

روش های زایمان و تغذیه با شیر مادر

دکتر سوسن کیانی
جراح و متخصص بیماری های زنان و زایمان

اقدامات موثر در کمک به مادر برای شیر دهی موفق

- حمایت عاطفی در طول درد
- توجه به اثر داروهای ضد درد بر شیرخوار
- پیشنهاد غذاهای سبک ومایعات در طول لیبر
- آزادی تحرک در طول لیبر
- تماس زود رس مادر و نوزاد
- تسهیل اولین تغذیه با شیر مادر
- اجتناب از سزارین غیر ضروری

اقداماتی که تماسی اولیه بین مادر و نوزاد و تغذیه با شیر مادر را مختل میکند

- بی حرکتی مادر در طول لیبر
- پرهیز از دادن مایعات و غذای سبک در اوایل درد زایمان
- داروهای ضد درد
- مداخلاتی که توجه منطقی درمانی نداشته باشند (مانند گرفتن رگ در مراحل اولیه ی زایمان .پایش الکترونیکی مداوم جنین .اپیزیوتومی غیر لازم)
- قنداق کردن نوزاد
- جدا کردن مادر و شیر خوار

حمایت در طول لیبر

- حضور همراه
- کاهش درد
- کاهش اضطراب
- کاهش نیاز به مداخلات پزشکی
- افزایش سرعت زایمان
- افزایش تحرک
- افزایش اعتماد به نفس
- هوشیاری بهتر نوزاد (استفاده ی کمتر مادر از مخدر)

حمایت در طول لیبر

- خطر هیپوترمی کم میشود
- خطر هیپو گلیسمی کم میشود
- امکان تغذیه ی زودتر فراهم میشود
- ارتباط عاطفی شیرخوار راحت تر برقرار میشود

تسکین درد

■ روش دارویی

■ روش غیر دارویی

روش غیر دارویی

- حمایت در طول لیبر
- ماساژ
- آب گرم
- راه رفتن و تحرک داشتن
- محیط آرام و خلوت
- نور طبیعی
- اطمینان دادن به روش شفاهی
- قرار گرفتن در پوزیسیون راحت برای مادر

معایب روش های بیدردی دارویی

- مداخلات جراحی
- طولانی شدن لیبر
- تاخیر در شروع برقراری تماس پوستی مادر و نوزاد
- خواب الودگی نوزاد
- رفلکس مکیدن ضعیف
- کاهش دریافت شیر
- افزایش خطر وزن گیری کافی و هیپوگلیسمی وزردی و وزن گیری ناکافی

مصرف خوراکی ها در طول لیبر

- مصرف غذای سبک و مایعات کافی
- (محدودیت غیر لازم باعث استرس مادر میشود.)
- نیاز به مایعات داخل وریدی فقط در صورت وجود اندیکاسیون (محدودیت حرکت مادر وعدم تعادل الکترولیت ها در نوزاد)
- دسترسی مادر به مواد غذایی بعد از زایمان

اقدامات زایمانی

- حداقل انجام کارهای تهاجمی
- اقدامات پیشگیرانه در موارد وجود HIV و سایر عفونت های منتقل شونده
- سزارین غیر ضروری اجتناب شود
- اپی زیاتومی غیر ضروری انجام نشود
- بند ناف خیلی زود قطع نشود

تماس پوست با پوست

- در اسرع وقت انجام شود

■ مزایا:

- آرام کردن مادر و نوزاد
- ثبات ضربان قلب مادر و نوزاد
- گرم کردن بدن نوزاد
- تطابق متابولیکی و ثبات گلوکز نوزاد

■ استرس مصرف انرژی و گریه ی نوزاد کمتر میشود

■ جایگزینی باکتری روده ی نوزاد با باکتری روده ی

مادر

■ مکیدن پستان محتمل تر است زیرا نوزاد هوشیار تر

است

رفتارهای پیش از تغذیه ی نوزاد

▪ استراحت کوتاه

▪ مکیدن دست ایجاد صدا و لمس نوک پستان ها با دست

▪ خیره شدن به ناحیه ی تیره ی پستان

▪ یافتن نوک پستان و گرفتن آن با دهان کاملاً باز

نقش کادر درمانی:

- ایجاد محیط آرام و صرف وقت کافی
- ایجاد اعتماد به نفس در مادر
- توجه به رفتارهای مثبت شیرخوار
- قرار دادن مادر در پوزیسیون راحت
- نوزاد را به طرف پستان هل ندهید

حمایت از تغذیه با شیر مادر بعد از سزارین

- مشکلات سزارین:
- بیمار مضطرب است
- سرم و سوند دارد
- تحرک او محدود است
- محدودیت مصرف مواد غذایی قبل و بعد از عمل
- داروی بی هوشی و مخدر دریافت کرده
- سطح اکسی توسین و پرولاکتین تغییر یافته
- بیشتر در معرض عفونت و خونریزی است
- از نوزادش جدا شده
- احساس شکست دارد

خطرات سزارین برای نوزاد

- احتمال مشکلات تنفسی بیشتر است
- احتمال تغذیه کوتاه مدت با شیر مادر بیشتر است
- احتمال نیاز به ساکشن و تروما به گلو و دهان نوزاد بیشتر است
- احتمال خواب الودگی نوزاد بیشتر است

نوع بیهوشی و شیر دهی:

- بیهوشی اسپینال و اپیدورال مانند بیماران زایمان طبیعی میتوانند شیر دهند
- در بیهوشی عمومی مادر هوشیار نبوده و تماس پوست با پوست و شیردهی به تاخیر میافتد

وضعیت شیردهی بعد از سزارین

- دراز کشیدن به پهلو
- نشستن به پهلو و گرفتن نوزاد در امتداد بدن
- طاق باز خوابیدن
- گذاشتن بالش زیر زانو

