

ساعات اول زندگی نوزاد

دکتر سید علیرضا مرندی

فوق تخصص نوزادان، استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

رئیس هیئت مدیره انجمن ترویج تغذیه با شیرمادر

نوزاد با پشت سر گذاردن مرحله تولد که در حقیقت پر مخاطره ترین و مشکل ترین مرحله زندگی اوست ، پا به عرصه وجود می گذارد . علیرغم کوتاه بودن این دوران ، تغییرات گسترده و شگرفی در عملکرد سیستم های مختلف بدن بوجود می آید تا نوزاد را از وابستگی زندگی داخل رحمی خارج کند . بریدن بند ناف هر چند نوزاد را بطور فیزیکی از مادر جدا می کند ، ولی بقاء و سلامت نوزاد همچنان با زندگی و سلامت مادر در ارتباط تنگاتنگ باقی می ماند .



جنین و نوزاد موجودات بسیار آسیب پذیری هستند و اختلالات و آسیب هایی که در سیر ادوار زندگی می تواند قابل تحمل باشد در بین یام ممکن است منجر به مرده زائی و یا مرگ نوزاد شده و با معلولیت جسمی و ذهنی او را به دنبال داشته باشد . به همین دلیل بسیاری از مشکلات و مسائل پزشکی در این برهه از زمان از فوریت بالائی برخوردار بوده و در زمره فوریت های پزشکی به حساب می آیند . عدم رسیدگی سریع و در عین حال دقیق به این مسائل می تواند منجر به خسارت عمده و حتی مرگ نوزاد شود . بنابراین بری تداوم حیات و سلامت جنین و نوزاد توجه به مسائل جسمی آنان از اهمیت فوق العاده ی برخوردار است . در عین حال تحقیقات گسترده چند دهه اخیر به طور روزافزون ، از یک طرف ما را متوجه توانائی های خارق العاده نوزاد می کند و از سوی دیگر وا می دارد که هر چه بیشتر به مسائل عاطفی نوزاد و مادر توجه کنیم . کم اعتنائی به این بعد از سلامت می تواند برخی مشکلات جدی را به دنبال داشته باشد . برعکس ، توجه به این مسائل آثار بسیار مثبتی را در زندگی خانوادگی و روابط بنده والدین و فرزند و نهایتاً سرنوشت کودک به همراه دارد .

و توانائی های نوزاد :

شرایط

بلافاصله پس از تولد ، نوزاد هوشیار است اما پس از مدت نسبتاً کوتاه هوشیاری او خدشه دار و دچار افت می شود . در صورتی که زایمان مادر بدون عارضه و بی درد باشد این مرحله اختلال هوشیاری ۲۴ تا ۴۸ ساعت طول می کشد ولی اگر مادر در دوران زایمان دارویی دریافت کرده باشد این دوران تا ۳ و حتی ۴ روز طول می کشد .

خواب و هوشیاری نوزاد را می توان به شش مرحله تقسیم نمود :

- مرحله اول : خواب آرام** که در آن چشم ها بطور محکم و بی حرکت بسته است .
- مرحله دوم : خواب فعال** که در آن حرکات سریع چشم ضمن بسته بودن پلک با فواصل ده ثانیه ای به چشم می خورد .
- مرحله سوم : خواب آلودگی** که در آن چشم ها می تواند باز یا نیمه باز و یا بسته باشد .
- مرحله چهارم : هوشیار غیر** که چشم ها درخشان و براق است .
- مرحله پنجم : سر و صدا کردن زدن** که نوزاد نسبتاً بیقرار است و گاهی گریه می کند .
- مرحله ششم : گریه کردن** که گریه تقریباً استمرار دارد .

* نوع واکنش نوزاد نسبت به محرك های مختلف بسته به مرحله خواب یا بیداری او تفاوت دارد و اگر عکس العمل های او در شریط نامساعد و از جمله در محیط شلوغ و پرنوری بررسی شود ، ممکن است حتی بین ذهنیت را در انسان ایجاد کند که نوزاد نمی شنود و یا نمی بیند . در حالی که این امر ممکن است ناشی از بی تفاوت شدن نوزاد نسبت به محرك های خارجی باشد .

