

### حمایت از تغذیه با شیر مادر در زمان جدایی مادر و شیرخوار

شرایطی مانند بستری شدن مادر در بیمارستان، بازگشت وی به محل کار یا تحصیل ممکن است سبب قطع تداوم شیردهی شود. پزشکان می‌توانند با راهنمایی و ارائه راهکارهای اختصاصی و برنامه‌های مناسب، به تداوم شیردهی مادران کمک کنند.

#### مادر شاغل به کار یا تحصیل

شاغل بودن مادر و تحصیل شایع‌ترین دلایل جدایی مادر و کودک در زمان شیردهی هستند و راهنمایی‌های مورد نظر باید از قبل انجام شود و کارکنان بهداشتی در مورد راه‌های انتخابی برای ادامه شیردهی با مادر بحث و گفتگو کنند. مشاوره و گفتگو در زمینه راه‌های تداوم شیردهی باید از مراقبت‌های دوران بارداری شروع شده، در ویزیت‌های پزشک ادامه یافته و در دروس کلاس‌های تغذیه با شیرمادر و سایر منابع لحاظ گردد.

#### حمایت از شیردهی در محل کار

##### مراقبت از شیرخوار در محل کار

برای تداوم تولید شیر، شیردهی مستقیم از پستان ارجح است. برای مادرانی که در بیرون از منزل شاغل هستند تسهیلات نگهداری کودک در محل کار یا نزدیک محل کار به مادر اجازه می‌دهد در زمان استراحت به شیرخوار شیردهد. یا کارفرما ممکن است اجازه دهد شیرخوار، با یا بدون مراقب، در طول روز برای شیردهی به محل کار آورده شود. این روش ممکن است در همه محیط‌های کاری امکان‌پذیر نباشد.

##### مراقبت از شیرخوار در خارج از محل کار

برخی کارفرمایان برای ادامه شیردهی مادرانی که به سرکار برگشته‌اند برنامه دارند. این برنامه‌ها ممکن است شامل استفاده از مشاوران شیردهی در محل کار، عقد قرار داد با مشاوران شیردهی در بیمارستان یا جامعه، تأمین فضایی برای شیردهی یا شیردوشی و یا تهیه یک اتاق کاملاً مجهز برای شیردهی باشد. در صورتی که برنامه‌ای برای کمک به تداوم شیردهی در محل کار وجود نداشته باشد، مادر شیرده باید حداقل به تسهیلات مناسب برای دوشیدن شیر در محل کار دسترسی داشته باشد (جدول ۱-۱۰).

استفاده خلاقانه از زمان استراحت و زمان ناهار همراه با راهکارهایی از قبیل پمپ شیردوش دوتایی که دوشیدن شیر به طور همزمان از هر دو پستان را ممکن می‌سازد، ممکن است تداوم شیردهی را تسهیل کند.

دوشیدن شیر باید حداقل هر ۳ تا ۴ ساعت یک بار در زمان جدایی مادر و شیرخوار - که تقریباً مطابق برنامه تغذیه شیرخوار می باشد - صورت گیرد. مراقبت از کودک در خارج از محل کار باید متناسب با باور والدین و میل مادر برای ادامه شیردهی انتخاب شود. مواردی که باید در مصاحبه برای انتخاب پرستار کودک مد نظر قرار گیرد در جدول ۲-۱۰ آمده است.

#### جدول ۱-۱۰ - تسهیلات لازم برای حمایت از تغذیه با شیرمادر در محل کار

- ۱- مکانی خصوصی برای دوشیدن شیر (دفتر، اتاق استراحت، سالن)، ترجیحاً با یک قفل روی در و یک پریز برق.
- ۲- پمپ شیردوش که توسط کارفرما تهیه شده یا توسط مادر آورده شده است.
- ۳- روشویی و سینک برای شستن دست قبل از استفاده از وسایل پمپ یا شیر و برای شستن وسایل.
- ۴- یخچال برای ذخیره کردن و جلوگیری از خراب شدن شیر، غیر از یخچالی که برای نگهداری مواد غذایی در مکان استراحت عمومی به کار می رود، یا به جای آن یک محفظه با بسته های یخ (Cool box) برای ذخیره فوری شیر بعد از دوشیدن و انتقال شیر به منزل یا محل مراقبت از کودک.
- ۵- جایگاهی راحت برای دوشیدن شیر یا شیردهی

