

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

مراقبت از شیرخوار

تهیه و تدوین

دکتر مهتا سنگستانی

زهرا مرادی پور قوام

دکتر شهلا نوری



سرشناسه	: سنگستانی، مهتا
عنوان و نام پدیدآور	: مراقبت از شیرخوار/ تهیه و تدوین مهتا سنگستانی، زهرا مرادی پور قوام، شهلا نوری؛ [برای] دانشگاه علوم پزشکی همدان، معاونت بهداشتی.
مشخصات نشر	: همدان: آکسایا، ۱۳۹۸.
مشخصات ظاهری	: ۴۴ص: مصور(رنگی)؛ ۵/۱۴ × ۵/۲۱ س.م.
شابک	: 978-600-8432-32-6
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
موضوع	: نوزاد -- مراقبت
موضوع	: Infants -- Care
موضوع	: نوزاد -- بیماری‌ها
موضوع	: Infants -- Diseases
موضوع	: نوزاد -- سلامتی و بهداشت
موضوع	: Infants -- Health and hygiene
موضوع	: نوزاد -- بیماری‌ها -- درمان
موضوع	: Infants -- Diseases -- Treatment
شناسه افزوده	: مرادی پور قوام، زهرا، ۱۳۵۴-
شناسه افزوده	: نوری، شهلا
شناسه افزوده	: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان همدان. معاونت بهداشتی
رده بندی کنگره	: RJ۲۵۳
رده بندی دیویی	: ۶۱۸/۹۲۰۱
شماره کتابشناسی ملی	: ۵۹۸۰۴۷۲

نام کتاب: مراقبت از شیرخوار

تهیه و تدوین: دکتر مهتا سنگستانی-زهرا مرادی پور قوام - دکتر شهلا نوری

ناشر: آکسایا

صفحه آرا: رضوان مجیدی

چاپ و صحافی: گیتی

سال چاپ: ۱۳۹۸

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۸۴۳۲-۳۲-۶

فهرست

۷	..... مقدمه
۸	..... نوزاد - شیرخوار
۸	..... نیازهای نوزاد
۸	..... رشد شیرخوار
۱۰	..... تکامل شیرخوار
۱۲	..... گریه شیرخوار
۱۴	..... علائم گرسنگی
۱۴	..... علائم سیری
۱۴	..... برنامه مراقبت کودک
۱۶	..... حمایت از مادران در دوران شیردهی
۱۸	..... مراقبتهای عمومی از نوزاد
۲۵	..... مشکلات شایع نوزادان
۳۲	..... مشکلات و بیماری های شایع کودکان
۳۷	..... پیشگیری از آسپیراسیون
۳۹	..... خفگی در کودکان
۴۰	..... احیای قلبی-ریوی (CPR)
۴۰	..... عملیات احیاء در کودکان
۴۴	..... منابع

مقدمه

مراقبت از نوزاد در بدو تولد امری حیاتی و مهم است. با ارائه مراقبت مطلوب دوران نوزادی و شیرخواری فرصت رشد و تکامل بهینه کودک فراهم شده و باعث ارتقاء سلامت و کاهش مشکلات و هزینه های درمانی در سنین کودکی و بعد از آن خواهد شد.

این کتابچه به منظور افزایش آگاهی والدین در خصوص مراقبتهای دوران نوزادی و شیرخواری، به زبانی ساده، تهیه و تدوین شده است.

نوزاد - شیر خوار

۴ هفته اول بعد از تولد، دوره نوزادی است و از ۲۸ روزگی تا یکسالگی، دوره شیرخواری نامیده می‌شود.

نیازهای نوزاد

نوزاد بلافاصله پس از تولد به تماس با مادر نیاز دارد. شنیدن صدا و بوی مادر و آغوش گرم او به نوزاد آرامش می‌بخشد. شما با در آغوش گرفتن نوزاد خود می‌توانید با او پیوند عاطفی برقرار کرده، از گریه، زجر تنهایی و جدایی او جلوگیری کنید، همچنین این کار باعث گرم ماندن بدن نوزاد می‌شود. به پستان گذاشتن و تغذیه با شیر مادر در اولین ساعت تولد حق هر کودک است و موفقیت در شیردهی را تضمین می‌کند.

رشد شیر خوار

رشد، به معنی افزایش اندازه‌های بدن مثل قد و وزن در طول زمان می‌باشد. وزن کودک در بدو تولد بین ۲/۵ تا ۴ کیلوگرم، قد ۴۸ تا ۵۳ سانتیمتر و دور سر ۳۳ تا ۳۷ سانتیمتر است. بهترین راه بررسی رشد شیرخوار اندازه‌گیری وزن، قد و دور سر و مقایسه آن با منحنی‌های رشد استاندارد است، بنابراین هرگز فرزند خود را با سایر کودکان مقایسه نکنید. در ۶ ماه اول تولد کودکان باید ۵۰۰ گرم در ماه افزایش وزن داشته باشند. البته ممکن است وزن‌گیری برخی شیرخواران آهسته‌تر از بقیه باشد، در کودکانی که تغذیه انحصاری با شیر مادر دارند افزایش وزن ۱۰۰ تا ۲۰۰ گرم در هفته نیز قابل قبول است. افزایش وزن کمتر از این

مقدار کافی نیست و برای تشخیص علت آن باید به مراکز خدمات جامع سلامت مراجعه کنید. به یاد داشته باشید اغلب نوزادان در چند روز اول تولد مقداری از وزن خود را از دست می‌دهند ولی در هفته دوم تا سوم باید وزن اولیه خود را بدست آورند.

روند افزایش وزن کودکان



وزن کودکان در ۵ ماهگی ۲ برابر، ۱ سالگی ۳ برابر و ۲ سالگی ۴ برابر وزن تولد می‌شود و تا زمان بلوغ نیز سالیانه ۲ تا ۳ کیلوگرم افزایش می‌یابد.

روند افزایش قد کودکان

قد در سال اول ۲۵ سانتیمتر، سال دوم ۱۳-۱۲ سانتیمتر و تا زمان بلوغ سالیانه ۵-۶ سانتیمتر افزایش می‌یابد.

روند افزایش دور سر کودکان



دور سر در سه ماهه اول بعد از تولد ۶ سانتیمتر، سه ماهه دوم ۳ سانتیمتر و ۶ ماهه دوم ۳ سانتیمتر افزایش می‌یابد.

منحنی رشد

نموداری است که روند رشد کودک را نشان می‌دهد و با مقایسه آن با منحنی‌های رشد استاندارد می‌توان از وضعیت رشد کودک مطلع شد. افزایش ناکافی وزن و قد و دور سر یا افزایش بیش از حد آن، نشانه اختلال رشد بوده و نیاز به پیگیری دارد. در هر بار مراقبت بهداشتی کودک، کارکنان قد، وزن و دورسر او را اندازه‌گیری کرده و روی منحنی ثبت می‌کنند و در خصوص وضعیت رشد کودک و اقداماتی که لازم است انجام گیرد، شما را راهنمایی می‌نمایند، در صورت نیاز مراجعه به پزشک ضروری است.

نمودار رشد کودک باید صعودی و موازی با منحنی رشد استاندارد باشد، نمودار نزولی، افقی یا موازی نبودن با منحنی استاندارد، نیازمند پیگیری و توجه بیشتری است.