برعکس اگر نوزاد از محرکی خوشش بیاید ممکن است چشم و سر خود را به طرف آن چرخانده و حتی به آن چشم بدوزد . نوزاد نسبت به اشیاء و رنگ های مختلف واکنش های گوناگونی نشان می دهد . رنگ هائی که با هم تضاد زیادتری دارند ، بیشتر توجه او را جلب می کنند . در بین چند مربع با اندازه های مختلف نوزاد به مربع های بزرگتر و به اشیاء با درخشندگی متوسط ، بیشتر نگاه می کند . بلافاصله پس از تولد به تصویر صورت انسان توجه می کند و با حرکت چشم ها و گردش سر آنها تا ۱۸۰ درجه دنبال می نماید . اگر تصویر صورت درهم ریخته باشد نوزاد نه آنقدر به تماشای آن علاقه نشان می دهد و نه خیلی زیاد آنها تعقیب می کند . تجویز دارو به مادر قبل و یا در حین زایمان بر توجه نوزاد اثر می گذارد . تعقیب يك توپ قرمز با درخشش متوسط راه مناسبی برای ارزیابی نوزاد است ولی در عین حال عدم بروز واکنش نبید حتماً ارزیابی نامناسبی را به دنبال داشته باشد ، چه این امر ممکن است به دلیل آن باشد که نوزاد در مرحله هوشیاری نبوده است . باید توجه داشت که برخی شریط خاص ممکن است مانع رسیدن نوزاد به مرحله هوشیاری شود و در نتیجه با انجام صحیح تست تداخل داشته باشد . از جمله این عوامل می توان از افت سیستم عصبی مرکزی متعاقب زایمان ، هایپوکسی ، استرس های ناشی از زیمان ، داروهائی که به مادر تجویز شده است ، اثرات

گذری وضعیت متابولیک و یا بیماریها و نیز حالات طبیعی نظیر گرسنگی ، خستگی و محیط بیش از حد نورانی اطراف نوزاد نام برد .

* نوزاد از دوران زندگی داخل رحمی قادر است نور را از وراء شکم مادر تشخیص دهد . قدرت بینایی نوزاد حدود $600/20$ یعنی حدود ۳۰ برابر کمتر از بالغین است . چشم های نوزاد عمل تطابق را انجام نمی دهد ولی اشیائی را که بطور ثابت در فاصله کانونی ۱۹ سانتی متر از چشم او قرار گیرند ، خوب می بیند . او اشیاء متحرک را بهتر می پسندد ، بخصوص اگر آن شیئی یا تصویر شبیه چهره انسان باشد و حرکت آن افقی و کند باشد .

× نوزاد مزه ها را درک می کند و نسبت به طعم های مختلف و از جمله شوری و شیرینی و حتی شیر گاو و شیر مادر واکنش های متفاوت نشان می دهد . حس لامسه او هم نسبت به محرک های مختلف واکنش های گوناگون نشان می دهد . مثلاً ماساژ ملایم بدن برای او آرامش بخش و حرکت سریع بیشتر تحریک آمیز است . همچنین تعداد ضربات بر روی بدن نوزاد در هر ثانیه آثار متفاوتی را در او ایجاد می کند مثلاً اگر تعداد ضربات ۳ بار در ثانیه باشد ، آرامش بخش بوده ولی اگر ۶ - ۵ بار در ثانیه باشد ، هوشیار کننده است .

* نوزاد قادر است بو را خوب تشخیص دهد و بین بوی دستمالی که در داخل سینه بند مادرش (که بری جذب شیر اضافی گذاشته می شود .) با سیر مادران تفاوت قائل شود . اومی تواند در روز پنجم عمر بوی مادر را تمیز دهد .

نوزاد از داخل رحم قادر است صداها را بشنود . کما اینکه با صدای قلب مادر معمولاً آن چنان مأنوس می شود که پس از به دنیا آمدن هنوز شنیدن آن صدا برایش آرامش بخش است . نوزاد این توانمندی را دارد افرادی را که از او مراقبت می کنند به خود جلب کند و آنان را تا حدی راهنمائی کند تا در امر بهبود رشد و تکامل وی از او حمایت کنند .