#### جدول ۲-۱۰ - سؤالاتی برای والدین جهت پرسش از فردی که برای مراقبت کودک در نظر گرفته شده است.

- ۱- تجربه قبلی شما در مورد تغذیه با شیرمادر و استفاده از شیر دوشیده خودتان چیست؟
- ۲- آیا شما با نظرات و روش معمول ما / من در نگهداری از کودک موافق هستید؟
- ۳- آیا شما روش خاصی را در تغذیه با شیر دوشیده شده انسان دنبال می کنید؟
- ۴- اگر من تأخیر کنم شما جهت آرام کردن کودک تلاش خواهید کرد؟ یا برای تغذیه وی مدت کوتاهی منتظر می مانید؟
- ۵- آیا شما برنامه ما / مرا برای شروع غذای کمکی اجرا می کنید؟

#### قوانین عملی Affordable Care Act

ماده ۴۲۰۷ حمایت بیمار و Affordable Care act در سال ۲۰۱۰، قانون استانداردهای کار در سال ۱۹۳۸ را اصلاح کرد و اخیراً برای کارکنان پاس ساعتی را با مقررات ذیل فراهم نموده است:

- برای کارکنان زن تا یک سال پس از تولد فرزند، باید زمان مناسبی برای دوشیدن شیر، هر زمان که او به دوشیدن شیر نیاز داشته باشند، فراهم شود و برای اینکار مکانی غیر از سرویس بهداشتی، که دور از نظرو

- امن بوده و سایر همکاران نتوانند بدون اجازه وارد شوند تامین گردد.
- دپارتمان کار نیز راهنمای این قانون در زمینه شیردهی در زمان استراحت بین کار روزانه برای مادران شیرده مشمول FLSA (Fair Labor Standards Act) را تهیه نموده است.
  - قوانین ایالتی، دستورالعمل‌های سخت‌گیرانه تری برای حمایت مادران شیرده در محیط کار نسبت به حمایت‌های فدرال ایجاد می‌کنند. به علاوه شیردوش‌ها و سایر ملزومات کمکی برای تسهیل شیردهی هزینه‌های پزشکی برگشت پذیر هستند و می‌توان آنها را تحت حساب‌های پس‌انداز سلامت پرداخت نمود.

### جلب حمایت از تغذیه با شیرمادر

حمایت مداوم از شیردهی در محیط کار مورد نیاز است.

#### مواد آموزشی

تهیه متونی که فواید تغذیه با شیرمادر را توضیح دهد و مقرون به صرفه بودن شیردهی برای کارکنان را به تصویر بکشد، مفید است. کارکنان سلامت می‌توانند با نوشتن نامه یا ملاقات با کارفرمایان و مدیران مدارس از فواید مراقبت‌های بهداشتی برای مادر و شیرخوار و ضرورت تداوم شیردهی حمایت کنند.

#### نقش کارکنان

کارکنان نظام سلامت باید برای پوشش بیمه یا پوشش خدمات مدیریت شده جلب حمایت کنند تا با تامین هزینه یک شیردوش و خدمات شیردهی مادر بتواند دوشیدن شیر در محل کار و تحصیل را ادامه دهد. به علاوه کارکنان نظام سلامت باید از قوانین حمایتی و سیاست‌های محلی، منطقه‌ای و ملی حمایت کنند. این تلاش‌ها ممکن است شامل دادن مرخصی زایمان با حقوق باشد.

#### قوانین کسب و کار برای تغذیه با شیرمادر

وزارت بهداشت ایالات متحده، دفتر سلامت مادر و کودک، و دفتر سلامت زنان راهنماهای آموزشی و دستورالعمل‌هایی را برای پرسنل بخش‌های نیروی انسانی، صاحبان مشاغل، مدیران و کارکنان در زمینه کمک به کارکنان زن شیرده و کارفرمایان آن‌ها تهیه نموده است. این مطالب چارچوب کلی را ارائه می‌دهد که چگونه با حمایت یک مادر شیرده، می‌توان به کسب و کار از طریق کاهش غیبت کارمند از محیط کار، کاهش هزینه‌های بهداشتی درمانی، کاهش هزینه‌های تغییر نیرو، و افزایش بهره‌وری کمک نمود. این برنامه پرسنل آموزش دیده برای حمایت در محیط کار داشته که ابزار و کمک‌های فنی برای ایجاد برنامه‌های شیردهی در محل کار را فراهم می‌نماید.