تکامل شیرخوار

تکامل به معنی تغییرات کیفی در کار و فعالیت اندامها است مانند افزایش توانایی‌ها و مهارت در انجام حرکات و اعمال ذهنی.

برای بررسی الگوی تکامل کودک خود می‌توانید از پرسشنامه‌های غربالگری تکامل (ASQ) که کارکنان بهداشتی در اختیار شما قرار می‌دهند، استفاده کنید. در صورتی که نوزاد یا کودک شما فعالیت‌های متناسب با سن خود را انجام ندهد، لازم است جهت بررسی بیشتر به مراکز خدمات جامع سلامت مراجعه کنید.

تغییرات تکاملی مهم:

۸-۶ هفتگی: لبخند

۳ ماهگی: گردن گرفتن

۸-۶ ماهگی: نشستن بدون کمک

۱۰-۹ ماهگی: سینه خیز رفتن

۱۱-۱۰ ماهگی: ایستادن بدون کمک و ادای کلمات نخست

۱۴-۱۲ ماهگی: راه رفتن

۲۴ ماهگی: دويدن، ادای جملات کوتاه

۳۰ ماهگی: دانستن اسم خود، بالا رفتن از پله

۳۶ ماهگی: دانستن سن و جنس خود

۴۸ ماهگی: توالی رفتن به تنهائی

برای اینکه کودکان رشد مطلوب داشته باشد نکات زیر را رعایت کنید:

۱- تغذیه کودک با آغوز در روزهای اول تولد

۲- تغذیه انحصاری با شیر مادر تا پایان ۶ ماهگی

۳- استفاده از قطره «آد» یا «مولتی ویتامین» از ۳ روزگی تا پایان ۲ سالگی

به میزان یک سی سی در روز (تقریباً معادل ۲۵ قطره)

- ۴- استفاده از «قطره آهن» روزی ۱۵ قطره از ۶ ماهگی تا پایان ۲ سالگی و در کودکان نارس یا کم وزن از زمان ۲ برابر شدن وزن آنها
- ۵- شروع تغذیه تکمیلی از ماه هفتم همراه با شیر مادر
- ۶- تداوم تغذیه با شیر مادر تا پایان ۲ سالگی
- ۷- مراجعه منظم به مراکز خدمات جامع سلامت برای مراقبت کودک
- ۸- اگر کودک از روند رشد مطلوب روی نمودار رشد برخوردار است، خوب می‌خورد، فعال و سرحال است، اغلب بیمار نیست و پس از ابتلا به بیماری‌های شایع کودکان به سرعت بهبود پیدا می‌کند؛ نشانه سلامت و تغذیه مناسب اوست.

گریه شیرخوار



گرچه گرسنگی یکی از دلایل مهم گریه شیرخوار است اما کج خلقی و بی‌قراری او همیشه به علت گرسنگی و کافی نبودن شیرمادر نیست.

گرما، کثیفی، تنه‌ایی، دود سیگار،

لباس نامناسب، نور و بیماری نیز از علل شایع گریه شیرخوار است.

- تا زمان برقراری کامل جریان شیرمادر و اطمینان از مناسب بودن رشد نوزاد، در هر وعده باید از هر دو پستان به شیرخوار شیرداد.
- برای این که کودک کاملاً سیر شود و آرامش داشته باشد، سعی کنید شیر پرچربی را که در انتهای هر وعده شیردهی ترشح می‌شود، حتماً بخورد.

- گریه‌های شامگاهی که از هفته سوم شروع می‌شود به دلیل نیاز کودک به آرامش و تماس بدنی است پس بهتر است او را در آغوش بگیرید و با شیر مادر تغذیه کنید.
- کولیک یا قولنج از علل مهم گریه کودک در ۳ ماه اول است که بیشتر هنگام عصر و اوایل شب رخ می‌دهد، کودک مثل این که شکم درد داشته باشد پاهایش را جمع می‌کند. برای آرام کردن، او را دمر روی ساعد خود قرار دهید یا روی پاهای خود بنشانید و دستهایتان را دور شکمش حلقه کنید. گاهی کودک در آغوش پدر و با صدای او، آرام می‌شود.
- مصرف برخی غذاها توسط مادر، کودک را بی‌قرار می‌کند اگر متوجه شدید که کودکتان به غذای خاصی حساس است، آن را از رژیم غذایی خود حذف کنید.
- سرعت رشد کودک در ۲ هفتگی، ۶ هفتگی و ۳ ماهگی بیشتر است و نیاز به انرژی و تقاضایش برای شیر خوردن افزایش می‌یابد و ممکن است به دلیل گرسنگی بی‌قرار شده و زیاد گریه کند، پس بیشتر به او شیر بدهید.
- گاهی با شروع عادت ماهیانه مادر، بچه‌ها بی‌قرار می‌شوند و غالباً میل دارند در فواصل کوتاه‌تری شیر بخورند.

اضطراب شما به کودکتان منتقل می‌شود، پس موقع شیر دادن آرامش داشته باشید.

علائم گرسنگی

حرکت زیاد چشم‌ها، بازکردن دهان، بیرون آوردن زبان، حرکت دادن سر، نق زدن و تولید صداهای ظریف، مکیدن دست و پتو یا ملحفه از علائم اولیه گرسنگی است و در صورتی که به کودک توجه نشود به شدت گریه می‌کند، برخی کودکان نیز به خواب می‌روند.

علائم سیری

توقف صدای بلع و کاهش دفعات مکیدن، رها کردن پستان، رفع علائم گرسنگی، شل شدن دست و پا، آرامش و به خواب رفتن کودک نشانه سیر شدن کودک است.

برنامه مراقبت کودک

برای این که از وضعیت سلامت کودک خود مطمئن شوید باید به طور منظم و طبق برنامه زمانبندی صفحه بعد به کارکنان بهداشتی مراجعه نمایید.

نوع مراقبت	زمان	نوع مراقبت	زمان
مراقبت توسط کارکنان بهداشتی - واکسیناسیون	۱۲ ماهگی	مراقبت اولیه توسط متخصص اطفال در بیمارستان - واکسیناسیون	بدو تولد
مراقبت توسط کارکنان بهداشتی	۱۵ ماهگی	مراقبت توسط کارکنان بهداشتی	۳-۵ روزگی
مراقبت توسط کارکنان بهداشتی - واکسیناسیون	۱۸ ماهگی	مراقبت توسط کارکنان بهداشتی	۱۴-۱۵ روزگی
مراقبت توسط کارکنان بهداشتی	۲۴ ماهگی	مراقبت توسط کارکنان بهداشتی	۳۰-۴۵ روزگی
مراقبت توسط کارکنان بهداشتی	۲/۵ سالگی	مراقبت توسط کارکنان بهداشتی - واکسیناسیون	۲ ماهگی
مراقبت توسط کارکنان بهداشتی	۳ سالگی	مراقبت توسط کارکنان بهداشتی - واکسیناسیون	۴ ماهگی
مراقبت توسط کارکنان بهداشتی	۴ سالگی	مراقبت توسط کارکنان بهداشتی - واکسیناسیون	۶ ماهگی
مراقبت توسط کارکنان بهداشتی	۵ سالگی	مراقبت توسط کارکنان بهداشتی	۷ ماهگی
		مراقبت توسط کارکنان بهداشتی	۹ ماهگی

