

به نام خالق کودکان





پایش بیمارستان های دوستدار  
کودک

[faribafallahzadeh@hotmail.com](mailto:faribafallahzadeh@hotmail.com)

فریبا فلاح زاده

کارشناس شیر مادر معاونت بهداشت

# اعضای کمیته شیر مادر در بیمارستان

ترکیب و شرح وظایف کمیته بیمارستانی ترویج تغذیه با شیر مادر:  
(تشکیل کمیته حداقل یک بار در ماه)

**ترکیب کمیته بیمارستانی ترویج تغذیه با شیر مادر:**

1. مدیر گروه زنان
2. مدیر گروه اطفال - نوزادان
3. یک نفر متخصص کودکان
3. یک نفر فوق تخصص نوزادان (در صورت وجود)
4. یک نفر متخصص زنان
5. یک نفر کارشناس تغذیه
6. سوپر وایزر آموزشی (در بیمارستان های آموزشی)
7. سرپرستار بیمارستان (مترون)
8. مددکار اجتماعی
9. یک نفر پرستار
10. یک نفر ماما
11. ریاست بیمارستان (رئیس کمیته)

## شرح وظایف کمیته بیمارستانی ترویج تغذیه با شیر مادر:

1. گنجاندن مطالب آموزشی شیر مادر در برنامه آموزشی بیمارستان، آموزش کارکنان به صورت morning report کارگاه 20 ساعته با صدور گواهی، طرح مسائل در
2. شرکت اعضا در دوره های بازآموزی و کنفرانس های برگزار شده از سوی کمیته دانشگاهی و کمیته کشوری
3. نظارت بر:
  - مراقبت های مادران در دوران بارداری و شیردهی در کلینیک ها یا درمانگاه های زنان
  - آموزش های ارائه شده به مادران مراجعه کننده جهت مشاوره شیردهی
  - رفع مشکلات شیردهی مادران

4. نظارت بر ترخیص مادران و نوزادان بطور همزمان  
5. فراهم نمودن تسهیلات لازم برای اقامت مادرانی که شیرخوارانشان در بخش بستری هستند

6. تلاش جهت تشکیل گروه های حامی مادران شیرده با کمک مادران شیرده موفق

7. بازدید و نظارت مستمر و منظم یکی از اعضا کمیته در تمام شیفت ها در بخش های مختلف (اتاق زایمان، بخش بستری، کلینیک های قبل و بعد از زایمان، بخش بستری نوزادان بیمار و NICU و بخش کودکان) به منظور:

✘ اجرای اقدامات دهگانه

✘ نحوه آموزش مادران توسط کارکنان

✘ ارائه رهنمودها جهت رفع نواقص

- ✘ تهیه گزارش کتبی
- ✘ ارائه آن به مسؤل کمیته بیمارستانی
- ✘ در دفتری که بدین منظور اختصاص یافته است
- ✘ تهیه گزارش فعالیت های انجام شده
- ✘ ارسال آن به معاونت بهداشتی دانشگاه مربوطه
- ✘ ابلاغ دستورالعمل ها و بخشنامه های دریافت شده به کلیه پرسنل
- ✘ انجام پایش های دوره ای
- ✘ دریافت نتایج
- ✘ برنامه ریزی برای مداخلات لازم با زمان بندی مشخص
- ✘ حفظ مستندات در زونکن مخصوص برنامه شیرمادر
- ✘ همکاری با مرکز بهداشت شهرستان و استان که ارزیابی مجدد را انجام می دهند

# اعضای کمیته شیرمادر در شهرستان

- رئیس شبکه یا مرکز بهداشت
- روسای بیمارستانهای بخش زنان و یا اطفال
- یک نفر متخصص اطفال
- یک نفر متخصص زنان
- مسوول بهداشت خانواده
- کارشناس تغذیه با شیرمادر شهرستان و طی نامه 155554/2 ب مورخ 88/12/9 کارشناس کودکان اضافه شده است.
- مسوول امور دارویی
- کارشناس پرستاری و مامایی

# تفاوت بین پایش و ارزیابی مجدد (monitoring/reassessment)

پایش سیستمی برای جمع آوری اطلاعات مربوط به شافص های اصلی اجرای ده اقدام در بیمارستانهای دوستدار کودک است. در حین انجام پایش میزان حمایت از مادران شیرده پس از زایمان و تغذیه با شیر مادر مورد بررسی قرار گرفت. به کمک پایش می توان به نقاط ضعف بیمارستان پی برد و برنامه ریزی لازم جهت رفع آنها را تدوین نمود. پایش توسط کارکنان بیمارستان و بدون صرف هزینه انجام می شود.

ارزیابی مجدد در واقع بررسی بیمارستانها از نظر دستیابی به اهداف و میزان انطباق عملکرد آنها با معیارهای اصلی دوستدار کودک می باشد که نتایج آن اساسا در سطح کشوری مورد استفاده قرار می گیرد و نسبت به پایش محدودتر جامع تری دارد.



# هدف کلی از پایش



۹ پایش اولین گام در جهت بهبود کیفیت برنامه ، اتفاز و تدوین راهکارهای مناسب می باشد. مسوولیت پایش بر عهده کمیته بیمارستانی ترویج تغذیه با شیر مادر است. طول هر دوره پایش یک هفته تا حداکثر یک ماه است.

۹ تعداد اعضای تیم پایش کننده بستگی به اندازه بیمارستان ، تعداد زایمانها و تعداد اراد مجرب که آموزشها و مهارتهای لازم برای انجام کار را دیده اند دارد حدودا 2 تا 4 نفر . بیشتر از این تعداد ایجاد هماهنگی و گزارش اطلاعات را با مشکل مواجه خواهد کرد.

