



آموزش شیردهی در دو و چندقلویی

شیر را تقویت کرده و شیر دادن به دوقلوها را موفق خواهد ساخت. برعکس کمک به مادران دارای فرزند دوقلو که نیازمند توجه بیشتری هستند، باعث ایجاد یک تجربه موفق، برای مادر و اطرافیان و تأمین سلامت و رشد مطلوب بچه‌های دوقلو یا چندقلو خواهد شد. از آنجا که حاملگی‌های دوقلو یا بیشتر، منجر به زایمان زودرس و نوزادان با وزن تولد کمتر از معمول می‌شود، مراقبت و تغذیه این نوزادان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار و نیازمند به‌کارگیری تمهیداتی است که باید از دوران بارداری مادر شروع شده و تا مدت‌ها پس از تولد نوزادان ادامه یابد.

نکات مهم جهت آمادگی در دوران بارداری

۱. ایجاد آمادگی در مادر برای زایمان و شیردهی دو یا چندقلو
۲. آگاهی دادن به پدر و مادر در زمینه مزایای شیر مادر برای نوزاد و مادر
۳. ایجاد تعهد در پدر به عنوان حامی مادر در شیردهی و حمایت گروه حامیان شیر مادر از مادر شیرده
۴. ملاقات مادر باردار با مادران شیرده که در تغذیه دو یا چندقلوها موفق بوده‌اند.
۵. آرایه توصیه‌های تغذیه‌ای به مادران باردار در زمینه نبود محدودیت رژیم غذایی و تغذیه به مقدار کافی و متنوع با حجم کم و دفعات بیشتر برای تأمین ۵۰۰ تا یک هزار کالری اضافه
۶. آگاه کردن مادر در مورد زمان تقریبی زایمان و نوع زایمان و زایمان در مکان‌هایی که امکانات مراقبت ویژه از نوزادان و پزشک متخصص وجود دارد.
۷. آموزش مادر در مورد نحوه دوشیدن و ذخیره شیر

اصول تغذیه پستانی دو یا چندقلوها

۱. نوزادان بلافاصله پس از تولد به پستان گذاشته شوند و تماس پوست به پوست مادر و نوزاد و تغذیه ساعت اول انجام شود.
۲. شیرخواران را می‌توان با هم یا جداگانه به پستان گذاشت.
۳. گاهی یکی از نوزادان سریع‌تر پستان را گرفته و می‌مکد، اول او را به پستان گذاشته و سپس دیگری را برای پستان گرفتن کمک کنید.
۴. از شیشه شیر و پستانک به علت اختلال در

دکتر زهرا داداشی عین شیخ
مدیر گروه سلامت خانواده دانشگاه علوم پزشکی البرز



کبری تک دهقان
کارشناس شیر مادر دانشگاه علوم پزشکی البرز



مریم السادات هاشمی پور
کارشناس مسؤول معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایران



اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه:

- اطلاعات مهم در زمینه ایجاد آمادگی در پدران و مادران در دوران بارداری را توضیح دهند.
- اصول و نحوه تغذیه پستانی دو یا چندقلوها را به کار گیرند.
- به منظور کمک به مادران برای کسب تجربه شیردهی موفق، روش‌های مختلف تغذیه همزمان دوقلوها با شیر مادر را شرح دهند.

مقدمه

امکان تغذیه بیش از یک شیرخوار با شیر مادر مطلبی است که بیشتر با شگفتی و ناباوری با آن برخورد می‌شود، زیرا هنوز در اذهان عمومی تصور ناکافی بودن شیر مادر برای حتی یک شیرخوار هم وجود دارد. واقعیت این است که تولید شیر مادر تابع قانون عرضه و تقاضا است و این امر مسلم شده که هر چه مکیدن پستان مادر توسط شیرخوار بیشتر باشد، تولید و ترشح شیر افزون‌تر خواهد شد. پس باید از این پدیده طبیعی بهره جست و دوقلوها را به دفعات مکرر و مرتب و بخصوص همزمان به پستان‌های مادر گذاشت تا با تولید و ترشح بیشتر شیر، هر دو شیرخوار به اندازه کافی تغذیه کرده و به خوبی رشد کنند. ایجاد هر گونه شک و تردید در ذهن مادر و حمایت و کمک نکردن به او، باور نادرست ناکافی بودن

تحمل می کند، بسیار مؤثر است.