حمایت از مادران در دوران شیردهی

پدر گرامی: آیا می‌دانید با انجام چه کارهایی می‌توانید به همسر و فرزند خود کمک کنید؟



- ۱- با همسر خود به منظور فراهم کردن بهترین شروع زندگی برای فرزندتان همگام باشید.
- ۲- در هفته‌های اول تولد فرزندتان، مرخصی بگیرید.
- ۳- هر وقت کودکان مشغول تغذیه با شیرمادر است، یک میان وعده مغذی و یک لیوان آب، شیر یا آب میوه طبیعی برای همسرتان بیاورید و با قرار دادن بالش در پشت و یا چهارپایه در زیر پای او، کمک کنید تا راحت باشد.
- ۴- در تمیز کردن کودک، کمک کنید.
- ۵- اگر همسرتان سزارین شده است به کمک بیشتری نیاز دارد و حداقل تا ۶ هفته وظایف او را در خانه به عهده بگیرید.
- ۶- تغذیه با شیر مادر یک هنر آموختنی برای مادر و کودک است در این امر مهم همسرتان را تشویق کرده، او را حمایت کنید.
- ۷- در کلاس‌های آموزشی شرکت کنید، سوالات خود را بپرسید و کتاب‌های مربوطه را مطالعه کنید.

آنچه لازم است بدانیم:

- به ۲۸ روز اول پس از تولد، دوره نوزادی می‌گویند.
- حرارت زیربغل ۳۶/۵ تا ۳۷/۵ درجه سانتی‌گراد طبیعی است، درجه حرارت بیشتر از ۳۷/۵ درجه و کمتر از ۳۶/۵ درجه نشانه وجود مشکل است.
- ضربان قلب در حالت طبیعی ۱۱۰-۱۵۰ ضربه در دقیقه و در حالت خواب تا ۸۵ ضربه در دقیقه می‌باشد.
- تعداد تنفس در دوره نوزادی، ۳۰ تا ۴۰ بار در دقیقه و حداکثر ۵۹ بار در دقیقه، تا یکسالگی ۴۹ بار، دو سالگی ۳۹ تنفس در دقیقه طبیعی است.
- در هنگام بیماری تعداد تنفس تغییر می‌کند.
- تعداد تنفس وقتی کودک آرام است یا در خواب است باید شمرده شود.

رعایت نکاتی که برای سلامت نوزاد ضروری است:

- ۱- در منزل، ماشین و هر جایی که کودک هست، سیگار نکشید.
- ۲- از خواباندن نوزاد به پشت و شکم پرهیزید و همواره او را به پهلو بخوابانید.
- ۳- از بالش یا پتوی نرم استفاده نکنید، چون خطر مرگ ناگهانی نوزاد را افزایش می‌دهد.
- ۴- در ۲ ماه اول تولد، کودک را زیاد بیرون نبرید و دور او را شلوغ نکنید.
- ۵- شستشوی دست‌ها را پس از هر بار تعویض پوشک و قبل از تغذیه کودک فراموش نکنید.
- ۶- تا حد امکان او را از افراد بیمار، دور نگه دارید.

مراقبت‌های عمومی از نوزاد

اتاق نوزاد

حرارت مناسب اتاق نوزاد بین ۲۲ تا ۲۴ درجه است، اتاق باید تهویه مناسب داشته باشد اما نوزاد در معرض مستقیم باد نباشد. برای تهویه، پنجره به فضای بیرون بهتر از نورگیر است. از استعمال دخانیات، دود کردن زیاد اسپند و مصرف خوش بوکننده‌ها در اتاق کودک، بپرهیزید.

اتاق کودک را با رنگ‌های متنوع و شاد تزئین کنید، استفاده از یک رنگ و به اصطلاح ست کردن برای اتاق و وسایل کودک باعث اختلال در تشخیص رنگ می‌شود.

پوشاک مناسب نوزاد

◆ قنداق کردن نوزاد یک کار زیان‌آور است، از قنداق کردن نوزاد حتی بمدت کوتاه، خودداری کنید.

◆ در فصل سرما لباس‌های گرم و سبک بپوشانید. در واقع لباس خوب، لباسی است که با کمترین وزن، بیشترین میزان گرما را ایجاد کند. همچنین خوب است از چند لباس مختلف استفاده کنید تا هنگام احساس گرما به راحتی بتوانید لباس‌های اضافی را درآورید.

◆ در فصل زمستان در خانه، یک لباس آستین‌دار نخی بیشتر از آنچه می‌پوشید، تن نوزاد کنید.

♦ زمانی که هوا گرم است پوشاندن یک زیر پیراهن و نیز بستن پوشک کفایت می‌کند و حتی می‌توان کودک را کاملاً لخت کرد. اگر چنانچه هوا بیش از حد معمول گرم باشد، می‌توان سر کودک را با آب ولرم کمپرس کرد. زمانی که کودک کمی بزرگ‌تر شد، از پوشاندن لباس زیاد به تن او، خودداری کنید، زیرا در این سن فعالیت کودک زیاد است و بدنش گرم شده، عرق می‌کند.

♦ از دست دادن آب بدن فقط مخصوص تابستان نیست و زمانی که در فصل زمستان پوشش نوزادان زیاد باشد ممکن است با این مشکل روبه‌رو شوند.

♦ بهتر است تا جایی که امکان دارد از پارچه‌های پنبه‌ای نرم برای لباس‌های کودک استفاده کنید.

♦ همه از تاثیر رنگ‌های شاد و روشن شنیده‌ایم و می‌دانیم استفاده از لباس‌هایی با رنگ روشن تا چه حد مفید است، اما جالب است بدانید بعضی از لباس‌ها با رنگی خاص موجب حساسیت برخی افراد می‌شود. رنگ‌هایی که خیلی خوب روی پارچه ثابت نشده است می‌تواند باعث حساسیت پوست شود. علاوه بر این، برخی از مواد موجود در پارچه نیز در اثر تعریق در ددرساز می‌شود. بنابراین خوب است همیشه زیر لباس‌هایی با چنین پارچه‌هایی، لباس نخی سفید بپوشید.

استحمام شیرخوار



درجه حرارت حمام را ۲۵-۲۸
 درجه سانتی‌گراد حفظ کنید.
 دمای آب را با دست امتحان کنید
 (۳۷ تا ۳۸ درجه سانتی‌گراد)

وسایل حمام دادن را آماده کنید (لگن بزرگ آب، پارچه مرطوب)

نوزاد را لخت کرده و در حوله کلاه‌دار بپیچید.

از صورت و چشم شروع کنید یک پنبه خیس از آب گرم را به آرامی روی چشم و سپس صورت نوزاد بکشید. بعد نوبت به سر می‌رسد، سر او را شسته و با حوله خشک کنید.

جریان آب را روی صورت کودک رها نکنید زیرا باعث ناراحتی و حتی کبود شدن او می‌شود. با یک پارچه نرم به آرامی با صابون شکم، پشت و سپس دست‌ها و پاهای او را بشوئید.