## فلاصه اقدامات لازم و مراحل اجرای پایش

- تعیین تیم پایش با حداقل تعداد ممکن که مهارت‌های لازم و توان لازم را داشته باشند (توسط کمیته بیمارستانی)
- تکمیل فرم ثبت تغذیه شیرخواران توسط سرپرستار بخش مربوطه
- تکمیل فرم خلاصه گزارش تغذیه شیرخواران توسط سرپرستار بخش مربوطه
- تکمیل فرم ثبت آموزش کارکنان توسط سوپروایزر آموزشی
- تکمیل فرم خلاصه گزارش آموزش کارکنان توسط سوپروایزر آموزشی
- مصاحبه با مادر توسط اعضای تیم پایش
- مصاحبه با کارکنان توسط سوپروایزر آموزشی
- مصاحبه با مادر پس از ترخیص نوزاد توسط اعضای تیم پایش

- استفراج نتایج در فرم خلاصه اطلاعات جمع آوری شده و ارائه گزارش پایش در کمیته بیمارستانی توسط هماهنگ یا سرپرست تیم با همکاری سایر اعضا تیم
- تدوین طرح مدافله جهت رفع نقایص و ارتقا کیفیت اقدامات ده گانه و گزارش به ریاست بیمارستان توسط کمیته بیمارستانی
- ارائه پس فورا ند به پرسنل بیمارستان از طرف ریاست بیمارستان. لازم به ذکر است مسوولیت مستقیم و فراهم کردن امکانات لازم برای انجام مدافلات تصویب شده با ریاست و مدیریت بیمارستان فواید بود.
- نظارت ریاست بیمارستان بر مراحل اجرای پایش و حمایت وی از کمیته بیمارستانی و تصمیمات متفذه بر حسب نتایج به دست آمده از هر دوره پایش ، ضمانت بهبود کیفیت ارایه فرمات فواید بود و ضمانت اجرایی مدافلات مصوب را تامین فواید کرد.
- گزارش نتایج به ریاست شبکه یا دانشگاه

## تعداد مصاحبه لازم برای تکمیل فرم‌ها در پایش و ارزیابی مبرد

بیمارستان کودکان		بیمارستانهای دارای بخش زنان و زایمان		بیمارستانهای دارای بخش زنان و زایمان ، نوزادان		بیمارستانهای دارای بخش زنان و زایمان ، نوزادان ، کودکان		
ارزیابی	پایش	ارزیابی	پایش	ارزیابی	پایش	ارزیابی	پایش	
10 مادر	30 مادر	10 مادر	30 مادر	10 مادر (زنان 5 ، نوزادان 5)	30 مادر 0 زنان 15 ، نوزادان 15)	15 مادر ( زنان 5 ، نوزادان 5، کودکان 5)	30مادر (زنان 15 ، نوزادان 7 ، کودکان 8)	مصاحبه با مادر
10 مادر	10 مادر	10مادر	10 مادر	10 مادر (زنان 5 ، نوزادان 5)	10 مادر (زنان 5 ، نوزادان 5)	10 نفر( زنان 5 ، نوزادان 2 ، کودکان 3)	12 نفر (زنان 5 ، نوزادان 3، کودکان 4)	مصاحبه با کارکنان
	10 نفر		10 نفر		10 مادر (زنان 5 ، نوزادان 5)		10 نفر(زنان 5 و نوزادان و کودکان 5)	مصاحبه با مادر پس از ترخیص
		5مادر		5مادر		5 مادر		مصاحبه با زنان باردار
مرکز بهداشت شهرستان یا دانشگاه	کمیته بیمارستان	مرکز بهداشت شهرستان یا دانشگاه	کمیته بیمارستان	مرکز بهداشت شهرستان یا دانشگاه	کمیته بیمارستان	مرکز بهداشت شهرستان یا دانشگاه	کمیته بیمارستان	مسئولیت اجرا

# هدف کلی از پایش



رعایت دقت و صحت در انجام پایش بسیار فائز اهمیت می باشد.

در زمان پایش، 11 اقدام مورد ارزیابی قرار می گیرد ولی 10 اقدام در امتیاز اکتسابی مد نظر قرار می گیرد. (اقدام 11 مربوط به داروخانه می باشد و در امتیاز کل مناسبه نمی شود) داروخانه فصولی

درصد تعلق گرفته به هر اقدام، 100 می باشد.

در صورت کسب 90 درصد از 100 درصد کل امتیاز، بیمارستان می تواند لوح دوستدار کودک را دریافت و یا لوح دریافتی را خود را حفظ نماید.

## نمونه پایش



مستول برنامه ترویج تغذیه با شیر مادر هر شهرستان یا مرکز بهداشت موظف است سالانه حداقل یکبار بیمارستان های تحت پوشش خود را مورد پایش قرار دهد.

در زمان پایش فرد یا گروه پایش کننده به دختر پرستاری بیمارستان مراجعه نموده و ضمن آگاه نمودن مترون بیمارستان از انجام پایش ، و رویت برقی مستندات (موارد قید شده در اقدام 1) به همراه مستول ترویج تغذیه با شیر مادر بیمارستان از بخش های مختلف بازدید می نمایند.

در زمان حضور در دختر پرستاری اطلاعات از وجود بخش ها (نوزادان ، زنان و زایمان ، اطفال ، NICU ، کلینیک مراقبت های دوران بارداری ، بلوک زایمان) و یا تعداد زایمان طبیعی و سزارین در ماه های قبل می بایست گرفته شود.

# نمونه پایش

در صورت عدم اطلاع از امتیاز اکتسابی پایش سال گذشته و مشکلات اجرایی برنامه ترویج تغذیه با شیر مادر، بیمارستان، صورت جلسه تنظیمی سال گذشته قبل از شروع پایش مورد بررسی قرار گیرد.