روز تولد :

دقائق و ساعت اول پس از تولد که نوزاد در اوج هوشیاری بسر می برد و چشم های او کاملاً باز است ، فرصت بی بدیلی برای برقراری ارتباط عاطفی بین والدین و فرزندشان به شمار می رود . ۴۱% از مادران در دوران بارداری نسبت به فرزند متولد نشده خویش عشق می ورزند ولی ۲۴% از آنان در موقع تولد عاشق وی می شوند. تحقیقات گسترده حاکی از نقش خارق العاده عواملی همچون تلاقی نگاه نوزاد و والدین ، برقراری تماس پوستی مادر و نوزاد و تغذیه زود هنگام با شیر مادر در تحکیم روابط عاطفی والدین و بخصوص مادر و نوزاد می باشد. مادر علاقه خاص به چشم های فرزند خود دارد و در صورتی که در ساعت اول عمر نوزاد با وی تنها باشد ، ۸۵% آنچه به زبان می آورد راجع به چشم های نوزاد است . نوزاد هم اگر در ساعت اول زندگی روی سینه مادر قرار گیرد به چهره مادر و بخصوص به چشمان وی علاقه زیادی نشان می دهد. فقط ظرف چند ساعت اولیه پس از تولد نوزاد می تواند صدای مادر را تشخیص دهد و

از چهره او خاطره داشته باشد .

در دقایق و ساعات اول عمر نوزاد می تواند شكلك درآوردن انسان را تقلید کند و همراه با ریتم صدا و گفته های مادر حرکات موزون بدن از خود نشان دهد. نوزاد با نگاه های خود ، مادر خسته را دنبال و با او ارتباط برقرار می کند و عواطف او را بر می انگیزد. با شنیدن صدای گریه فرزند ، خون به پستان مادر هجوم می آورد و با مکیدن پستان او توسط نوزاد ، مقدار قابل ملاحظه ای از هورمون های پرولاکتین و اکسی توسین در بدن مادر ترشح می شود. پس از پنج ساعت تماس مادر و فرزند صد در صد مادران می توانند بوی فرزند خود را تشخیص دهند و از طریق لمس ، او را شناسایی کنند.

شناخت بیشتر واکنش های فیزیولوژیک و رفتاری مادر و نوزاد موجب شده تا توجه و علاقه به دقایق و ساعات اول زندگی زیادتر شود و این خود منجر به تغییراتی در نحوه مراقبت از مادر و نوزاد در دوران حول زایمان گردیده است . این یافته ها همچنین انسان را هدایت می کند که به مادر و نوزاد به صورت يك جفت (dyad) نگاه کند.

زمان مهم:

پستانداران برای اینکه بتوانند در امر شیردادن به نوزادان خود موفق شوند ، باید نوزاد را بلافاصله پس از تولد در کنار خود داشته باشند . هر يك از گونه های مختلف با استفاده از روش های خاصی نظیر لیسیدن نوزاد و یا حتی خوردن جفت و غیره فرزند خود را به نوعی شناسایی نموده و با او ارتباط برقرار می کنند . اگر نوزاد پستانداری از مادر خود دور نگه داشته شود ، این ارتباط مختل شده و حتی در بعضی از رده ها ممکن است پس از برگرداندن او به مادر ، دیگر مادر فرزند خود را نپذیرد و یا حتی او را معدوم کند . در بعضی از گونه ها اگر نوزاد را در این زمان با فرزند دیگری تعویض کنند ، مادر چه بسا نوزاد تعویض شده را به فرزند پذیرد ، حتی اگر این فرزند از نوع و گونه خود حیوان نباشد . طول زمانی که باید فرزند در کنار مادر باشد تا مورد شناسایی ، پذیرش و ادامه مراقبت قرار گیرد ، در گونه های مختلف پستانداران متفاوت است . برای مثال این زمان برای بزها حدود ۵ دقیقه است . در مورد انسان به دلیل پیچیدگی های شخصیتی و ویژگی های خاص ، ذکر يك زمان دقیق کار مشکلی است ولی بعضی معتقدند که شاید این زمان حدود ۱۲ ساعت باشد .

مطالعات در مورد نوزادان نارس و نیز نوزادان ترم نشان داده است که تماس زود هنگام مادر و فرزند موجب تفاوت محسوس رفتاری آنان شده و علاوه بر این طول مدت تغذیه و توفیق در امر تغذیه را هم افزایش می دهد . همچنین کودکان از رشد بیشتری برخوردار شده و شیوع عفونت در بین آنان به مراتب کمتر می شود .

در کشور سوئد در گذشته همه مادران به طور معمول نوزاد خود را از ۲ ساعت پس از تولد

تحويل گرفته و او را تا زمان ترخیص در کنار خود نگاه می داشتند . طی يك تحقيق به تعدادی از مادران فرصت اضافی داده شد که در طی ۲ ساعت اول هم به مدت ۳۰ دقیقه نوزاد را در کنار خود داشته باشند . همین امر موجب شد تا متوسط طول مدت تغذیه در بین این گروه از مادران به حدود دو برابر افزایش یابد و در رفتار آنان هم تغییراتی ایجاد شود به طوری که به فرزندان خود بیشتر توجه می نمودند آنان را بیشتر می بوسیدند و بیشتر نوازش می کردند .