تمام چین‌های بدن نوزاد مانند زیر بغل، زیر گردن، لاله گوش، دستگاه تناسلی را با پارچه مرطوب پاک کرده و آب‌کشی نمایید و بعد از شستن بدن، فوری او را درون حوله بپیچید و خشک کنید.

برای خشک کردن گوش‌ها از گوش پاک‌کن استفاده نکنید.

مدت زمان مناسب برای حمام کردن نوزاد بین ۵ تا ۱۰ دقیقه است.

هرگز نوزاد را هنگام حمام کردن تنها نگذارید.

تا زمانی که ناف نیفتاده و یا محل ختنه بهبود پیدا نکرده است او را در وان یا لگن قرار ندهید.

مراقبت چشم

از مصرف پماد یا کرم و مواد آرایشی از قبیل سرمه در اطراف چشم نوزاد خودداری کنید. در صورت قرمزی، تورم و ترشح از چشم به دلیل احتمال عفونت و بزرگی غیرطبیعی چشم (قطر قرنیه بیش از ۱ سانتی متر)، حتماً با پزشک

مشورت کنید. کودک باید تا ۲ ماهگی بتواند به صورت شما نگاه کند و چشم‌هایش را در برابر نور ببندد، پلک‌ها باید به طور کامل بسته شود؛ در غیر این صورت مراجعه به پزشک ضروری است. وجود لکه سفید روی مردمک غیرطبیعی است و نیاز به بررسی دارد.

با توجه به اینکه احتمال ابتلا به بیماری‌های شبکیه چشم در نوزادان نارس افزایش می‌یابد لازم است همه نوزادان نارس و نوزادان با وزن ۲ کیلوگرم یا کمتر، جهت تشخیص زودرس و درمان مشکلات شبکیه توسط پزشک متخصص چشم معاینه شوند.

مراقبت پستان

بزرگی پستان در برخی نوزادان وجود دارد و حتی ممکن است شیر ترشح شود که طبیعی است و به هیچ وجه نباید پستان‌ها را دستکاری کرد، اما در صورتی که پستان‌ها متقارن نیستند، هنگام لمس حساسند یا قرمزی و سفتی دارند، باید توسط پزشک بررسی شود. وجود نوک پستان اضافه نیز نیاز به بررسی دارد.

مراقبت دستگاه تناسلی

در پسرها بیضه باید داخل کیسه بیضه قرار داشته باشد. در صورتی که نوک مجرای ادرار در زیر یا روی آلت تناسلی باشد نیاز به ترمیم دارد بنابراین باید فقط توسط متخصص جراح، معاینه و ختنه شود.

خونریزی از دستگاه تناسلی در نوزاد دختر به دلیل هورمون‌های مادری ممکن است رخ دهد که جای نگرانی نیست و اقدام خاصی نیاز ندارد.

مراقبت پوست

رنگ پوست نوزاد سالم، صورتی است و کبودی نوک انگشت‌ها در روزهای اول طبیعی است. در نوزادانی که دیرتر از موعد به دنیا آمده‌اند ممکن است پوست، خشک و پوسته پوسته باشد. لکه مغولی که یک لکه آبی مایل به سیاه در انتهای ستون مهره‌ها و روی باسن است، در برخی نوزادان دیده می‌شود و نشانه بیماری نیست، در چند سال اول زندگی به تدریج کم رنگ شده و از بین می‌رود.

شستشوی مکرر پوست سر با صابون مخصوص و غیر معطر در پیشگیری از شوره سر مفید است، اما شستشوی روزانه بدن با صابون توصیه نمی‌شود. برای مناطقی از پوست که خشک هستند می‌توان از مرطوب کننده‌های مخصوص کودکان استفاده کنید ولی مصرف روغن‌ها و لوسیون‌های غلیظ توصیه نمی‌شود چون باعث بسته شدن منافذ پوست می‌گردد.

برای پیشگیری از ضایعات پوستی در ناحیه پوشک، شستن و خشک کردن مرتب این ناحیه مفیدتر از مصرف کرم یا پماد است. نوزاد را در معرض مستقیم نور خورشید قرار ندهید. ضد آفتاب‌ها را در کودکان زیر ۶ ماه فقط در پشت دست و صورت استفاده کنید.

مراقبت بند ناف



بندناف از روز دوم تا سوم شروع به سیاه شدن می‌کند و معمولاً طی دو هفته اول تولد می‌افتد. بندناف باید همیشه خشک و تمیز نگه‌داشته شود. از ناف‌بند استفاده نکنید و پوشک را طوری ببندید که بندناف داخل پوشک قرار نگیرد.

مراقب باشید بندناف به مدفوع و ادرار، آغشته نشود. در صورت قرمزی اطراف بندناف، بوی بد و یا ترشح از آن باید فوراً به پزشک مراجعه کنید. از به کاربردن هرگونه ماده ضدعفونی‌کننده مانند الکل و بتادین بر روی بندناف، خودداری نمایید.

ختنه

زمان مناسب برای ختنه در نوزاد سالم، ۶ ساعت تا ۲۸ روز اول پس از تولد است. بهترین زمان ده روز اول تولد است. وزن نوزاد باید بیشتر از ۲۵۰۰ گرم باشد. قبل از ختنه باید نوزاد از نظر ناهنجاری‌های مادرزادی دستگاه تناسلی بررسی شود. سر آلت تناسلی طی ۷ تا ۱۰ روز بهبود می‌یابد و در این مدت ممکن است زرد رنگ باشد که اشکالی ندارد، همچنین بنفش بودن سر آلت پس از ختنه به دلیل تحریک و پرخونی آن بوده و طبیعی است.

پس از انجام جراحی رعایت نکات زیر ضروری است:

- نوزاد حداقل تا ۲ ساعت تحت نظر باشد.
- محل ختنه را با گاز وازلینه پانسمان نمایید. پس از ۴۸ ساعت می‌توانید این ناحیه را شستشو دهید
- مراقب باشید دور محل ختنه با ادرار یا مدفوع آلوده نشود، در صورت آلودگی با آب وصابون بشویید.
- حداقل روزی سه بار پماد تترا سایکلین یا وازلین طبی روی محل بمالید.
- ۷ روز پس از ختنه به پزشک مراجعه نمایید.
- پوشک نوزاد را سفت نبندید و تا حد امکان آن را باز بگذارید.
- در صورت بی‌قراری از قطره استامینوفن، ۲ قطره به ازاء هر کیلوگرم وزن نوزاد، استفاده کنید.

در صورتی که علائم زیر بروز کرد فوراً به پزشک مراجعه کنید:

- خونریزی یا تغییر رنگ و تیره شدن نوک آلت تناسلی و خون مردگی در بیضه و آلت تناسلی
- تورم شدید بیضه و آلت تناسلی
- ادرار نکردن نوزاد حداکثر ۸-۶ ساعت ساعت پس از ختنه
- قرمزی و ترشح چرکی محل ختنه
- تب
- سایر موارد غیر طبیعی از نظر والدین

مشکلات شایع نوزادان

زردی

زردی مشکل شایعی است که در چند روز اول عمر تقریباً در نیمی از نوزادان به علت عدم تکامل کبد رخ می‌دهد و دو نوع فیزیولوژیک و غیرطبیعی دارد. بیلی روبین عامل زردی است که اگر از حدی بالاتر رود اثر سمی روی مغز دارد و ممکن است باعث عقب‌ماندگی جزئی تا شدید شود.

