

آشنایی با وسایل و ابزار کمکی مورد استفاده در شیردهی و

مشکلات پستانی

# Breastfeeding Devices and Equipment



× بهترین ، مناسب ترین و طبیعی ترین روش تغذیه با شیرمادر مکیدن  
مستقیم پستان مادر است.

+ به طورکلی روش تغذیه شیرخوار از راه دهان ۲ روش است

۱. روش baby-led است که شیرخوار در مقدار و مدت  
تغذیه خود شرکت میکند و شامل تغذیه مستقیم از  
پستان و یا استفاده از فنجان است .

× ۲) روش دیگر carer-led است که شیرخوار هیچ اختیاری  
در مقدار و فواصل تغذیه ندارد و شامل استفاده از لوله  
بینی به معده یا دهان به معده ،سرنگ یا قطره چکان  
، قاشق و..... است .

۱) شیرخوارانی که قادر به تغذیه مستقیم از پستان نمی باشند به طور معمول میتوانند توسط لوله، سرنگ، قطره چکان، قاشق، فنجان، دوشیدن مستقیم، فینگر فیدینگ و... تغذیه شوند.

۲) انتخاب روش های جایگزین تغذیه با شیرمادر برحسب سن حاملگی، مود تغذیه، و یا وضعیت شیرخوار و مادر متفاوت است.

۳) در بعضی از شیرخواران ممکن است از یک یا چند روش تا رسیدن به تغذیه کامل از پستان استفاده نمود.

۴) ۶ هفته بعد از تولد دوره حساس و کلیدی برای استقرار شیر مادر است و اگر تغذیه با شیر مادر به طور انحصاری انجام شود در ماههای بعدی راحت تر و بهتر صورت میگیرد

۵) باید کلیه روش های تغذیه شیرخوار را برای مادر توضیح داد تا برحسب ضرورت و نظر خود یکی از آنها را انتخاب کند.

# تغذیه با فنجان ( CUP FEEDING )





Dr Ravari

# WHY CUP FEED?

- ۱) امروزه به طور معمول به جای بطری از فنجان استفاده میشود.
  - ۲) اگر نوزاد نارس و هنوز آمادگی برای پستان گرفتن را نداشته باشد .
  - ۳) در هنگام جدایی مادر و نوزاد ارجح است .
  - ۴) کمتر موجب سردرگمی شیرخوار در مکیدن میشود .
  - ۵) در مواردی که شیرخوار قادر به بلع است ولی هنوز خوبی پستان را نمیتواند به
- اغلب در نوزادان با سن داخل رحمی ۳۰-۳۲ هفته به بعد

- 
- × ۶- مادر بیمار و ایزوله است
  - × ۷- نیپل آسیب دیده
  - × ۸) نوزاد لچ خوبی ندارد
  - × ۹) نوزاد به بطری عادت کرده باشد
  - × ۱۰) در استفاده برای دستگاه sns

# مزیت های استفاده از فنجان

- × نوزاد احتیاج به انرژی کم تری دارد
- × موجی حفظ حرکات طبیعی زبان میشود
- × ضربان قلب ، تنفس ، سطح اکسیژن بدن شیرخوار در حد مناسب حفظ میشود.
- × روش خوشایند و غیرتهاجمی
- × عدم نیاز به مکیدن (در نوزادان نارس )
- × ساده ، عملی
- × اجازه به شیرخوار برای استفاده از زبان در چشیدن امکان بستن دهان در نخوردن شیر
- × ایجاد تماس چشمی
- × تحریک رفلکس مکیدن و بلعیدن و هماهنگی آنها
- × تمیزکردن راحت
- × اتلاف کمتر چربی شیر نسبت به لوله
- × اجازه به شیرخوار در تنظیم زمان مقدار و سرعت تغذیه



# معایب

- ✘ (۱) اگر مادر قبل از استفاده آموزش نبیند ممکن است حجم زیادی از شیر را داخل دهان نوزاد تخلیه کند و منجر به آسپراسیون نوزاد گردد.
- ✘ هدر رفتن شیر در این روش زیاد است
- ✘ در صورت استفاده مرتب در نوزادان ترم منجر به ترجیح دادن فنجان به جای سینه مادر
- ✘ صدمه به لب و لثه در صورت استفاده خشن و نادرست فنجان
- ✘ تمایل پرسنل به استفاده از این روش و غفلت از تغذیه از پستان

# SPOONS

برای مقادیر کم شیر مانند کلستروم استفاده میشود.