### تداوم شیردهی پس از بازگشت به کار یا تحصیل

همه راه‌های تداوم شیردهی باید قبل از آغاز جدایی مادر و کودک مورد توجه قرار گیرد. به طور ایده‌آل مادر باید قبل از رفتن به مرخصی زایمان یا تولد کودک یا قبل از تنظیم خانواده با سوپروایزر، رئیس کارگزینی، مشاور تحصیلی یا مدیر مدرسه خود در مورد تمایلش برای شیردهی، تداوم شیردهی یا دوشیدن شیر پس از بازگشت به کار گفتگو کند. پزشک نیز ممکن است نیاز باشد با کارفرما یا مسئول محل تحصیل مادر صحبت کرده و برای تغذیه با شیرمادر و دوشیدن شیر جلب حمایت نماید.

### آماده‌سازی برای بازگشت به محل کار یا محل تحصیل

#### استراتژی‌ها

راهکارهای آمادگی مادر برای برگشت به محل کار در جدول ۳-۱۰ آمده است.

#### دانشجویان پزشکی و رزیدنت‌ها

دانشجویان پزشکی و رزیدنت‌ها به علت برنامه زمان بندی و حجم کار، شرایط خاصی دارند. رزیدنت‌هایی که تجربه شیردهی موفق داشته‌اند، شخصاً یا با همسرشان، دانش بیشتری در مورد تغذیه با شیرمادر داشته، می‌توانند حامیان بالقوه قوی برای تغذیه با شیرمادر باشند و پس از اشتغال به کار (طبابت) برای هم‌تایان و بیمارانشان الگو خواهند بود.

مسئولین دانشکده‌های پزشکی و مدیران برنامه آموزش رزیدنت‌ها و دانشکده‌ها باید از تغذیه با شیرمادر حمایت کرده و آن را بین دانشجویان پزشکی و اساتید رزیدنت‌ها تشویق کنند. حمایت مطلوب ممکن است شامل انعطاف در تکالیف کاری در طول ترم و یا برنامه‌ریزی برای اقامت آن‌ها در مدت کوتاهی باشد.

### جدول ۳-۱۰- روش‌های پیشنهادی برای مادری که به کار یا تحصیل باز می‌گردد.

#### A- آمادگی قبل از روز جدایی

- ۱- در صورتی که امکان پذیر باشد، یک دوره مرخصی هر چه طولانی‌تر ترتیب دهید.
- ۲- قبل از روز جدایی، قرار ملاقاتی با کارفرما یا مدیر مؤسسه/محل تحصیل بگذارید.
- ۳- قرار ملاقات ترجیحاً قبل از شروع مرخصی زایمان باشد
- ۴- حداقل ۲ هفته قبل از تصمیم برای جدایی، استفاده از پمپ شیردوش را تمرین کنید.
- ۵- به منظور ذخیره مقادیر کافی شیر، دوشیدن شیر را زودتر شروع کنید.
- ۶- روش‌های تغذیه جایگزین را از پیش تر آغاز کنید.
- ۷- برای شیر دوشیده شده فنجان را امتحان کنید تا شیرخوار با آن آشنا شود و استفاده از آن را یاد بگیرد.
- ۸- پدر یا سایر وابستگان و دوستان را تشویق کنید تا با انجام کارهای خانه یا مراقبت از سایر کودکان کمک کنند تا این مرحله به آسانی بگذرد.
- ۹- شیرخوار یا کودک را، قبل از اولین روز برای دوره‌های کوتاه با مراقب وی تنها بگذارید.
- ۱۰- اجازه دهید مراقب، قبل از جدایی شما از کودک، تغذیه وی با فنجان را تمرین کند.