در ابتدا سفیدی چشم زرد می‌شود و سپس در تنه گسترش پیدا می‌کند. هرچه زردی زودتر تشخیص داده شود، درمان ساده و راحت‌تر است. اگر نوزاد دچار زردی شد، میزان بیلی‌روبین خون باید اندازه‌گیری شود تا مشخص گردد آیا مقدار آن طبیعی یا غیرطبیعی است و نیاز به درمان دارد یا خیر.

- **زردی فیزیولوژیک:** اکثر موارد زردی نوزادان از این نوع است که در روز اول ایجاد نمی‌شود و تا روز پنجم معمولاً کاهش می‌یابد. معمولاً بدون مداخلات درمانی و نیاز به بستری، برطرف می‌گردد.

- **زردی غیر طبیعی:** زردی که در ۲۴ ساعت اول شروع شود، مقدار بیلی روبین بیشتر از مقادیر طبیعی باشد یا بیشتر طول بکشد، غیرطبیعی است و باید علت آن بررسی شده و درمان مناسب صورت گیرد.



• زردی شیرمادر: در نوزادانی

که از شیر مادر تغذیه می‌شوند ممکن است مقدار بیلی روبین بالاتر رفته و کاهش آن ۲ تا ۴ هفته طول بکشد. این نوزادان از هر نظر سالم هستند. اگر زردی شیرمادر از روز

دوم تا پنجم پس از تولد شروع شود به دلیل دریافت ناکافی شیر مادر و کم آبی نوزاد و همچنین تاخیر در دفع مدفوع است، برای پیشگیری از آن در ساعت اول پس از تولد، نوزاد را با شیر مادر تغذیه کرده و به طور مداوم شیردهی از هر دو پستان را ادامه دهید. همچنین هم‌اتاقی مادر و نوزاد برای افزایش ترشح شیر بسیار مفید است. به هیچ وجه به کودک آب یا آب قند ندهید.

✓ نوع دیگر زردی شیرمادر که دیرتر و با شدت بیشتر بروز می‌کند (از روز ۵ تا ۱۰ تولد)، به دلیل وجود برخی مواد در شیر مادر است، برای تشخیص و درمان این نوع زردی مراجعه به پزشک و انجام دستورات پزشکی ضروری است.

• زردی طول کشیده: اگر زردی بیش از ۱۴ روز طول بکشد برای بررسی

بیشتر باید به پزشک مراجعه کنید.

درمان

در موارد خفیف شاید نیاز به بستری و قرار گرفتن در زیر نور مخصوص باشد و در موارد شدید، تعویض خون حتماً باید انجام گیرد. از بکار بردن پیشنهادهای

اطرافیان، در مورد استفاده از شیرخشت و یا نور مهتابی و نظایر آن خودداری کنید. بکار بردن این روش‌ها به قیمت سلامت نوزاد تمام می‌شود.

نوزادان مبتلا به زردی غیرطبیعی و زردی طبیعی تشدید شده باید حتماً تحت نظر پزشک بررسی و درمان شوند. در زردی طبیعی، نوزاد را به طور مکرر با شیرمادر تغذیه کنید، پوشش او و دمای اتاق در حدی باشد که بیش از حد عرق نکند. اگر نور درمانی در منزل انجام می‌دهید نکات زیر را رعایت کنید:

- نوزاد را لخت در دستگاه بگذارید.
- چشمها و ناحیه تناسلی نوزاد را بپوشانید.
- وضعیت خواباندن نوزاد را هر دو ساعت یکبار تغییر دهید.
- فقط برای شیردهی و تعویض پوشک او را از دستگاه بیرون بیاورید.
- حداقل ۸-۶ بار در شبانه روز و هر بار ۳۰ دقیقه به او شیر بدهید.
- مراقب باشید فاصله دستگاه تا بدن نوزاد ۵۰ تا ۷۵ سانتی‌متر باشد.
- از مالیدن هرگونه کرم یا پماد به بدن نوزاد بپرهیزید.
- ۴۸-۲۴ ساعت پس از شروع نوردرمانی مجدداً به پزشک مراجعه کنید.
- مراقب علائم گرم‌زدگی و کم‌آبی باشید (بی‌حالی، کم شدن اشک، کم شدن ادرار، گودی زیر چشم، خشکی و رنگ پریدگی پوست)
- بدون مشورت با پزشک درمان را قطع نکنید.

برفک



برفک دهان به صورت نقطه‌های سفید یا زرد بر روی زبان و مخاط دهان ایجاد می‌شود این نقطه‌ها به راحتی قابل جدا شدن نیستند و موجب درد دهان و شیرنخوردن نوزاد

می‌شوند برفک دهان معمولاً در ناحیه لب‌ها و کام نرم نیز دیده می‌شود. شباهت بسیار به شیر دلمه‌بسته دارد و از همین رو برخی مادران جوان ممکن است نتوانند تفاوت و افتراق آن‌ها را بخوبی تشخیص دهند و گمان کنند سفیدی موجود ناشی از برگشت شیر از معده به دهان نوزاد است.

ساده‌ترین راه تشخیص، این است که برفک دهان به سختی کنده می‌شود و پس از کندن آن، رنگ محل به قرمزی تمایل دارد. در صورت ابتلا نوزاد به برفک جهت تشخیص قطعی و درمان به مراکز خدمات جامع سلامت مراجعه نمایید.

سکسکه

بیشتر نوزادان بعد از شیرخوردن، سکسکه می‌کنند. بروز سکسکه در هنگام شیرخوردن می‌تواند سبب ناراحتی نوزاد بشود که باید وضعیت او را تغییر داد و سعی نمود آروغ او گرفته شود تا آرام گردد و بعد از تمام شدن سکسکه مجدداً شیردادن شروع شود.

در صورتی که نوزاد زیاد سکسکه می‌کند، بهتر است وقتی آرام است و قبل از اینکه خیلی گرسنه شود، به او شیر داد. این روش باعث کاهش سکسکه در حین تغذیه می‌شود.

واکسیناسیون



واکسیناسیون اقدام بسیار مهم و با ارزشی است که بوسیله آن می‌توان از ابتلاء کودکان به بیماری‌های عفونی جلوگیری کرد. در بیمارستان جهت همه نوزادان،

واکسن ب، ث، ژ و فلج اطفال و پنتاوالان تزریق می‌گردد و بقیه واکسن‌ها مطابق با برنامه واکسیناسیون کشوری و جدول واکسن کارت پایش رشد در سن مربوطه، هنگام انجام مراقبت‌های بهداشتی در مراکز خدمات جامع سلامت تزریق خواهد شد.

غربالگری

آزمایشات و معایناتی است که به منظور اطمینان از عدم ابتلا به برخی بیماری‌های قابل پیشگیری در افراد به ظاهر سالم، انجام می‌شود.

غربالگری‌هایی که در نوزادان انجام می‌شود شامل موارد زیر است:

۱- **کافی بودن شیر مادر:** نحوه شیر خوردن تمامی نوزادان قبل از ترخیص از بیمارستان باید مشاهده شده و مشکلات شیردهی برطرف گردد.