پس از پایان پایش و مراجعه مجدد به دفتر پرستاری، ضمن اینکه صورت جلسه تنظیمی تکمیل شده و توسط افراد حاضر در دفتر پرستاری (مترون، مسئول BF بیمارستان، فرد یا افراد پایش کننده و...) امضا می گردد، مشکلات اجرایی و مشاهده شده در بخش ها به اطلاع مدیریت پرستاری رسانده می شود.

صورت جلسه تنظیم شده در 2 نسخه تهیه گردد. (1 برگ در بیمارستان و 1 برگ در شهرستان نزد کارشناس بازدید کننده نگهداری شود)

بر اساس هماهنگی بعمل آمده بین معاونت بهداشت و درمان نامه بازدید های مشترک معاونت بهداشت و درمان از طریق معاونت درمان به بیمارستان ارسال و بیمارستان موظف است نتایج اقدامات انجام شده را بر اساس برنامه تاریخ اعلام شده در نامه به معاونت درمان اعلام نماید.



## نمونه پایش



با توجه به مشکلات مشاهده شده در بیمارستان و امتیاز اکتسابی ، مدت زمان معینی جهت رفع نقاط ضعف در صورت جلسه تنظیمی مشخص می گردد.

در صورتیکه در بیمارستان منابع آموزشی در زمینه برنامه ترویج تغذیه با شیر مادر تهیه شده است ، نمونه ای از آن توسط فرد بازدید کننده جهت تهیه کلیج آموزشی و تایید مطالب درج شده در آن گرفته شود.

ضروری است کلیه منابع آموزشی در زمینه ترویج تغذیه با شیر مادر بعد از تایید معاونت بهداشت و درمان دانشگاه در بیمارستان تکثیر و توزیع شود.



# اقدام شماره 1

## § الف-1 نصب سیاست مدون

پوستر های ده اقدام جدید در کلیه بخش های مرتبط نصب شده باشد.

نکات مهم:

Ø در صورت نصب پوستر های قدیمی ده اقدام در بخش ها ، پوستر های قدیمی جمع آوری شوند.

Ø در صورت امکان پوسترهای جدید به صورت قاب شده نصب گردند.

Ø بخش های مرتبط: بلوک زایمان ، Nicu ، نوزادان ، پست پارتوم ، زنان و زایمان ، اطفال ، داروخانه ، کلینیک مراقبت های دوران بارداری .

# اقدام شماره 1

ب-1

پوستر شیر مصنوعی، سایر موارد تبلیغ کننده بانشین شونده های شیر مادر، شیشه شیر، پستانک و ... که موجب تبلیغ بانشین شونده های شیر مادر می شود، در هیچ یک از مکان های بیمارستان نباید وجود داشته باشد.

ت-1

بیمارستان موظف است هر 6 ماه کیفیت اجرایی برنامه ترویج تغذیه با شیر مادر را بر اساس دستورالعمل موجود و چک لیست ها مورد پایش قرار دهد.

\* در زمان مراجعه به بیمارستان، مستندات مربوط به 2 دوره پایش قبل می بایست مورد بررسی قرار گیرد. (خبرم های تکمیل شده)

نمره پایش توسط بیمارستان نباید با نمره ارزیابی انجام شده توسط کارشناس برنامه شیر مادر دانشگاه تفاوت قابل ملاحظه داشته باشد.

- ابزار مورد استفاده جهت پایش : فرم ها و چک لیست های پایش.
  - در طول دوره پایش مصاحبه با 30 مادر توصیه می شود. در صورتی که تعداد زایمان ها کم باشد ، حداقل 15 مصاحبه می بایست صورت گیرد.
  - نحوه انتخاب نمونه ها :
- از بخش زنان و زایمان : کلیه تولد های انجام شده.
- از بخش اطفال : کلیه شیرخواران زیر 6 ماه بستری شده ، که هنگام پذیرش با شیر مادر تغذیه می شدند.

# اقدام شماره 1

- ث-1: بررسی صورتجلسات کمیته ترویج تغذیه با شیر مادر
- نکات مهم:
- \* تشکیل ماهانه کمیته .

\* امکان ادغام کمیته با سایر کمیته ها از جمله ترویج زایمان طبیعی و ... وجود دارد. اما صورت جلسه می بایست به صورت مجزا تهیه شود. (50% کمیته مشترک باید اختصاص به برنامه شیر مادر داشته باشد)

\* کیفیت کمیته تشکیل شده بسیار مهم بوده و می بایست مصوباتی در خصوص برنامه ترویج تغذیه با شیر مادر وجود داشته باشد. در هر کمیته باید مصوبات جلسه قبل پیگیری شده و علت عدم انجام ثبت شود.

# اقدام شماره 1

- ج-1: مشاهده جدول طرح مدافله : تدوین « طرح مدافله » جهت رفع نقایص و ارتقاء کیفیت اقدامات دهگانه ضروری می باشد و مدافلات آن بر اساس مشکلات استخراج شده از نتایج پایش بدست می آید.
- در جدول طرح مدافلات می بایست زمان ، مسئول و نتایج مورد انتظار از انجام آن مدافلات مشخص گردد.





# دستورالعمل نحوه تکمیل فرم آموزش کارکنان

فرم ثبت آموزش کارکنان به صورت مداوم برای پرسنل شاغل تکمیل و بر حسب تغییر در کادر بیمارستان و آموزش های آنها تصحیح می گردد و محدود به طول دوره پایش نمی باشد. به همین دلیل توصیه می شود این فرم با مداد تکمیل گردد تا قابل تغییر باشد.



