشک کردن استفاده نشود.



A close-up photograph of a newborn baby sleeping peacefully. The baby is wearing a white headband with a subtle pattern and a white onesie with a faint floral design. The baby's face is in focus, showing closed eyes and a calm expression. To the left of the baby is a large, soft white teddy bear. The background is softly blurred, emphasizing the baby and the bear.

از توجه شما متشکرم