۲- **کم کاری غده تیروئید:** این غربالگری در تمام نوزادان باید انجام شود تا اگر به کم کاری مادرزادی تیروئید مبتلا هستند، به موقع درمان شوند. بهترین زمان انجام آن روز سوم تا روز پنجم بعد از تولد است. تا ۲ ماه و ۲۹ روزگی، نمونه از پاشنه پا و پس از آن، نمونه خون وریدی گرفته می‌شود. در برخی موارد لازم است آزمایش مجدداً در هفته دوم تکرار شود.

کم کاری سرشتی تیروئید در اوایل تولد معمولاً بدون علامت است. ۲۸ روز اول بهترین زمان تشخیص است ولی تا ۴۰ روزگی نیز درمان موثر است، بعد از ۴۰ روزگی درمان خیلی تاثیرگذار نیست و عوارضی از قبیل عقب ماندگی ذهنی، کوتاهی قد و چاقی به دنبال خواهد داشت.

۳- **فنیل کتونوری:** این غربالگری در تمام نوزادان انجام می‌شود. آزمایش غربالگری بین روز سوم تا روز پنجم بعد از تولد، با نمونه‌گیری از پاشنه پای نوزاد انجام می‌شود که لازم است نوزاد حداقل ۷۲ ساعت با شیرمادر تغذیه شده باشد. فنیل کتونوری به دلیل نقص سرشتی در هضم و جذب برخی مواد موجود در مواد غذایی از جمله شیر ایجاد می‌شود. در اوایل تولد معمولاً علامتی ندارد و اولین علامت آن، استفراغ مکرر است. بی‌قراری، اگزما و بوی کپک ادرار از سایر علائم آن در چند ماه اول تولد است. در صورت عدم درمان منجر به عقب ماندگی ذهنی و تشنج می‌شود. برای درمان مراجعه به کارشناس تغذیه و دریافت رژیم غذایی ویژه، ضروری است.

۴- **فاویسم:** بیماری تغذیه‌ای است که به شکل کم خونی و بیشتر در اثر خوردن باقلای سبز خام و گاهی فریز شده و یا در اثر مصرف برخی از داروها و مواد شیمیایی اکسیدکننده، در افراد حساس اتفاق می‌افتد. این بیماری واگیردار

نیست. فاویسم در برخی از کودکان با نشانه‌های تقریباً مشابهی بروز می‌کند. خستگی، کوفتگی، استفراغ، اسهال، تهوع، دل درد، رنگ پریدگی، گاهی تب، کم خونی، ادرار پررنگ، ضعف شدید و زردی از علائم بیماری فاویسم است.

۵- کم شنوایی: تمام نوزادان قبل از ترخیص از بیمارستان باید از نظر شنوایی بررسی شوند در غیر این صورت، سنجش شنوایی در ماه اول ضروری است.

مشکلات و بیماری های شایع کودکان

۱- **تب:** تب بالا رفتن درجه حرارت بدن در پاسخ به بیماری ها است. درجه حرارت بالای ۳۷/۵ درجه زیر بغل تب می باشد که بخودی خود بیماری نیست و نیاز به درمان ندارد ولی اگر تب بیشتر از دو روز ادامه یابد یا بالای ۳۸/۵ درجه شود باید به پزشک مراجعه نمود.

بهترین راه اندازه گیری دمای بدن کودک، استفاده از دماسنج زیر بغل است. برای این کار، دماسنج را قبل از استفاده تکان دهید تا مایع درون آن زیر عدد ۳۷ قرار گیرد، پنج دقیقه آن را زیر بغل کودک گذاشته و بازوی او را نزدیک سینه قرار دهید و بعد دماسنج را درآورده و بچرخانید تا مایع درونش را ببینید و عدد را بخوانید.

اگر کودک تب دارد لباس هایش را کم کنید و به او مایعات فراوان بدهید و مطابق با دستور پزشک به او استامینوفن بدهید.

تب با بثورات جلدی: در صورت بروز بثورات جلدی همراه با تب لازم است به پزشک مراجعه نمایید.

۲- **سرفه:** یکی از علامت های شایع در کودکان، سرفه است که در اثر سرماخوردگی های معمولی ایجاد می شود. سرفه اگر ادامه پیدا کند نشان دهنده وجود عفونت یا جسم خارجی در راه های هوایی است و اگر شیرخوار دچار عفونت ریه (پنومونی) شده باشد با تنفس مشکل همراه است و باید جهت پیگیری به پزشک مراجعه کرد.

در هنگام بیماری دفعات شیردهی را افزایش دهید و حجم غذای کودک را کمتر ولی دفعات آن را افزایش داده و غذای کودک را مقوی‌تر و مغذی‌تر تهیه کنید، جهت کاهش سرفه‌های کودک از بخور سرد و مایعات گرم استفاده نمایید.

۳- گوش درد: یکی از علل مهم ناشنوایی در کودکان عفونت گوش می‌باشد، علایم آن در شیرخواران به صورت بیقراری و کشیدن گوش می‌باشد که ممکن است همراه با تب، اسهال، شیرنخوردن و خروج چرک از گوش باشد که در این موارد باید با پزشک مشورت کرد. کودکانی که با شیر مادر تغذیه می‌شوند، کمتر به عفونت‌های گوش مبتلا می‌شوند.

۴- تهوع و استفراغ: به خارج شدن محتویات معده از دهان با فشار، استفراغ گفته می‌شود. بعضی از شیرخواران بعد از تغذیه با شیرمادر بالا می‌آورند که چون با فشار و جهنده نیست، غیرطبیعی تلقی نمی‌شود. اما اگر همراه استفراغ، کودک تب دارد یا ناخوش است و علائمی از کم آبی دارد و نمی‌تواند مایعات بنوشد به پزشک مراجعه نمایید.

توصیه‌ها: شیر دادن را قطع نکنید و چون کودک اشتهايش کمتر شده، نوبت‌های شیردهی را افزایش دهید. به کودک مکرر مقادیر کم مایعات بنوشانید.

۵- ریفلاکس: ریفلاکس معده به مفهوم برگشت محتویات معده به داخل مری می‌باشد. از شایعترین علایم آن می‌توان به سکسکه‌های طولانی همراه با احساس ناخوشایند و بی‌قراری در نوزاد حین شیر خوردن و یا بلافاصله بعد از شیر خوردن، خروج شیر از گوشه لب و در موارد شدیدتر استفراغ شیر و محتویات

معدۀ با خروج از دهان و بینی نوزاد، بی‌قراری و گریه‌های شدید و طولانی که به سختی قابل کنترل می‌باشد، اشاره کرد.