## اقدام شماره 2

- .. در اقدام شماره 2 ، آموزش های ارائه شده به کارکنان و میزبان آگاهی آنان در خصوص ترویج تغذیه با شیر مادر مورد بررسی قرار می گیرد.
- .. انتظار می رود که کلیه کارکنانی که در بخش های مرتبط فعالیت می نمایند (با بیش از 6 ماه سابقه کاری) کارگاه آموزشی ترویج تغذیه با شیر مادر را گذرانده باشند.
- .. بیمارستان موظف است کارگاه ترویج تغذیه با شیر مادر را در بیمارستان جهت پرسنل خود برگزار نماید. (15 ساعت تئوری و 3 ساعت عملی)
- .. وجود برنامه کارگاه آموزشی بیمارستان به عنوان یکی از مستندات الزامی است .
- .. رویت نمونه گواهی آموزشی ارائه شده به کارکنان در زمان پایش ضروری می باشد.

# اقدام شماره 3



در صورت وجود کلینیک مراقبت های دوران بارداری در بیمارستان ، اقدام 3 مورد بررسی قرار می گیرد.

در کلینیک مراقبت های دوران بارداری ، می بایست برنامه مدرونی مشتمل بر عناوین آموزشی مشخص برای مشاوره شیردهی و یا جلسات آموزشی دوران بارداری وجود داشته باشد.

\* عناوین آموزشی حداقل شامل موارد ذیل می باشد:

\* فواید تغذیه با شیر مادر.

\* اهمیت تغذیه با شیر مادر بلافاصله بعد از زایمان.

\* اهمیت هم اتاقی مادر و نوزاد.

\* وضعیت صحیح شیردهی .

\* اهمیت تغذیه شیرخوار بر حسب تقاضا .

\* راه اطمینان یافتن از کفایت دریافت شیر مادر.

\* اهمیت تغذیه انحصاری با شیر مادر .

در زمان مراجعه به کلینیک می بایست با زنان باردار مراجعه کننده به کلینیک مصاحبه کرده و میزان آگاهی آنان را در زمینه عناوین آموزشی (فوق) مورد ارزیابی قرار دهید.

# چک لیست آموزش های شیردهی در دوران بارداری

(همه مطالب باید تا هفته ۳۲ بارداری آموزش داده شود و با ذکر تاریخ تیک زده شود.)

شماره پرونده:

نام و نام خانوادگی آموزش دهنده:

نام واحد بهداشتی:

نام و نام خانوادگی مادر و امضاء	تاریخ	آموزش داده شد (یا کرامت نام کرد یادداشت کنید) (مفصلت داده شد)	سن حاملگی (ماه)	موضوع
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• اهمیت تغذیه با شیر مادر و تغذیه انحصاری با شیر مادر برای شیرخوار:</li> <li>- شیرخوار را در مقابل بسیاری از بیماری‌ها از جمله اسهال، ذات‌الریه، گوش درد و غیره محافظت می‌کند، به رشد جسمی و ذهنی کودک کمک می‌کند.</li> <li>- نیاز شیرخوار تغییر می‌کند و تغییرات شیر مادر نیز همه نیازها را برآورده می‌کند.</li> <li>- تا ۶ ماهگی فقط شیر مادر کفایت می‌کند.</li> <li>- اگر بچه‌ها با شیر مادر تغذیه نشوند در معرض انواع بیماری‌ها خواهند بود.</li> </ul>
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• اهمیت شیردهی برای مادر:</li> <li>- مادر را در مقابل سرطان پستان محافظت می‌کند.</li> <li>- در سن کهنولت به شکستگی استخوان ران که در افراد مسن شایع است گرفتار نمی‌شود.</li> <li>- موجب برقراری ارتباط عاطفی و جسمی مادر و کودک می‌شود.</li> <li>- مشابه تغذیه مصنوعی هزینه‌های اضافی به خانواده تحمیل نمی‌کند و ...</li> </ul>
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• اهمیت تماس پوست با پوست بلافاصله بعد از زایمان:</li> <li>- نوزاد را گرم می‌کند و اجازه نمی‌دهد درجه حرارت بدنش سقوط کند.</li> <li>- سبب آرامش مادر و نوزاد می‌شود.</li> <li>- پیوند عاطفی مادر و کودک را تسریع و تسهیل می‌کند.</li> <li>- به شروع تغذیه از پستان کمک می‌کند.</li> <li>- تنفس و ضربان قلب را منظم می‌کند.</li> <li>- نوزاد را با میکروب‌های بدن مادر کلونیزه می‌کند و در نتیجه دفاع بدنش بهتر می‌شود.</li> <li>- گریه نوزاد کم می‌شود و استرسی و صرف انرژی کاهش می‌یابد.</li> <li>- به نوزاد اجازه می‌دهد پستان را پیدا کند و آن را بگیرد و خود شروع کند.</li> </ul>
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• اهمیت خوب قرار گرفتن در آغوش مادر و خوب پستان گرفتن:</li> <li>- اگر شیرخوار درست در آغوش مادر قرار بگیرد و درست پستان را بگیرد، شیر کافی برداشت می‌کند و نوک پستان و پستان مادر صدمه نمی‌بیند.</li> </ul>
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• به‌سوی شروع خوب و موفق تغذیه با شیر مادر:</li> <li>- برحسب تمایل و خواست شیرخوار شیر داده شود.</li> <li>- مادر بداند چه وقت شیرخوار سیر شده است.</li> </ul>
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• اهمیت هم‌اتاقی مادر و شیرخوار را بداند تا شیرخوار را نزد خود نگهدارد</li> <li>• مخبرات استفاده از گول زنک و بطری را بداند</li> </ul>
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• در ۶ ماه اول فقط و فقط شیر خودش را بدهد:</li> <li>- آب و هیچ نوع نوشیدنی و غذایی ندهد و از ۶ ماهگی به بعد همراه با شروع غذاهای کمکی، شیر مادر را تا پایان ۲ سالگی ادامه دهد.</li> </ul>
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• خطرات تغذیه مصنوعی را بداند:</li> <li>- شیرخوار را در مقابل بیماری‌های حاد و مزمن محافظت نمی‌کند.</li> <li>- آلودگی، اشتباه در تهیه، هزینه‌ها و عوارض فراوان دیگر و این که اگر تصمیم بگیرد شیر ندهد، تمیز این تصمیم مشکل خواهد بود.</li> </ul>
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• راه اطمینان یافتن از کفایت دریافت شیر مادر:</li> <li>• وزن‌گیری مناسب کودک بر اساس منحنی رشد</li> <li>• مطالب دیگر و ارجاع اگر لازم است:</li> </ul>

