

دستورالعمل تجویز شیر مصنوعی در زیر یکسالگی

موارد نیازمند ارجاع به کمیسیون شیر مصنوعی (بعد از تکمیل صحیح و کامل فرم کمیسیون شیر مصنوعی و مشاوره‌های لازم مطابق بادستورالعمل)

الف) موارد ضرورت پزشکی

۱- مطلوب نبودن نمودار رشد شیرخوار: لازم است ضمن مشاوره با مادر برای پی بردن به مشکلات تغذیه‌ای شیرخوار آموزشهای لازم به مادر و خانواده در مورد وضعیت صحیح شیردادن، مکیدن صحیح و مکرر پستان و تخلیه مرتب آن توسط شیرخوار، همچنین تغذیه متعادل مادر ارائه گردد و حمایت روانی خانواده نیز جلب شود و از بیمار نبودن شیرخوار اطمینان حاصل گردد. توصیه میشود که مادر پس از حداکثر ۵ روز مراجعه نماید این ملاقات برای اطمینان یافتن از انجام توصیه‌ها، جلب رضایت مادر و حمایت از اوست. اما چنانچه بعد از ۱۵ روز از ملاقات اولیه تغییر مطلوبی در نمودار رشد شیرخوار حاصل نشود، توصیه به شروع تغذیه مصنوعی او بطور کلی بلامانع است.

*تبصره: مواردی که در ۴ الی ۶ ماهگی کودک با کمبود شیر مادر مراجعه می‌کند ضمن رفع علل کمبود شیر و افزایش دفعات شیردهی مادر به ۱۲ بار در شبانه‌روز در صورتی که مشکل شیرخوار بعد از ۵ روز برطرف نشود ضمن ادامه شیردهی مادر غذای کمکی را شروع کنید

۲- چندقلویی: چنانچه علیرغم تغذیه چندقلوها با شیر مادر رشد آنان مطلوب نباشد لازم است با هر شیرخوار بعنوان یک‌قلو برخورد نمایند و شیر مصنوعی را به هریک بر حسب نمودار رشد آنان توزیع کنند.

۳- بیماریهای مزمن و صعب‌العلاج مادر نظیر: بیماریهای کلیوی، کبدی، کلیوی، جنون و سوختگی شدید هر دو پستان که منجر به معلولیت و ازکارافتادگی مادر و اختلال در شیردهی او گردد به تشخیص یا تایید پزشک متخصص (پرونده پزشکی یا مدارکی دال بر بیماری ضمیمه فرم ارجاع به کمیسیون شیرمصنوعی گردد).

۴- داروها و مواد رادیواکتیو: مواردی که مادر مجبور به استفاده مستمر (بیش از یکماه) از داروهای نظیر آنتی‌متابولیتها (مانند متوتروکسات)، هیدروکسی اوره، مرکاپتوپورین و ... (بروموکریپتین، فنیل دیون، لیتیم، ارگوتامین) با دوز مصرفی در درمان میگرن) تاموکسیفن و فن سیکلیدین بوده و یا مادر معتاد به مواد مخدر تزریقی نظیر کوکائین و هروئین باشد و همچنین مواد رادیواکتیو در مدت درمان با نظر پزشک معالج (تایید پزشک مربوطه در زمینه مصرف دارو با ذکر داروهای مصرفی، ضمیمه فرم ارجاع کمیسیون گردد)

۵- جدایی والدین در صورتیکه نگهداری شیرخوار برعهده پدر باشد (مستندات باید ضمیمه فرم ارجاع به کمیسیون شیرمصنوعی شود)

۶- فوت مادر: (مستندات باید ضمیمه فرم ارجاع به کمیسیون شیرمصنوعی شود)

۷- فرزندخواندگی: ضمناً آموزشهای لازم به مادر برای ایجاد شیردهی ارائه گردد. (مستندات باید ضمیمه فرم ارجاع به کمیسیون شیرمصنوعی شود)

* لازم به ذکر است چنانچه ضرورت استفاده از داروهای ذکر شده برای مدت کمتر از یکماه وجود دارد، باید ضمن آموزش مادر برای دوشیدن شیر و تخلیه مرتب پستانها بمنظور تداوم تولید شیر، تغذیه با شیر دایه

توصیه شود و در صورت عدم امکان صرفاً برای این مدت شیر مصنوعی به شیرخوار داده و استفاده از قاشق و استکان توصیه شود.