توصیه‌های زیر در این زمینه کمک‌کننده است:

- توصیه می‌شود نوزادان و شیرخواران مبتلا به ریفلاکس روی سطوح شیبدار (زاویه ۳۰ درجه سر به سمت بالا) به پهلوئی چپ و در جای خنک و سفت خوابانده شوند و از بالش و تشک نرم برای کودک استفاده نشود.
- در نوزادان مبتلا به ریفلاکس معدۀ، لازم است از پرشدن بیش از حد تحمل معدۀ به دنبال پرخوری، اجتناب گردد.
- لازم است محل خواب نوزاد و شیرخوار در معرض دید و با نور کافی باشد تا در صورت استفراغ یا حالت خفگی به راحتی قابل دسترس باشد.
- بهتر است نوزادان و شیرخواران مبتلا بعد از شیردهی، مدت ۱۵ تا ۲۰ دقیقه به حالت ایستاده در بغل نگهداشته شوند و بلافاصله در تخت گذاشته نشوند.
- از شیردادن به حالت خوابیده و درازکش پرهیز کنید. شیردهی را به صورت نشسته در بغل و با دید کافی به کودک، انجام دهید.
- در صورتی که به تشخیص پزشک برای شیرخوار داروی ضد ریفلاکس تجویز شده است، مصرف صحیح دارو و رعایت فاصله زمانی ذکر شده از مصرف دارو تا شیردهی باید رعایت شود.
- در صورتی که نوزاد یا شیرخوار دچار آسپیراسیون ریوی شد (به توضیحات صفحه ۳۷ مراجعه کنید) باید همراه با حفظ خونسردی، کودک را به پهلو برگردانید و به آرامی بین دو کتف او را ماساژ دهید. از بلند کردن کودک،

سرپاکردن یا برعکس کردن کودک یا از باز نمودن دهان او با فشار، خودداری کنید.

۶- گلودرد: گلودرد در کودکان بالای ۲ سال دیده می‌شود و اگر با علائمی مثل تب و دردناک شدن گلو هنگام بلع و دردناک شدن غدد گردن همراه باشد، باید به پزشک مراجعه کرد. عدم درمان گلودرد می‌تواند در آینده مشکلاتی مثل روماتیسم قلبی را ایجاد نماید.

نوع دیگری از گلودرد، گلودردهای ویروسی هستند که با خشونت صدا، آبریزش بینی و چشم‌ها، سرفه و عطسه همراه هستند و درمان آنها نیاز به آنتی‌بیوتیک ندارد و باید برای درمان، پس از مشورت با پزشک، اقدامات خانگی و بی‌ضرر را انجام داد.

۷- اسهال: دفع مدفوع به صورت شل و آبکی، معمولاً در یک دوره ۲۴ ساعته است. قوام مدفوع نسبت به دفعات آن اهمیت بیشتری دارد، کودکانی که فقط شیرمادر می‌خورند اغلب مدفوع خمیری دفع می‌کنند که اسهال گفته نمی‌شود.

مهمترین خطر در اسهال کودکان، خطر کم آبی است که می‌تواند منجر به مرگ در کودک شود. بهترین راه جبران کم آبی در یک کودک این است که به او محلولی که با پودر او آر اس تهیه می‌شود، بخورانید.

سه قانون درمان اسهال در منزل

- دادن مایعات اضافی: مانند آب، محلول او ار اس، دوغ، سوپ سبزی یا مرغ، آب میوه تازه (طبیعی).

- ادامه تغذیه کودک: افزایش وعده‌های شیردهی (در صورتی که کودک غذای کمکی داده می‌شود با غذاهای مقوی به مقدار کم و با دفعات زیاد، کودک را تغذیه کنید).

- مراجعه مجدد به مرکز جامع سلامت، در صورت: عدم بهبودی کودک بعد از سه روز، بدتر شدن وضعیت کودک، دفع مدفوع آبکی به دفعات زیاد، استفراغ مکرر، تشنگی زیاد، تب، وجود خون در مدفوع و کودک خوردن و آشامیدن خوب نداشته باشد

نکته: از دادن مایعات شیرین مثل نوشابه‌های تجاری، آب میوه‌های تجاری، چای شیرین و قهوه به کودک اجتناب کنید، چون باعث تشدید اسهال کودک می‌شود.

مهم‌ترین نشانه‌های خطر در نوزادان و کودکان که نیاز به مراجعه فوری به پزشک دارد عبارتند از:

۱- زردی در ۲۴ ساعت اول تولد ۲- تشنج ۳- ناله کردن ۴- خوب شیر نخوردن ۵- بالا یا پایین آمدن دمای بدن ۶- رنگ پریدگی شدید ۷- تنفس تند یا تنفس با صدا ۸- خون در مدفوع ۹- خواب آلودگی غیر عادی (بی حالی شدید) ۱۰- استفراغ هر چیزی که می‌خورد

۸- آسپیراسیون در کودکان:

به وارد شدن جسم خارجی در راه هوایی، آسپیراسیون گفته می‌شود. آسپیراسیون اجسام خارجی غالباً در شیرخواران و نوپایان از زمان تولد تا ۳ سالگی رخ می‌دهد. قبل از ۶ ماهگی، آسپیراسیون شیر مادر و بعد از آن هر جسم خارجی درستی که بتواند راه هوایی را مسدود سازد، تهدید فوری و جدی برای زندگی کودک است. کودکان بیمار معمولاً بیشتر از کودکان عادی و سالم، در معرض خطر آسپیراسیون می‌باشند.

کودک در این مواقع به طور ناگهانی دست‌های خود را جلوی گردن برده و دچار سرفه‌های مکرر و شدید و اوغ زدن و کبودی (سیانوز) می‌شود. چنانچه انسداد کامل باشد و ظرف مدت ۳ الی ۵ دقیقه برطرف نشود، امکان خفگی وجود خواهد داشت.

پیشگیری از آسپیراسیون

- در دادن غذا به شیرخواران افراط نکنید. چون باعث بزرگی و افزایش حجم معده می‌شود.
- در وضعیت خوابیده، به کودکان غذا و شیر ندهید.
- کودکانی که به خاطر حساسیت و یا عفونت، دچار تنفس‌های تند و سرفه‌های زیاد هستند، تا آرام شدن تنفس، تغذیه نشوند و تغذیه با احتیاط صورت گیرد.
- هنگامی که کودک در حال صحبت کردن و یا حرکات ورزشی است، دهانش را با غذا پر نکنید.

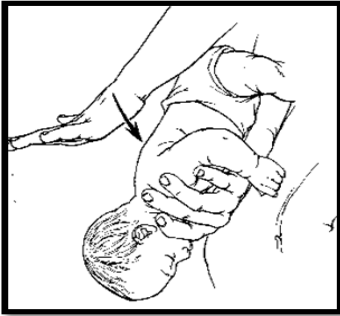
- شیرخوار مستعد به استفراغ باید در وضعیت دمر باشد، یعنی به روی شکم و سر پائین تر از تنه (به منظور سهولت در خروج ترشحات از راه دهان) قرار گیرد.
- از قرار دادن اجسام ریز که امکان بلع آن‌ها برای شیرخوار وجود دارد در اطراف نوزاد خودداری کنید.
- از دادن مواد غذایی جامد به شیرخوار جداً خودداری نمایید.
- به کودک نوپا آموزش دهید که از صحبت کردن در حین صرف غذا خودداری نماید.