#### B. آمادگی در محل کار/محل تحصیل

- ۱- لیستی از همکارانی (یا معلمین، رؤسا یا مشاورین راهنما) که در دوران شیردهی هستند یا قبلاً تجربه شیردهی داشته‌اند، تهیه و از آنان تقاضای کمک کنید.
- ۲- اگر امکان دارد ترتیبی دهید که به تدریج به برنامه کاری برگردید، با نصف روز شروع کنید.
- ۳- اگر به صورت تمام وقت به کار برمی‌گردید، شروع به کار را در روز پنج‌شنبه یا جمعه (با توجه به تعطیلات آخر هفته پس از آن) برنامه‌ریزی کنید تا مجبور نباشید در اولین هفته کاری، ۵ روز کامل کار کنید.
- ۴- درست قبل از ترک شیرخوار و به محض برگشت به خانه، شیرخوار را با شیر خود تغذیه کنید.
- ۵- برای ادامه تولید شیر دفعات تغذیه با شیرمادر را عصر و در طول شب تا حد ممکن افزایش دهید. برای تسهیل در تغذیه مکرر، در طول شب نزدیک شیرخوار بخوابید. حداکثر تماس پوست با پوست را برقرار کنید.
- ۶- به خاطر بسپارید پمپ شیردوش، بطری‌ها و سایر وسایل را از قبل بسته‌بندی و آماده کنید.
- ۷- کیف حاوی یخ برای انتقال شیر دوشیده شده به خانه یا برای ذخیره شیر وقتی که از شیرخوار دور هستید، همراه داشته باشید.
- ۸- عکسی از شیرخوار خود (یا پتوی آغشته به بوی کودک، یک نوار ضبط شده یا فایل ویدئویی از صدای آرام، جیغ یا گریه کودک را همراه داشته باشید) تا در موقع دوشیدن به رفلکس جهش شیر (Let Down) کمک کند.
- ۹- لباس اضافی همراه داشته باشید تا در موارد نشت یا ریختن شیر، استفاده کنید.
- ۱۰- لباس طرح‌دار بپوشید یا یک ژاکت یا پیراهن روی بلوز بپوشید تا نشت ناگهانی شیر را نشان ندهد.
- ۱۱- لباس‌های دو تکه گشاد یا بازاری که برای زنان شیره طراحی شده‌اند و اجازه دسترسی راحت به پستان برای تغذیه یا دوشیدن شیر را میسر می‌سازند بپوشید.

### جدایی مادر و شیرخوار به دلیل بیماری نوزاد یا شیرخوار

نارسی یا بیماری نوزاد ممکن است مانع ادامه هم‌اتاقی نوزاد و مادر گردد و یا ترخیص زودتر مادر قبل از ترخیص نوزاد را سبب شود. یکی از راه‌های تداوم رابطه عاطفی و تحریک تولید شیرمادر، تماس پوست با پوست و ایجاد تسهیلات لازم به منظور ماندن مادر در کنار نوزاد در طول شب و افزایش حداکثر زمانی است که مادر می‌تواند با نوزاد خود بگذراند. این برنامه (برنامه اقامت مادر) به شیرخوار این امکان را می‌دهد که به طور مداوم و یا متناوب با مادر خود در اتاق بماند. بخش‌های جدید مراقبت‌های ویژه نوزادی طوری طراحی شده‌اند که اتاق‌های شخصی برای بیمار و امکانات خواب برای والدین در نظر گرفته شده است. اگر جدایی فیزیکی مادر و نوزاد صورت بگیرد باید امکانات شیردوشی توسط پمپ الکتریکی دوتایی فراهم شود و باید به مادر برای جمع‌آوری و ذخیره شیر دوشیده شده کمک شود. راه‌های کمک به شیردهی در مواردی که نوزاد بیمار است در فصول ۱۱ و ۱۴ آمده است.

### جدایی مادر و شیرخوار به دلیل بیماری یا جراحی مادر

#### بیماری حاد و جزئی مادر

در بیماری‌های حاد و جزئی مادر از جمله تب تغذیه با شیرمادر نباید قطع گردد. در این موارد قبل از این که علائم بیماری در مادر ظاهر شود شیرخوار در معرض عامل عفونی قرار گرفته است. ادامه شیردهی برای نوزاد نقش محافظت‌کننده دارد (فصول ۸ و ۹).