دوران حساس

زمان دردهای زایمانی ، وضع حمل ، تولد و چندین روز بعد را "دوران بسیار حساس" نامیده اند . در این دوران مادر و احتمالاً حتی پدر به شدت تحت تأثیر نوع برخورد و مراقبتی هستند که خود دریافت می کنند . هر چه مراقبت و توجهی که از مادر می شود ، مناسب تر و انسانی تر باشد تأثیر آن در مراقبت هائی که او در طی هفته های بعد از فرزندش می کند بیشتر است . مطالعات برازلتون و دیگران نشان داده است که اگر پستانداران فقط ده دقیقه وقت صرف کنند و به مادر جهت کشف پاره ای از توانائی های فرزند خود نظیر چرخیدن به طرف صدای مادر ، تعقیب چهره مادر و تقلید کردن کودک توضیحاتی بدهند و یا به مادر یاد دهند که چگونه فرزند خود را آرام کند ، این قبیل مادران در برخورد چهره به چهره و نیز در زمان تغذیه رفتار مناسب تری با فرزند خود خواهند داشت .

ارتباط عاطفی پس از تولد می تواند به آسانی خدشه دار شود و برای همیشه تغییر کند . بیماری های بالنسبه خفیف نوزاد نظیر زردی مختصر ، کندی تغذیه ، نیاز به اکسیژن اضافی حتی برای یکی دو ساعت و نیاز به انکوباتور به دلیل دیسترس خفیف تنفسی به نظر می رسد بر روابط مادر و کودک اثر سو' داشته باشد . حتی اگر وضعیت نوزاد قبل از ترخیص از بیمارستان و حتی ظرف چند ساعت اول کاملاً بهبود یافته باشد ، باز هم رفتار مادر اغلب در سال اول و شاید مدت طولانی تری دچار اختلال می شود .

اضطراب مادر در روزهای اول پس از زایمان حتی در مورد مشکلاتی که به سادگی حل می شود بر روابط مادر و کودک برای مدت های طولانی اثر می گذارد .

مطالعه در مورد دوره حساس نشان می دهد که افزایش مدت تماس مادر و نوزاد و نیز افزایش مدت مکیدن پستان موجب بهبود نحوه مراقبت مادر می شود . چندین مطالعه در مورد مادرانی که در ساعت اول تولد ، نوزاد خود را شیر دادند ، در مقایسه با آنان که ظرف ۳ ساعت تغذیه نمودند نشان داد تعداد مادرانی که موفق شدند تغذیه با شیر خود را ادامه دهند در دسته اول خیلی بیشتر بود . مطالعه انجام شده در امریکا نشان داد که تماس های طولانی تر بین مادر و فرزند موجب کاهش شدید مواردی از قبیل کودک آزاری ، رها کردن فرزند و اختلال رشد آنان می شود . هر کجا که بخش های نوزادان تعطیل و هم اتاقی مادر و نوزاد جایگزین شد ، موارد کودک

آزاری به شدت کاهش یافت .

مطالعه در مورد پدران نیز نشان میدهد اگر آنان هم بتوانند ظرف چند ساعت اول عمر به مدت يك ساعت با نوزاد خود صرف وقت و تلاقی نگاه داشته باشند ، مراقبت های پدرا نه آنان به شدت افزایش می یابد . مطالعات انجام شده در تایلند ، فیلیپین ، کاستاریکا و روسیه نشان داد که برقراری تماس های اولیه مادر و فرزند و تداوم آن به صورت هم اتاقی مادر و نوزاد موجب می شود که رها کردن فرزند حتی در جوامعی که این امر به صورت يك فرهنگ متداول بود ، بشدت کاهش یابد . تجربه مشابهی نیز در بین زنان فقیر فرانسه در قرن گذشته همین امر را نشان داده است .

یافتن پستان مادر توسط نوزاد :

در کشورهای صنعتی اغلب بلافاصله پس از تولد ، نوزاد را نزدیک و یا روی پستان مادر قرار می دهند . بعضی از نوزادان شروع به مکیدن می کنند ولی اکثر آنان فقط به نوک پستان لیس می زنند و یا به مادر خیره می شوند به نظر می رسد اغلب نوزادان بیشتر علاقمند نگاه کردن به چهره مادر و بخصوص چشمان او هستند . اگر نوزادان به حال خود رها شوند ، اکثراً ۳۰ تا ۴۰ دقیقه پس از تولد مکیدن پستان را شروع می کنند .