اقدامات لازم بعد از اسپیراسیون



- بلافاصله شیرخوار را روی دست مقابل به صورت دمر روی شکم قرار داده و با دست دیگر آهسته به پشت او بزنید.
- هرگز سعی نکنید جسم خارجی را با کمک انگشتان از حلق شیرخوار یا نوزاد خارج نمایید.
- با ۱۱۵ و یا اورژانس تماس بگیرید.
- کودک را به سرفه کردن تشویق نمایید.
- اگر ایست تنفسی رخ داد، در صورت آشنایی با کمک‌های اولیه، سریعاً شروع به احیاء ریوی نمایید.

خفگی در کودکان



(تصویر الف)

- ۱- ابتدا سریع با کف دست پنج بار بین شانه‌های او ضربه بزنید (تصویر الف).
- ۲- سپس فشارهای شکمی (مانور هایملیخ) را به تعداد پنج بار آغاز کنید.

مانور هایملیخ در کودکان بالای یک سال به صورت زیر است:

پشت کودک خود بایستید یا زانو بزنید و بازوهایتان را طوری دور او ببپیچید که دستان شما جلوی سینه‌اش باشند.

یک دست‌تان را مشت کنید (باید شست را روی دیگر انگشتان مشت کنید) و به آرامی بالای ناف کودک، درست زیر جناغ بگذارید. مشت‌تان را با دست دیگرتان بگیرید و به سرعت شکم کودک را به داخل و خارج فشار دهید تا شیء بیرون بیفتد (نسبت به افراد بالغ یا کودکانی که سن بیشتری دارند، باید از نیروی کمتری استفاده کنید).



مانور هایملیخ (تصویر ب)

ضربه‌های آرام به پشت و فشارهای شکمی را ادامه دهید تا شیء بیرون بیاید و کودک بتواند نفس بکشد، سرفه کند یا با شما حرف بزند. اگر کودک هشیاری‌اش را از دست داده، عملیات احیاء را برای کودک انجام دهید.

احیای قلبی-ریوی (CPR): شامل مجموعه اقدامات اولیه‌ای

می‌شود که در شرایط اورژانس باید برای شخص مصدوم صورت بگیرد تا بتوان در مراحل بعد اقدامات اختصاصی پزشکی را برایش انجام داد.

عملیات احیاء در کودکان

علت‌های بسیاری باعث توقف تنفس و ضربان قلب در کودکان می‌شوند؛ از جمله حوادثی که در صورت وقوع آن‌ها کودک به عملیات احیاء نیاز دارد، شامل موارد ذیل می‌باشد:

تنگی نفس، غرق شدن، شوک الکتریکی، خونریزی بیش از حد، ترومای سر یا آسیب جدی، بیماری ریوی، مسمومیت، خفگی

در صورت برخورد با موارد فوق، اقدامات زیر را انجام دهید:

- اگر امکان بروز خطر برای شما و کودک وجود دارد سریعاً کودک را از محل دور کنید.

- پس از اطمینان از امنیت محل باید میان بیهوش بودن و خواب بودن تفاوت قائل شوید. برای این کار به آرامی به شانه کودک زده و از جملاتی جهت برقراری ارتباط استفاده کنید. بهترین جمله در کودکان، نام بردن اسم آنهاست. مثلاً بگویید: محمد جان، خوبی؟

- اگر کودک واکنشی به صدای شما نشان بدهد، به معنای وجود حیات در وی است. اما اگر واکنشی نداشته و نفس هم نمی‌کشد، کودک نیازمند احیاء است.

- تا این مرحله با کودکی روبه‌رو شده‌اید که هوشیار نیست، با فریاد کمک بخواهید. اگر کسی در نزدیکی شماست از او بخواهید به اورژانس (۱۱۵) اطلاع دهد.

- احیاء را شروع کنید و ۳۰ ماساژ قلبی به کودک بدهید، سپس ۲ نفس به کودک داده و برای ۲ دقیقه اقدام به ماساژ قلبی و تنفس همزمان کنید و سپس برای اطلاع به اورژانس کودک را ترک کنید. اگر کودک وزن کمی دارد می‌توانید وی را نیز همراه خود انتقال دهید.



- پس از اطلاع به اورژانس نزد کودک آمده و عملیات احیاء را ادامه دهید. با نزدیک کردن گوش به دهان کودک، هم می‌توانید صدای نفس کشیدن

و هم جریان هوا را روی پوست خود حس کنید. اگر به قفسه‌سینه او نگاه کنید ممکن است حرکت آن را ببینید.



- اگر متوجه تلاش تنفسی در کودک نشدید، سریعاً ۲ تنفس دهان به دهان یا دهان به بینی به او بدهید.

- اگر قفسه‌سینه کودک حرکتی نداشت به معنای بسته بودن راه هوایی است که با استفاده از مانور «عقب بردن سر و بالا بردن چانه» راه هوایی را باز کرد.

- پس از ۲ تنفس باید سریعاً ماساژ قلبی را شروع کرد.



- قسمت تحتانی دست خود را بر روی قفسه‌سینه کودک دقیقاً در زیر نوک سینه‌ها، قرار دهید؛ اطمینان حاصل کنید که کف دست شما زیاد در قسمت پایین قفسه‌سینه نباشد، دست دیگر

خود را بر روی پیشانی کودک قرار دهید و سر او را به سمت عقب بکشید، قفسه‌سینه او را به پایین فشار دهید (در حدود یک سوم یا یک دوم عمق

قفسه‌سینه)، ۳۰ مرتبه ماساژ قفسه‌سینه را انجام دهید و در هر مرتبه اجازه دهید که قفسه‌سینه به طور کامل به بالا بیاید، این ماساژ باید سریع، شدید و بدون هیچ مکثی صورت گیرد.

- در مقابل هر ۳۰ ماساژ ۲ تنفس بدهید. برای جلوگیری از خستگی و بهینه بودن احیاء، هر ۲ دقیقه فرد ماساژدهنده عوض شود. اگر تمایلی به دادن تنفس به کودک ندارید، حداقل ماساژ را با سرعت ۱۰۰ بار در دقیقه ادامه دهید.

- اگر توانایی بررسی نبض کودک را دارید، می‌توانید هر ۲ دقیقه با جابه‌جایی افراد ماساژدهنده نبض او را بررسی کنید اگر نبض کودک برگردد احیاء متوقف می‌شود. بهترین نبض برای بررسی، نبض گردن است. اصل در احیاء بر این است که اگر توانایی چک نبض را ندارید و یا به وجود نبض شک دارید، احیاء را ادامه دهید.

- تعداد محدودی از افراد با وجود برگشت عملکرد قلب، تنفس ندارند. در این موارد تنها دادن نفس مصنوعی کفایت می‌کند، تعداد تنفس به میزان ۱۲ تا ۲۰ بار در دقیقه کافی است.

- اقدامات فوق تا رسیدن اورژانس و یا رساندن بیمار به بیمارستان باید ادامه یابد.

منابع

کتاب مراقبت و نگهداری از نوزادان نارس

کتاب قدم نورسیده مبارک

کتاب آموزش های دوران بارداری و آمادگی برای زایمان

کتاب مجموعه آموزشی تغذیه با شیرمادر

بوکلت ارزیابی و اقدامات در منزل از نوزاد

راهنمای بوکلت مراقبت های ادغام یافته کودک سالم و بیمار

کتابچه نسلی سالم با شیرمادر

کتاب واکنش سریع یک امدادگر