- ✘ قرار دادن شیر در دهان شیرخوار باید مستقیماً در داخل گونه ها و یا زیر زبان انجام شود.
- ✘ در صورتی که شیرخوار نارس بیمار و یا ضعیف است به جای قرار دادن مستقیم شیر در دهان وی به او اجازه داد که اول شیر را بچشد و بلیسد.
  - ✘ معایب
    - ✘ عدم اختیار شیرخوار در مقدار شیر دریافتی
    - ✘ خطر بروز آسپیراسیون
- ✘ خستگی مادر یا شیرخوار در صورت نیاز به تغذیه با مقادیر زیاد قبل از دریافت شیرکافی



# قبل از استفاده از قاشق

- × مطمئن شوید که شیرخوار هوشیار و بیدار است
- × دست های او را طوری نگه دارید که به قاشق چنگ نزنند
- × وضعیت نوزاد نیمه نشسته باشد
- × قاشق را روی لب پایینی شیرخوار بگذارید
- × نوک قاشق را کمی جلو ببرید به طوری که شیرکمی وارد دهان شیرخوار شود
- × بگذارید شیرخوار شیر را ببلعد

# قطره چکان DROPPERS

برای استفاده از مقادیر کم شیر استفاده میشود

قطره چکان را به آرامی به دهان کودک نزدیک کرده و شیر را قطره قطره به آهستگی به داخل گون و یا زیر زبان شیرخوار میچکانید به طوری که شیرخوار فرصت بلعیدن را قبل از ریختن مجدد شیر داشته باشد.

برای جلوگیری از آسپیراسیون بهتر است نوزاد نیمه نشسته باشد و از ریختن شیر مستقیم به روی زبان شیر خوار پرهیز شود.

در صورت مکیدن شیر از قطره چکان شیر به آرامی در حین مکیدن به دهان شیر خوار ریخته شود .

قطره چکان پلاستیکی بهتر از نوع شیشه ای آن است .

## معایب قطره چکان

شست و شوی آن سخت است

مرتب باید تعویض بشه

منجر به اختلال مکیدن نوزاد



# مزایای قطره چکان

- × عدم نیاز به مکیدن در نوزادان نارس با مکیدن
- ضعیف به شرط داشتن هماهنگی در بلع و تنفس
- × در امتناع شیرخوار از گرفتن پستان
- × در شیردهی مجدد
- منجر به تحریک عصب بویایی و بزاق
- آموزش دادن ان اسان

# سرنگ SYRINGES

برای استفاده از مقادیر کم شیر استفاده میشود  
سرنگ را به آرامی به دهان کودک نزدیک کرده و شیر را  
قطره قطره به آهستگی به داخل گونه و یا زیر زبان  
شیرخوار میچکانید به طوری که شیرخوار فرصت  
بلعیدن را قبل از ریختن مجدد شیر داشته باشد.  
برای جلوگیری از آسپیراسیون بهتر است نوزاد نیمه  
نشسته باشد و از ریختن شیر مستقیم به روی زبان  
شیر خوار پرهیز شود.  
در صورت مکیدن شیر از سرنگ شیر به آرامی در حین  
مکیدن به دهان شیر خوار ریخته شود .





# مزیت

---

- × عدم نیاز به مکیدن در نوزادان نارس با مکیدن
- ضعیف به شرط داشتن هماهنگی در بلع و تنفس
- × در امتناع شیرخوار از گرفتن پستان
- × در شیردهی مجدد
- منجر به تحریک عصب بویایی و بزاق
- × در روش فینگر فیدینگ

# معایب

---

- × منجر به آسیب لب و لثه و حفرات داخلی دهان شیرخوار میشود
- × منجر به اسپیره کردن شیر در استفاده نادرست و به مقدار زیاد
- منجر به برفک دهان

# **FINGER-FEEDING WITH A PERIODONTAL SYRINGE (GLOVE OPTIONAL)**



# ULTRATHIN NIPPLE SHIELDS



- ✘ The **size** of the nipple shield(16-mm, 20-mm,  
✘ and 24-mm sizes)