از هیجان انگیزترین مشاهدات عصر حاضر کشف توان نوزاد در یافتن پستان مادر و تصمیم گیری برای زمان شروع اولین تغذیه است . برای انجام این مطالعه باید از شستن دست های نوزاد و پستان مادر اجتناب نمود تا بوی مایع آمینوتیک از دست نوزاد زوده نشود . ظاهراً به دلیل وجود ماده چربی خاصی که هم در ترشحات غدد اطراف نوک پستان و هم در مایع آمینوتیک وجود دارد ، نوزاد با ارتباط دادن بین مزه و بوی دست خود و نوک پستان مادر برای یافتن نوک پستان به آن سو حرکت کرده و آنرا می یابد

احتمالاً علت علاقه زیاد نوزاد به مکیدن زود هنگام دست هایش پس از تولد ، وجود مایع آمینوتیک است . چه او عادت داشته که در داخل رحم آنرا بلعد . کما اینکه اگر دست های او شسته شود ، مکیدن دست ها کمتر اتفاق می افتد .

وقتی نوزاد پس از تولد روی شکم مادر قرار می گیرد در ابتدا استراحتی توأم با هوشیاری و آرامش دارد . در این زمان به ندرت گریه می کند و به نظر می رسد از تماشای چهره مادر خود لذت می برد . بطور معمول پس از حدود ۳۰ تا ۴۰ دقیقه از زمان تولد و گاهی خیلی زودتر و بعضی اوقات دیرتر حرکات دهان نوزاد شروع می شود که گاهی توأم با مکیدن لب ها است . به زودی بزاق او جاری می شود و سعی می کند خود را به پستان مادر برساند . تلاش می کند تا با استفاده از پاها خود را به طرف جلو بکشد و یا در حرکت افقی به طرف نوک پستان برود . این حرکات با استراحت های کوتاه قطع و گاهی در بین راه مسیر خود را به طرف پستان دیگر

تغییر می دهد . حرکات نوزاد اغلب با حرکات مکرر دهان و مکیدن دست ها و انگشتان توأم است . او در نهایت بدون کمک ، خود را به پستان مادر می رساند و دهان خود را روی آرئول گذاشته و به درستی پستان را به دهان می گیرد و آن را خوب می مکد و این در حالی است که از نزدیک به تماشای چهره مادر خود می پردازد . در صورتی که یکی از پستان ها در جریان حرکت نوزاد شسته شود ، او مسیر خود را تغییر داده به طرف پستان دیگر حرکت می کند و اگر هر دو شسته شود به طرف پستانی می رود که به مایع آمینوتیک آغشته شده باشد . تماس پوست به پوست و پوشاندن مادر و نوزاد با پتوی نازک از نظر حفظ گرما شبیه دستگاه های گرم کننده با تکنولوژی بالا است . در این مطالعه در مدت ۹۰ دقیقه ای که نوزاد روی سینه مادر است به ندرت گریه می کند در حالی که اگر در تخت قرار گیرد ، اغلب گریه می کند .

اثرات مکیدن پستان :

وقتی که نوزاد پستان مادر را می مکد ، اکسی توسین در خون مادر ترشح می شود که انقباض رحم ، خروج جفت و کاهش خونریزی را به دنبال دارد . همچنین پرو لاکتین در بدن مادر و اکسی توسین در مغز مادر و کودک ترشح می شود . اکسی توسین یا هورمون عشق موجب خواب آلودگی خفیف ، حالت خوشی ، بالا رفتن آستانه درد و افزایش احساس عشق نسبت به فرزند و ارتقاء روابط مادر و فرزند می گردد .

اکسی توسین مترشحه در مغز ، هسته حرکتی عصب واگ را تحریک می کند که خود موجب ترشح ۱۹ هورمون گوارشی و از جمله انسولین ، کوله سیستوکینین و گاسترین می شود . پنج هورمون از نوزده هورمون مورد اشاره ، رشد ویلوزیته های روده های مادر را تحریک می کند و سطح جذب روده را افزایش می دهد در نتیجه ، جذب انرژی را با هر تغذیه هم در مادر و هم در نوزاد افزایش می دهد .