# چک لیست آموزش های شیردهی در دوران بارداری

---

تکمیل چک لیست و الصاق به پرونده مراقبت مادر باردار در کلینیک الزامی است.

## اقدام شماره 4



اقدام شماره 4 تاکید بر تماس پوست با پوست ظرف نیم ساعت اول و شروع تغذیه با شیر مادر در یکساعت اول دارد .

به منظور پایش اقدام شماره 4 می بایست نسبت زایمان طبیعی به سزارین در مرکز مورد پایش ، مورد نظر قرار داد و در انتساب تعداد مادرانی را که جهت مصاحبه برگزیده می شوند ، به این نسبت توجه کرد.

نمونه سوالاتی که در مصاحبه با مادران در بخش زنان و زایمان در اقدام شماره 4 پرسیده می شود :

\*نوع زایمان و نوع بیهوشی (بیهوشی عمومی یا اپی دورال)

\*آیا تماس پوست با پوست در نیم ساعت اول پس از تولد صورت گرفته است ؟

\*چه مدت پس از زایمان برای اولین بار شیرخوار خود را با شیر مادر تغذیه کرده اید؟(در یکساعت اول پس از تولد)

## اقدام شماره 4



.. در زمان مراجعه به بخش اطفال ، توجه به شیرخوارانی که پس از بهوش آمدن و انجام اقدامات درمانی شروع تغذیه با شیر مادر داشته اند ، مهم می باشد.

.. آموزش های ارائه شده به مادران در بخش اطفال می بایست مد نظر قرار گیرد.

.. توجه به زمان NPO شیرخواران بر اساس دستورالعمل قبل از جراحی و یا اقدامات درمانی (کمتر از 4 ساعت ) مهم می باشد.

.. در بخش NICU ، پرونده 5 الی 7 نوزاد به صورت راندوم انتخاب شده و نوع تغذیه نوزادان می بایست در پرونده مورد بررسی قرار گیرد. ثبت نوع تغذیه نوزاد (NPO و یا شیر مادر) می بایست توسط پزشک درمانگر در زمان پذیرش در پرونده قید گردد.

## اقدام شماره 5



.. در این اقدام آگاهی مادران و کارکنان بخش های مرتبط مورد بررسی قرار می گیرند .

.. نمونه سوالات جهت بررسی آگاهی مادران :

\* آیا کارکنان برای شیردهی به شما کمک کرده اند؟

\* آیا برای بغل کردن و به پستان گذاشتن شیرخوار به شما کمک شده است؟

\* آیا می توانید نحوه بغل کردن و به پستان گذاشتن شیرخوار را که به شما آموزش داده شده است را نشان دهید یا بگویید؟

\* مادران بتوانند نحوه دوشیدن شیر را نشان دهند یا بگویند؟

\* آیا در بیمارستان به شیرخوار شما شیر مصنوعی داده اند؟

\* آیا مزایای شیر مادر به شما آموزش داده شده است؟ (مادر بتواند حداقل به 2 مزیت برای مادر و 2 مزیت برای شیرخوار اشاره کند)

## اقترام شماره 5



\* آیا در مورد تعداد دفعات و طول مدت هر بار شیردهی محدودیتی برایتان وجود داشته است؟ (مادر تعداد دفعات و طول مدت هر بار شیردهی را توضیح بدهد)

□ نمونه سوالات جهت بررسی آگاهی کارکنان :

\* از چه زمانی در این بخش فعالیت می کنید؟ (کارکنانی که 6 ماه یا بیشتر مشغول به کار هستند ، مصاحبه شوند)

\* آیا از زمان شروع به کار ، آموزشی در رابطه با شیر مادر دیده اید؟

\* کارکنان باید نحوه بغل کردن و به پستان گذاشتن شیرخوار را نشان دهند.

\* کارکنان باید روش دوشیدن شیر با دست را نشان دهند.

\* شایع ترین علل ناکافی بودن شیر مادر را بدانند.



## اقترام شماره 5



\*مهمترین علت دردناک شدن نوک پستان را بدانند.

\*نام بیماری هایی را که در آن مادر منع شیردهی دارد را بدانند.

\*نام داروهایی را که منع شیردهی دارد را بدانند.

\*روش های تغذیه شیرخوار را در صورتیکه نتواند بمکد، توضیح دهند.

\*علائم کفایت شیر مادر را توضیح دهند.

\*زمان تفریه هر پستان را بدانند.

\*با آفرین دستورالعمل های شیر مادر آشنایی داشته باشند.

\*و ...