سایز آن باید متناسب با دهان بچه و سینه مادر باشد. زیرا باید نیپل و قسمتی از  
هاله آن داخل شیلد باشد

سایز بزرگ منجر به لچ شل و غیر اصولی  
معایب

تضعیف انتقال شیر  
کاهش تحریک نیپل  
قطع شیردهی

# موارد استفاده

---

× در نیپل flat

× در invert

× در سینه زخم شده مادر

× در مادران با شیر فراوان

× در بچه هایی که به بطری عادت کرده اند

× در نوزادان نارس با کاهش میل مکیدن

× در شکاف کام برای اصلاح مکیدن (چون عدم لچ

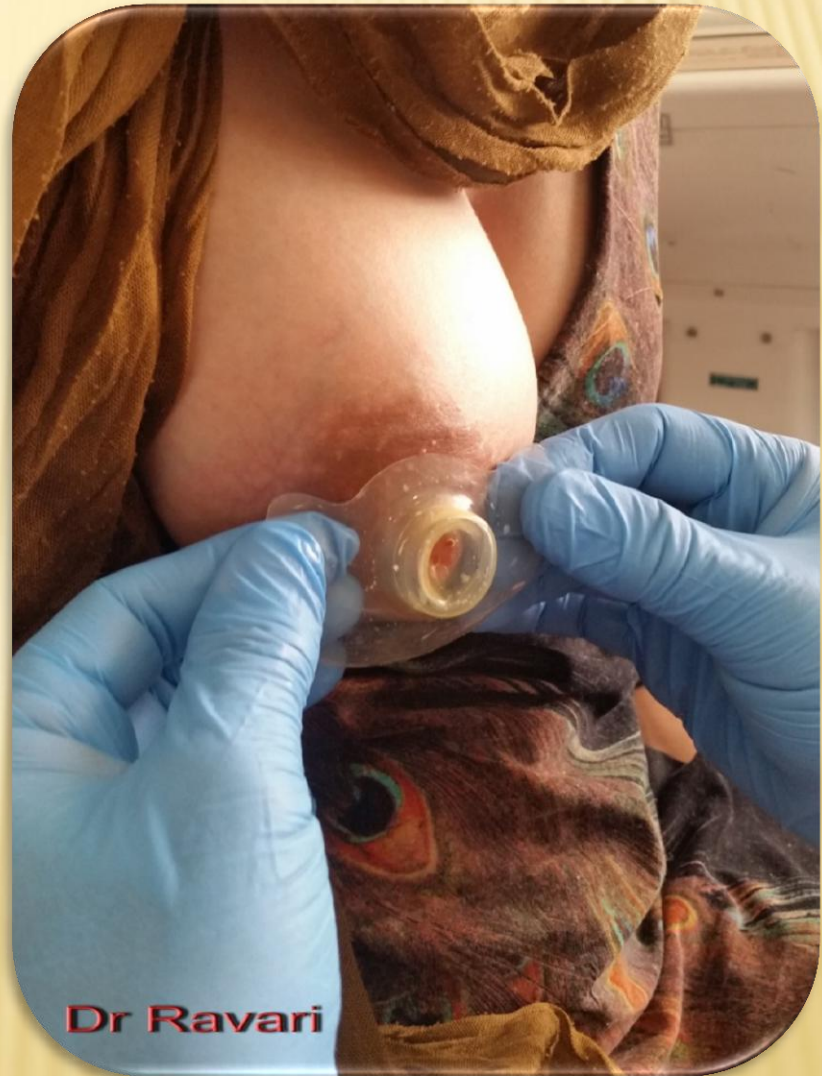
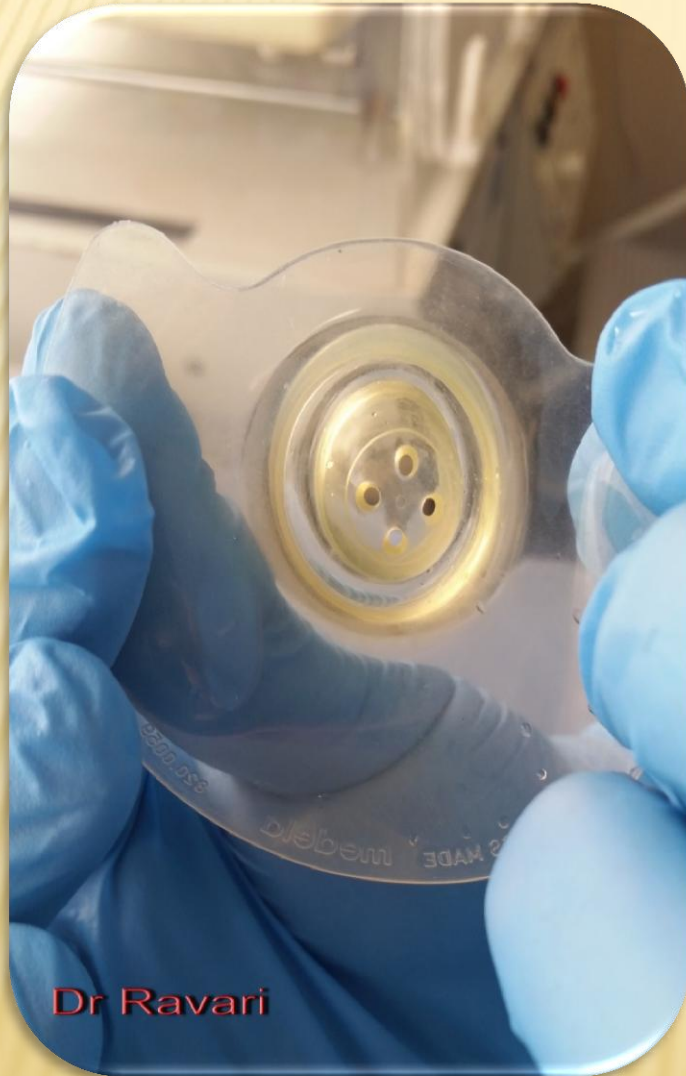
مناسب منجر به قطع شیردهی میشود)