روش های تغذیه همزمان

- ۱. روش زیر بغلی همزمان:** مادر نشسته است و هر دو شیرخوار زیر بغل او و روی بالش های سفت قرار دارند.
- ۲. یکی زیر بغلی و یکی معمولی:** مادر با استفاده از بالش زیر ساعد خود و زیر شیرخوار، شیردهی آسانتری دارد و همچنین با جابه جا کردن شیرخواران می تواند با هر دو تماس چشمی داشته باشد.
- ۳. تغذیه همزمان با وضعیت ۷:** مادر به حالت خوابیده یا نشسته طوری بچه ها را بغل می کند که سر بچه ها در سطح پستان است و بدن آنها به شکل ۷ قرار می گیرد. استفاده از بالشی به شکل U کمک کننده است.
- ۴. روش متقابل و معمول:** مادر نشسته و بچه به صورت معمول یکی در آغوش مادر و دیگری رو به روی او قرار می گیرد و سر آنها در زاویه آرنج مادر است. چنانچه مادر دستهایش را به هم قفل کند وزن بچه ها را بهتر تحمل می کند.
- ۵. روش موازی:** مادر نشسته و تنه بچه ها در جهت یکدیگر است. یکی در وضعیت معمول شیردهی یعنی سر در زاویه آرنج مادر و تنه اش در عرض بغل مادر قرار دارد و تنه شیرخوار دیگر به موازات و خارج از بدن مادر است و سرش با دست و بازوی او حمایت می شود. استفاده از بالش زیر آرنج و در آغوش مادر در این روش مؤثر است.

- مکیدن پستان، سردرگمی شیرخوار و کاهش تولید شیر استفاده نشود.
- تغذیه جداگانه و توجه بیشتر به شیرخواری که در پستان گرفتن یا مکیدن مشکل دارد.
- برای تشخیص کفایت شیر دریافتی، توزین مکرر نوزاد، توجه به تعداد کهنه های خیس: ۶ تا ۸ کهنه یا ۵ تا ۶ پوشک خیس در شبانه روز و ۲ تا ۵ بار دفع مدفوع مورد توجه قرار گیرد.
- شیردهی مکرر حدود ۱۰ تا ۱۲ بار شیردهی در شبانه روز و مدت تغذیه در هر نوبت جهت دریافت متناسب از شیر پیشین و شیر پسین باعث تولید شیر بیشتر، دریافت کافی شیر و رشد مطلوب شیرخوار می شود.
- برای افزایش ترشح شیر با توجه به قدرت متفاوت مکیدن شیرخواران و پیشگیری از غیرقرینه شدن پستان و تنبلی چشم شیرخوار به علت تحریک نامناسب چشمی، یک شیرخوار را نباید فقط از یک پستان خاص تغذیه کرد، باید آنها را در وعده های مختلف جابه جا کرد.
- اگر یک یا هر دو شیرخوار برای تغذیه در وضعیت خاصی مشکل دارند سعی شود، وضعیت شیردهی آنان را تغییر بدهند، مثلاً تبدیل حالت گهواره ای به حالت زیر بغلی
- تولید شیرمادر تابع قانون عرضه و تقاضاست. هرچه مکیدن شیرخوار بیشتر باشد، تولید شیر بیشتر می شود.
- شیردادن به طور غیرهمزمان، مهمترین مشکلات تغذیه جداگانه دوقلوها، بیقراری شیرخوار دوم طی شیر خوردن شیرخوار اول و صرف وقت بیشتر توسط مادر است.

تغذیه هم زمان، منافع و روش ها

تغذیه به این روش باعث صرفه جویی وقت مادر شده در ضمن به علت تحریک رفلکس جهش شیر توسط شیرخواری که مکیدن مؤثری دارد، سبب دریافت شیر بیشتر به وسیله شیرخواری که ضعیف می مکد، می شود. پس از آموزش و صرف زمان، مادران متوجه می شوند که این روش، ساده ترین و بهترین روش تغذیه شیرخواران دوقلو است. استفاده از دو بالش یا بالش های مخصوص U شکل بعلا این که شیرخواران را در سطح پستان ها قرار می دهد و وزن آنها را

نتیجه گیری



میزان تولید شیرمادر؛ به نیاز شیرخواران، دفعات و مدت مکیدن پستانها، شیردهی در شب، محیط و شرایط مناسب، آرامش و استراحت، تغذیه خوب مادر و همچنین حمایت افراد خانواده بخصوص همسر، حامیان شیرمادر و آموزش و پیگیری مراقبان سلامت بستگی دارد. نکته بسیار مهم این که در کودکان دو یا چندقلو تغذیه با شیرمادر حق تک آنهاست. نباید یکی را با شیرمادر و دیگری را با شیشه تغذیه کرد.

منابع

- * سایت انجمن ترویج تغذیه با شیرمادر www.shiremadar.ir
- * انجمن ترویج تغذیه با شیرمادر به سفارش معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری صندوق کودکان سازمان ملل متحد در ایران (یونیسف) کتاب مجموعه آموزشی ترویج تغذیه با شیرمادر. ۱۳۸۸. صفحات ۳۲۳ تا ۳۲۵
- * راهنمای مشاوره با مادر در مورد سلامت و تغذیه کودک اسفند ماه ۱۳۹۴، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی معاونت بهداشت، دفتر سلامت خانواده و جمعیت اداره سلامت کودکان، صفحات ۷۶ تا ۷۴