## اقدام شماره 6



- اقدام شماره 6 بر تغذیه انحصاری شیرخوار زیر 6 ماه با شیر مادر تاکید دارد.
- در زمان مصاحبه با مادران جهت بررسی اقدام فوق سوالات ذیل را پرسید:
  - \* آیا در بیمارستان به فرزند شما شیر مصنوعی داده اند؟
  - \* آیا در بیمارستان کسی پستانک به فرزندتان داده است؟
  - \* آیا کارکنان بخش یا هر فرد دیگری فرزندتان را با شیشه شیر تغذیه کرده است؟
  - \* آیا به فرزند شما هیچ یک از مواد زیر داده شده است؟
    - آب ساده
    - آب قند
    - ویتامین ، مواد معدنی ، دارو
    - هرچیز دیگری
- در صورت دریافت هر یک از مواد فوق ، می بایست ضرورت پزشکی آن در پرونده شیرخوار بررسی گردد.

# اقدام شماره 7



این اقدام به هم اتاقی مادر و نوزاد در طول شبانه روز و تامین تسهیلات رفاهی جهت مادران در زمان اقامت در بیمارستان اشاره دارد .

\*مشاهده موارد ذیل جهت بررسی این اقدام ضروری می باشد :

- آیا امکان اقامت 24 ساعته مادران وجود دارد؟ (اتاقی به نام اتاق استراحت مادران با امکاناتی مانند تفت ، یفپال ، تلویزیون جهت نمایش فیلم ، وسایل کمک آموزشی ، دوش ، کمدی جهت قرار دادن وسایل شخصی ، غذا ، مایعات کافی ، سرویس بهداشتی و ...)

- وجود صندلی و زیر پایی در کنار هر انکوباتور در NICU .

\*ازمادران سوال شود:

- در بخش زنان : چه مدت پس از تولد(در زایمان طبیعی) و یا پس از توانایی پاسگلویی به نوزادتان (به هوش آمدن در زایمان سزارین) ، فرزندتان در اتاق اتفت کنار تفت شما قرار گرفته است ؟

# اقدام شماره 7



- در بخش کودکان و NICU: آیا امکان دسترسی به شیرفوار را در هر زمان مطابق میل خود در 24 ساعت داشته اید؟
- آیا در مدت اقامت در بیمارستان فرزندان بیش از یک ساعت از شما جدا شده است؟ (در صورت جواب بلی، بررسی پرونده و وجود دلیل قانع کننده بنا به دستور پزشک متفحص)
- آیا کارکنان اظهاراتی داشته اند که شما را در مورد تغذیه فرزندان با شیر مادر نگران کنند؟
- در صورت نیاز مادر به ارائه امکانات درمانی، آیا این امکانات به ایشان ارائه شده است؟

# اقدام شماره 8



اقدام شماره 8 به بررسی تغذیه نوزاد بر حسب میل و تقاضای شیرخواران و تداوم شیردهی و دسترسی مادران به تسهیلاتی جهت دوشیدن شیر و ذخیره سازی می پردازد.

\* از مادران پرسید:

- آیا در مورد تعداد دفعات و طول مدت هر بار شیردهی محدودیتی برایتان قائل شده اند؟

- مادران بدانند که برای تداوم شیردهی چند بار شیر بدهند یا شیرشان را باید بدوشند.  
\* موارد ذیل را مشاهده کنید:

- امکان استفاده از شیر دوش برقی وجود دارد؟

- وسائل نگهداری شیر دوشیده شده و فورانش آن وجود دارد؟

- مخزن برای تغذیه شیرخوار وجود دارد؟

## اقدام شماره 8



-ظرف های مخصوص نگهداری شیر وجود دارد؟

-یونچال برای نگهداری شیر دوشیده شده وجود دارد؟

-وسایل استریل کردن شیردوش و ظروف شیر وجود دارد؟

## اقدام شماره 9

ن میزان استفاده شیرخواران از پستانک و شیشه شیر در این اقدام ۴، مورد پایش قرار می گیرد .

\*در زمان مصاحبه با مادران استفاده از شیشه شیر و پستانک توسط مادران و یا توصیه شده توسط کارکنان بخش ها بررسی شود.



## اقدام شماره 10



ن این اقدام به پیگیری های پس از ترخیص و منابع آموزشی ارائه شده به مادران قبل از ترخیص اشاره دارد.

• از مادران پرسید:

\* آیا به شما توصیه شده است پس از ترخیص در صورت مشکل شیردهی به کجا مراجعه کنید؟ در صورت بلی چه توصیه ای شده است؟

\* آیا اطلاعات مکتوبی در مورد محل مراجعه در هنگام بروز مشکل شیردهی به شما داده اند؟

\* آیا توصیه ارائه شده به مادر بر حسب شرایط مناسب بوده است؟



# اقدام شماره 11

این اقدام سیاست ترویج تغذیه با شیر مادر در داروفانه را بررسی می کند.  
\* موارد ذیل را مشاهده کنید:

- شیر مصنوعی در معرض دید قرار دارد .

- پستانک ، شیشه شیر ، پوستر و روپوش با مارک تبلیغاتی و... تبلیغ بانشین  
شونده های شیر مادر وجود دارد ؟

- پوستر ده اقدام جدید در داروفانه در معرض دید نصب شده است ؟



فرم ثبت مشاهده شیردهی:

نام مرکز بهداشتی درمانی یا بیمارستان:

شماره پرونده یا خانوار:

نام و نام خانوادگی:

سن شیرخوار:

علائمی که نشان می دهد شیردهی خوب پیش می رود	علائم حاکی از احتمال وجود مشکل	
وضعیت عمومی	<p><b>مادر:</b></p> <p>علائم مادر بیمار یا افسرده به نظر می رسد</p> <p>علائم مادر تحت فشار و ناراحت به نظر می رسد</p> <p>علائم تماس چشمی مادر و شیرخوار وجود ندارد</p> <p>علائم مادر کودک را تکان میدهد یا به او ضربه میزند</p>	<p><b>مادر:</b></p> <p>علائم مادر سالم به نظر می رسد</p> <p>علائم مادر راحت و آرام است</p> <p>علائم تماس چشمی مادر و شیرخوار برقرار است</p> <p>علائم لمس زیاد کودک توسط مادر برقرار است</p>
	<p><b>شیرخوار:</b></p> <p>علائم شیرخوار خواب آلود یا بیمار به نظر می رسد</p> <p>علائم شیرخوار بیقرار است یا گریه می کند</p> <p>علائم شیرخوار پستان را نمی گیرد یا جستجو نمی کند</p>	<p><b>شیرخوار:</b></p> <p>علائم شیرخوار سالم به نظر می رسد</p> <p>علائم شیرخوار آرام و راحت است</p> <p>علائم شیرخوار اگر گرسنه باشد خود را به پستان می رساند و پستان را جستجو می کند</p>
پستان مادر	<p>پستانها قرمز، متورم یا نوک زخمی دارد</p> <p>پستان یا نوک آن دردناک است</p> <p>پستان مادر روی آرنج قرار دارد</p>	<p>سالم به نظر می رسد</p> <p>درد یا ناراحتی ندارد</p> <p>پستان را خوب نگهداشته و انگشتانش دور از نوک پستان است</p>
وضعیت بغل کردن	<p>گردن و سرشیرخوار موقع شیر خوردن چرخیده است</p> <p>شیرخوار چسبیده به مادر نیست</p> <p>فقط سرو گردن شیرخوار را نگهداشته است</p> <p>لب تحتانی یا چانه شیرخوار مقابل نوک پستان قرار میگیرد.</p>	<p>سرو تنه شیرخوار در یک امتداد قرار دارد</p> <p>شیرخوار چسبیده به مادر است</p> <p>تمام بدن شیرخوار (واگر نوزاد است گردن و شانه او) را با دست نگهداشته است</p> <p>لبینی شیرخوار مقابل نوک پستان قرار میگیرد</p>
وضعیت پستان گرفتن	<p>قسمت بیشتری از آرنج در پایین لب تحتانی دیده میشود</p> <p>دهان کاملاً باز نیست</p> <p>لبها غنچه شده یا به داخل چرخیده است</p> <p>چانه در تماس با پستان نیست</p>	<p>قسمت بیشتری از آرنج بالای لب فوقانی دیده میشود</p> <p>دهان کاملاً باز است</p> <p>لب تحتانی به بیرون چرخیده است</p> <p>چانه او با پستان تماس دارد</p>
نحوه مکیدن	<p>مکیدن های سریع و سطحی است</p> <p>گونه ها موقع مکیدن بداخل کشیده می شود</p> <p>صدای ملج ملوج به گوش می رسد</p> <p>مادر شیرخوار را از پستان جدا می کند</p> <p>علائمی از رفلکس جهش شیر دیده نمی شود</p>	<p>آهسته، عمیق و گاه با مکث است</p> <p>گونه موقع مکیدن برجسته است</p> <p>صدای بلع به گوش می رسد</p> <p>وقتی شیر خوردن را تمام کرد، رها می کند</p> <p>مادر علائم رفلکس جهش شیر را حس می کند</p>

# فرم غربالگری زودرس تغذیه با شیرمادر (روز 4-6 تولد)

چنانچه پاسخ هریک از سوالات زیر "خیر" باشد، مادر را به پزشک یا مشاور شیردهی ارجاع دهید:

- |       |       |  |
|-------|-------|--|
| £ خیر | £ بلی | • آیا احساس می کنید شیردهی تابحال خوب بوده است؟  |
| £ خیر | £ بلی | • آیا شیرخوار هر دو پستان را بدون مشکل می گیرد؟  |
| £ خیر | £ بلی | • آیا جریان شیر برقرار شده است ؟<br>( بین روز 2 و 4 پستان سفت و پر شده است؟)   |
| £ خیر | £ بلی | • آیا شیرخوارمی تواند در هر بار شیر خوردن در مجموع لااقل به مدت 10 دقیقه مکش منظم داشته باشد؟  |
| £ خیر | £ بلی | • آیا نوزاد تقاضای شیر می کند یا خواب آلود است و غالبا " لازم است از خواب بیدارش کنید؟   |
| £ خیر | £ بلی | • آیا شیرخوار معمولاً "در هر بار از هر دو پستان شیر می خورد؟   |
| £ خیر | £ بلی | • آیا تقریباً " هر 2-3 ساعت یکبار شیر می خورد و فقط یکبار در طول شب و یک خواب حداکثر 5 ساعته دارد؟<br>(نباید دفعات شیرخوردن در شبانه روز کمتر از 8 بار باشد) |
| £ خیر | £ بلی | • آیا قبل از شیر دادن در پستانها احساس پری می کنید؟  |
| £ خیر | £ بلی | • آیا پس از شیرخوردن احساس می کنید پستانها نرم تر شده اند؟   |
| £ خیر | £ بلی | • آیا نوک پستان ها درد شدید دارند؟ ( که از شیر دادن بترسید)  |
| £ خیر | £ بلی | • آیا نوزاد لااقل 4 بار در روز اجابت مزاج با حجم کافی (بیش از لکه) دارد؟   |
| £ خیر | £ بلی | • آیا نوزاد اجابت مزاج زرد و دانه دانه دارد؟   |
| £ خیر | £ بلی | • آیا نوزاد حداقل 6 بار در شبانروز ادرار می کند؟   |
| £ خیر | £ بلی | • آیا شیرخوار بعد از اکثر دفعات شیر خوردن گرسنه به نظر می رسد؟   |
| £ خیر | £ بلی | • آیا زمانی که شیرخوار پستان رامی مکد صدای مکش منظم و بلع او را می شنوید؟  |

ملاحظات :

.....  
.....  
.....