# APPLYING THE NIPPLE SHIELD





# APPLYING THE NIPPLE SHIELD



# REMOVE THE NIPPLE SHIELD FROM THE BREAST



# OPTIMAL ATTACHMENT TECHNIQUE DURING THE USE OF A NIPPLE SHIELD



**AN INCORRECT ATTACHMENT TECHNIQUE WITH  
THE USE OF A NIPPLE SHIELD CAN RESULT IN  
INJURIES TO THE NIPPLES**



**A good sign after breastfeeding: milk in the nipple shield and a satisfied infant**



---

✘ اگر نوزاد ۱۵ ثانیه شیر خورد که هیچ ولی اگر ساکلینگ خوبی نداشت باید در مرتبه دوم شیردهی بگذاریم

✘ سس

# BREAST SHELLS



# موارد استفاده

---

× در نیپل flat

× در invert

× در احتقان

× در ادم

× در لیک شیر

+ To relieve engorgement (Breast shells 20 minutes before feeding)



# TUBE FEEDING DEVICES

- ✓ Supplementary Nursing System (SNS)
  - ✓ Finger Feeding
  - ✓ Tube-feeding
-

# SUPPLEMENTARY NURSING SYSTEM (SNS)

این روش بهترین راه برای رساندن شیر کمکی به شیرخوار است که نوزاد میتواند پستان را بمکد که خود سبب تحریک تولید شیر اشتیاق به مکیدن بیشتر و نزدیکی بیشتر مادر و نوزاد