#### جراحی انتخابی و برنامه‌ریزی شده (الکتیو)

در صورتی که تعویق این‌گونه عمل جراحی در طی دوران شیردهی امکان‌پذیر نباشد باید به منظور انتخاب مناسب‌ترین دارو برای بیهوشی، کنترل درد و دیگر درمان‌های مادر با جراح و یا متخصص بیهوشی گفتگو کرد (فصول ۶، ۸، ۹ و ۱۲). هر زمان که امکان داشت، در فواصل موجود باید هم‌اتاقی یا ملاقات نوزاد به منظور تداوم شیردهی انجام شود. خانواده یا دوستان باید برای همکاری در مراقبت از نوزاد طی این ملاقات‌ها تشویق شوند. در بعضی بیمارستان‌ها نوزادانی که با شیرمادر تغذیه می‌شوند با مادرانشان در بخش‌های پس از عمل جراحی نگهداری می‌شوند. شیرمادر باید از قبل دوشیده و ذخیره شود تا در مواردی که جدایی بیش از مدت پیش بینی شده طولانی شد استفاده شود. در مواردی که وضعیت مادر جدی‌تر است یا جراحی اورژانسی لازم است، باید برای مادر یک پمپ الکتریکی تهیه شده، و در جمع‌آوری و نگهداری شیر به او کمک شود. این کار باید برای مادرانی که در بخش مراقبت ویژه هستند نیز انجام شود. در این موارد کمک پرستاران یا متخصصین شیردهی نیز نیاز می‌باشد.

### دوشیدن شیر

در طول مدت جدایی مادر و شیرخوار، دوشیدن شیر باید به طور منظم به منظور تداوم تولید شیر کافی و جلوگیری از احتقان پستان ادامه یابد.

### الف- جدایی پیش‌بینی نشده و غیرمنتظره

دفعات دوشیدن شیر به منظور تأمین شیر کافی باید تقریباً به اندازه دفعاتی باشد که شیرخوار از پستان تغذیه می‌کند (هر ۲-۳ ساعت برای نوزادان، هر ۵-۴ ساعت برای شیرخواران بزرگتر).

### ب- جدایی پیش‌بینی شده

در موارد جراحی الکتیو و یا بازگشت به کار یا محل تحصیل، شیر باید قبل از جدایی و برای استفاده‌های بعدی دوشیده و ذخیره شود. با افزایش دفعات شیردوشی از یک تا دو هفته قبل از تاریخ پیش‌بینی شده، حجم شیر افزایش می‌یابد.

### تغذیه با بطری

(توجه: تغذیه با بطری در دستورالعمل کشوری توصیه نمی‌شود و این قسمت صرفاً به لحاظ حفظ امانت ترجمه شده است: مترجمین)

در صورتی که مادر تمایل دارد کودک شیرخوردن از بطری را بیاموزد، باید چند هفته قبل از تاریخ پیش‌بینی شده استفاده از بطری را به طور تدریجی آغاز کند. پذیرش بطری در صورتی که فردی غیر از مادر آن را به کودک بدهد، محتمل‌تر خواهد بود. شیرخوار معمولاً شیر دوشیده شده با بطری را بهتر از شیر مصنوعی با بطری می‌پذیرد. اگر بطری در اولین تلاش توسط کودک پذیرفته نشد، تلاش در دفعات بعد به صورت روزانه یا دو بار در روز ضروری است. استفاده از مدل‌ها، سایزها و شکل‌های دیگر سرشیشه می‌تواند کمک‌کننده باشد. اگر نوزاد از پستانک استفاده می‌کند، استفاده از یک سرشیشه هم اندازه و هم شکل با پستانک می‌تواند کمک‌کننده باشد. تلاش در زمانی که نوزاد گرسنه است البته نه زمانی که شدیداً گریه می‌کند، شانس پذیرش موفق بطری توسط نوزاد را افزایش می‌دهد. به دلیل احتمال عوارض ناشی از استفاده با بطری تمامی شیرخواران حتی نوزادان نارس را می‌توان با جایگزین مناسب آن یعنی فنجان تغذیه کرد.