## مشکلات مشاهده شده در پایش بیمارستان های دوستدار کودک در سال 1392 در بیمارستان های فصولی و دولتی

### .. اقدام یک 1:

- ❑ 1-1 انجام پایش هر 6 ماه یکبار در یک دوره زمانی مشخص .
- ❑ 1-2 تهیه لیست مداخلات بر اساس مشکلات مشاهده شده در پایش .
- ❑ 1-3 مطرح نمودن موضوعات مرتبط با شیر مادر در کمیته های ترویج تغذیه با شیر مادر و تصویب مصوباتی در این زمینه .
- ❑ 1-4 تشکیل منظم کمیته ترویج تغذیه با شیر مادر و مطرح نمودن مشکلات استفراغ شده از پایش در کمیته.

## · اقدام دو 2:

❑ 2-1 تدوین برنامه آموزشی کارگاه به صورت 20 ساعته و عناوین اعلام شده از وزارت متبوع .

❑ 2-2 گنجاندن آخرین دستورالعمل های برنامه ترویج تغذیه با شیر مادر در مطالب ارائه شده در کارگاه ها .

❑ 2-3 صدور گواهی جهت شرکت کنندگان در کارگاه های آموزشی.

## · اقدام سه 3 :

✘ 3-1 تعیین فضای آموزشی مناسب جهت برگزاری کلاس های آموزشی در کلینیک های مراقبت دوران بارداری .

✘ 3-2 اطلاع رسانی به مادران باردار مراجعه کننده به کلینیک در فصول کلاس های آموزشی از طریق نصب تراکت ، ارجاع توسط متفحصین زنان و زایمان و

....

✘ 3-3 آموزش مادران باردار در کلینیک ها بر اساس دستورالعمل.

✘ 3-4 سنبش آگاهی مادران باردار مراجعه کننده به کلینیک در فصول مطالب ارائه شده به آنان.

## · اقدام چهار 4 :

☒ 4-1 رعایت دستورالعمل تغذیه نوزاد در یکساعت اول پس از تولد و هم اتاقی مادر و نوزاد در اولین فرصت.

☒ 4-2 ثبت رژیم غذایی شیرخواران در پرونده آنان توسط پزشکان.

## • اقدام پنج 5 :

- ✘ 5-1 سنبلش مستمر آگاهی مادران در زمینه ترویج تغذیه با شیر مادر .
- ✘ 5-2 تغییر شیوه آموزش در رابطه با مادرانی که پس از چند بار آموزش مطالب را دریافت نکرده اند . (گرفتن پسنفوراند آموزشی)
- ✘ 5-3 نمایش فیلم آموزشی جهت مادران و همراهان آنان .
- ✘ 5-4 بررسی آگاهی پرسنل و رفع نیازهای آموزشی آنان .
- ✘ 5-5 شروع آموزش های ارائه شده به مادران از اولین دقایق حضور مادر در بیمارستان .
- ✘ 5-6 کمک به مادران در شروع شیردهی .



.. اقدام شش 6 :

.. 6-1 توصیه به مادران در فصول تغذیه انحصاری با شیر مادر .

· اقدام هفت 7 :

· 7-1 هم اتاقی مادر و نوزاد در یک ساعت اول پس از تولد و عدم جدایی آنها بیش از یکساعت.

· 7-2 ایجاد امکانات رفاهی جهت مادران (تهیه صندلی و زیر پایی به تعداد انگلیتورهای موجود در NICU ، ...)

· 7-3 نصب تابلو جهت اتاق استراحت مادران .

.. اقدام هشت 8 :

.. 1-8 نصب نهوه استریل و استفاده از دستگاہ شیر دوش بر روی دستگاہ .

.. 2-8 ثبت درجه حرارت یفپال شیر مادر.

.. 3-8 نصب دستورالعمل نهوه نگهداری شیر مادر بر روی یفپال شیر .

.. 4-8 توصیه به مادران در خصوص شیردهی بر حسب میل و تقاضای نوزاد .

.. 5-8 ثبت ساعت و مشخصات مادر یا نوزاد بر روی شیشه های ذخیره سازی شیر موجود در یفپال شیر.

.. 6-8 عدم نگهداری سایر ظروف و مواد غذایی در یفپال شیر.

.. اقدام شماره 10 :

.. 10-1 انجام پیگیری پس از ترخیص به فصول مادرانی که در روند شیردهی در بیمارستان با مشکل مواجه شده اند.

.. 10-2 آموزش و تاکید به مادران جهت مراجعه به بیمارستان در صورت داشتن مشکل شیردهی.

.. 10-3 ارائه اطلاعات مدون به مادران و تاکید در فصول مطالب ارائه شده به آنان به فصول تلفن مرکز مشاوره .

.. اقدام شماره 11 :

.. 1-11 نصب پوستر ده اقدام در داروخانه .

.. 2-11 جمع آوری بانشین شونده های شیر مادر از داروخانه .(در معرض دید نباشد )

.. 3-11 عدم تبلیغ جهت بانشین شونده های شیر مادر در داروخانه .

.. متفرقه :

.. 1- \* قرارگیری تابلوی ایفاء در بالای تراس ایفا در بلوک زایمان و NICU .

.. 2- \* تنظیم دمای اتاق نوزادان و NICU (25-28) .

.. 3- \* درگیر نمودن کلیه پرسنل بخش های مرتبط در امر آموزش .

.. 4- \* رگ گیری از مادران از محل مناسب به دلیل جلوگیری از اختلال در روند

شیردهی .