برای تولید شیر و افزایش شیر

شیردهی مجدد ✕

در موارد کمبود شیر ✕

✕ در ارزیابی شیر دریافتی توسط شیرخوار

✕ تشویق به مکیدن بیشتر

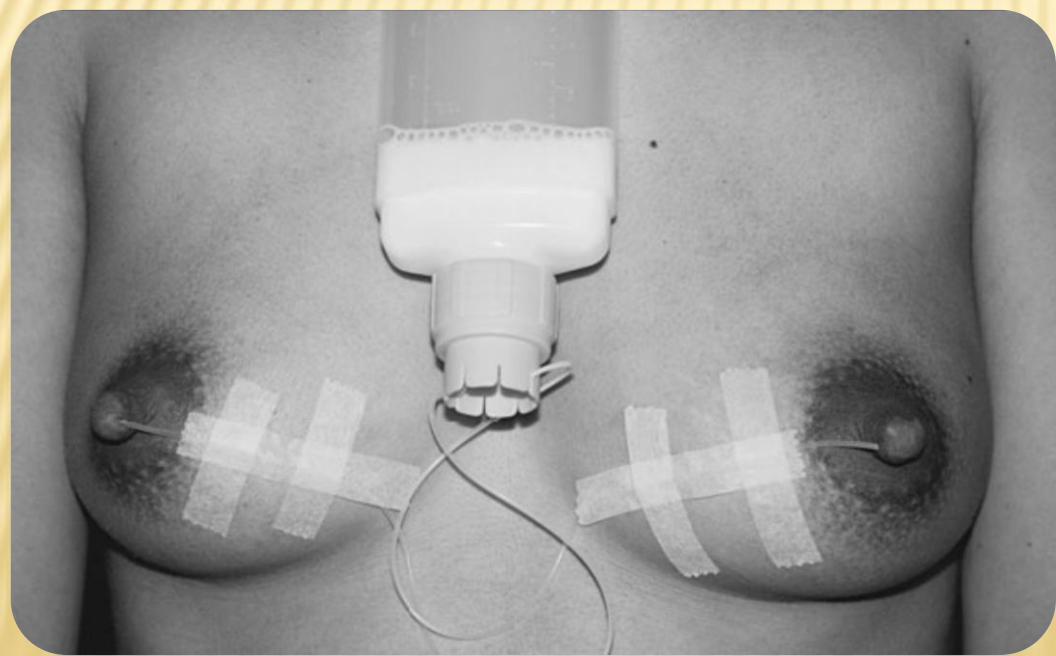
✕ در شیرخواران شکاف کام

✕ نارس

✕ آسیب های نورولوژیکی

ناهنجاری های کروموزومی که مکیدن ضعیف در نوزادارانی که نقص تکاملی دارند





# Introduction of Supplementation

- ✗ It is the most beneficial for the premature baby to get as much of the breast milk as possible so you should give
  - + the breast milk first and then
  - + **finish** the feeding with the Supplement with Cup or Supplementary Nursing System (SNS) . ....





# FINGER FEEDING



- 
- × مناسب تر از نیپل مصنوعی است
  - × در کمک به یادگیری گرفتن و مکیدن پستان
    - × ارزیابی مکیدن و حرکات زبان
    - × در امتناع شیرخوار از گرفتن سینه
      - × در شیرخوار خواب الود
      - × در شیرخوار با مکیدن ضعیف
    - × در مواقع جدایی مادر و شیرخوار
      - × در مواقع شقاق سینه



# Finger-feeding with a syringe



# تغذیه با لوله معده GASTRIC TUBE

- × سن حاملگی زیر ۳۰ هفته
- × قادر به مکیدن و یا بلعیدن نیستند
- × ۲ روش داره بینی - معده - دهانی معده
- × روش اول در نوزادان با وزن ۲ کیلوگرم و بیشتر با شماره ۸ و روش دوم در نوزادان زیر ۲ کیلو با شماره ۵
- × معایب
  - × عدم اختیار شیرخوار در مقدار شیر دریافتی
  - × حس ناخوشایند برای شیرخوار
  - × مهار رفلکس مکیدن و بلع
  - × چسبیدن چربی شیر به جدار لوله

# نکات

- × لوله بینی معده هر ۲-۳ روز ولوله دهانی معده در هر وعده باید تعویض بشود. تعویض سرنگ در هر وعده تغذیه لازم است.
- × تغذیه در هر وعده به مدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه و با نگه داشتن سرنگ ۵ تا ۱۰ میلی متری در فاصله ۵ تا ۱۰ سانتی متری بالای سر شیرخوار و با استفاده از جاذبه زمین انجام شود.

## × معایب

- × عدم اختیار شیرخوار در مقدار شیر دریافتی
- × حس ناخوشایند برای شیرخوار
- × مهار رفلکس مکیدن و بلع
- × چسبیدن چربی شیر به جدار لوله



**THE NEWBORN INFANT EXPERIENCES THE MILK FROM THE TUBE FEED AND AT THE SAME TIME CAN SUCKLE AT THE BREAST**