* مصرف متوتروکسات در حد هفته‌ای یکروز و در درمان آرتریت روماتوئید مادران، منع شیردهی ندارد و فقط باید مادر بعد از مصرف دارو بمدت ۲۴ ساعت فرزندش را شیر ندهد (لازم است شیر خود را دوشیده و دور بریزد، شیرخوار را با شیر دوشیده خود از قبل آماده و نگهداری کرده است تغذیه نماید)

ب) مقدار شیر مصنوعی مورد نظر: اگر بععل فوق تغذیه شیرخوار با شیر مصنوعی اجتناب نپذیر باشد رعایت موارد زیر ضروری است.

۱- در موارد بسیار نادر که شیرخوار بطور کامل از شیر مادر محروم است مقدار لازم شیر مصنوعی عبارت خواهد بود از:

تا پایان ۶ ماهگی هر ماه ۸ قوطی (۴۸ قوطی)

ماه هفتم و هشتم هر ماه ۶ قوطی (۱۲ قوطی)

ماه نهم تا پایان دوازدهم هر ماه ۳ قوطی (۱۲ قوطی)

۲- اگر بعنوان کمک به شیر مادر تجویز میشود مقدار لازم بشرح زیر خواهد بود:

تا پایان ۶ ماهگی هر ماه ۴ قوطی (۲۴ قوطی)

ماه هفتم و هشتم هر ماه ۳ قوطی (۶ قوطی)

ماه نهم تا پایان دوازدهم هر ماه ۲ قوطی (۸ قوطی)

در مورد شیرخوارانی که همزمان با شیر مادر و شیر مصنوعی دریافت می‌کنند توصیه شود:

- هنگام تهیه شیر رعایت غلظت، حجم مناسب و موازین بهداشتی را بنمایند و خطرات ناشی از تغذیه شیرخوار با شیرهای غلیظ و رقیق را مورد توجه قرار دهند.
- بمنظور اجتناب از آلودگی، حتی‌الامکان از بکاربردن شیشه شیر و پستانک خودداری نموده و شیر تهیه شده را با فنجان و قاشق به شیرخوار بدهند.
- در صورت داشتن چند قلو اول آنها را با شیر خود تغذیه کنند و سپس شیر تهیه شده از شیر مصنوعی را به آنها بدهند.

- به اهمیت توزین دوره‌ای و ثبت منحنی رشد کودک جهت تشخیص کفایت تغذیه او واقف باشند.

ب (۱) ضوابط توزیع شیر مصنوعی در موارد محرومیت کامل از شیر مادر:

تجویز شیر مصنوعی بصورت کامل منحصراً شامل شماره‌های ۳ و ۴ (مشروط) و ۵ الی ۷ بند الف میشود.

ب (۲) ضوابط توزیع شیر مصنوعی کمکی بعنوان جبران کمبود شیر مادر:

در موارد مطلوب نبودن نمودار رشد شیرخوار (شماره ۱) و چندقلویی (شماره ۲) پس از اقدامات لازم که در بند الف ذکر گردیده چنانچه بعد از ۱۵ روز تغییر مطلوبی در نمودار رشد شیرخوار حاصل نشود، شیر مصنوعی به تعداد ذکر شده در جدول بعنوان شیر کمکی به مادر تحویل شود و با توجه به منحنی رشد شیرخوار ابتدا یکی دو بار تغذیه با شیر مصنوعی در روز صرفاً با قاشق و فنجان پس از تغذیه با شیر مادر توصیه شود. شیرخوار تحت مراقبت ویژه قرار گیرد. توزین چنین شیرخواری و بررسی منحنی رشد او باید هر ۱۵ روز انجام شود. چنانچه شیرخوار رشد کافی نداشته و یا وزن او کم باشد، افزایش دفعات شیر مصنوعی

را (همراه با تداوم تغذیه با شیر مادر) توصیه نموده و با نظر کمیسیون شیر مصنوعی شهرستان تعداد قوطیهای شیر مصنوعی و یا کوپن را بصورت کامل تامین نماید.