نوزاد نارس یا بیمار :

مادرانی که در بخش نوزادان ، فرزندان خود را بیشتر لمس می کنند و به عبارتی با آنان ور می روند ، نوزادانشان بیشتر چشمهائیشان را باز می کنند . نوزادان نارس کوچکی که در بخش مراقبت های ویژه نوزادان نگهداری می شوند اگر لمس شوند ، حرکت داده و مورد ناز و نوازش قرار گیرند ، ممکن است حملات وقفه تنفسی (آپنه) در آنها به مراتب کمتر و افزایش وزن بیشتر و پیشرفت تکاملی بیشتر و سریع تری از خود نشان دهند . اگر مراقبت های پرستاری نوزاد مطابق ویژگی ها و سلیقه و خواست او انجام شود ، تعداد روزهائی که نوزاد به دستگاه تنفس مصنوعی (رسیپراتور) نیاز پیدا می کند و نیز احتیاج او به اکسیژن خیلی کمتر و ساعات بیداری او خیلی بیشتر خواهد بود . احتمال بروز عفونت های بیمارستانی بسیار کمتر و ترخیص

او زودتر امکان پذیر می شود . بعد از ترخیص هم تکامل او طبیعی تر و کار والدین در ارتباط با او آسان تر است .

در صورتی که (قبل از زایمان) احتمال برود که نوزاد نیاز به انتقال خواهد داشت باید قبل از تولد نوزاد ، مادر را منتقل نمود تا پس از زایمان نزد فرزند خود باشد . اگر نوزادی بعد از تولد نیاز به انتقال پیدا کرد ، باید حتی المقدور به اتفاق مادر منتقل شود . این روزها توصیه می شود که در مورد نوزاد نارس و یا بیمار ، صرف نظر از شدت بیماری وی از همان ساعات اول و در صورت امکان بلافاصله پس از انجام زایمان ، مادران را به بخش نوزادان بیاورند تا در کنار نوزادان خود باشند و پرستاران از هر دو نفر مراقبت کنند . پدرها هم می توانند شبها بمانند و خواهر ها و برادرها هم در صورتی که بیماری واگیردار نداشته باشند هر وقت بخواهند می توانند ملاقات داشته باشند . تجربه ثابت کرده است که میزان عفونت اضافه نمی شود . در ضمن چون احساس عشق و علاقه از طریق مبادله نگاه منتقل می شود . اگر نوزاد زیر فتوتراپی است باید هر چند يك بار چشم بند او را باز کرد .

توصیه های اجرائی :

بیش از ۹۵% نوزادان ترم در موقع تولد طبیعی هستند و ظرف چند لحظه می توانند ارزیابی شوند . بعد از خشك کردن کامل نوزاد ، اگر رنگ او خوب است و فعال و طبیعی به نظر می رسد باید وی را ظرف يك تا پنج دقیقه از زمان تولد به مادر داد تا او را به صورت عریان روی شکم و بین پستان های خود قرار دهد و یا در کنار خودش بگذارد . این امر انتقال زندگی داخل رحمی را به خارج از رحم برای مادر و نوزاد خیلی آسان تر می کند . نوزاد بو و صدای مادر را می شناسد و از بدن مادر مناسب ترین مقدار گرما را دریافت نموده و درجه حرارت بدن خود را حفظ می کند و احساس او خیلی شبیه تر به احساس داخل رحم می شود

طبیعی است که باید تزریق ویتامین K ، مصرف پماد چشمی ، شستشو ، اندازه گیری قد و وزن و دور سر نوزاد برای حداقل يك ساعت به تعویق افتد .

هر گاه نوزاد نارس با وزن بین ۱۵۰۰ تا ۲۵۰۰ گرم متولد شود و خوب به نظر برسد و ناله و تو کشیدن سینه نداشته باشد ، در ساعت اول باید او را در کنار مادر بگذارند و يك وسیله گرم کننده بالای سر هر دو قرار دهند . طبیعتاً این در صورتی است که نوزاد سالم به نظر برسد و يك پرستار ماهر هم حضور داشته باشد . بدیهی است تماس های زود هنگام مادر و فرزند باید مقدمه ای برای ادامه هم اتاقی مادر و نوزاد در تمام طول اقامت آنان در بیمارستان باشد . به عبارت دیگر مادر و نوزاد در تمام مدتی که در بیمارستان هستند نباید از هم جدا شوند . مجموعه این اقدامات علاوه بر سایر محاسن نقش بی بدیلی در موفقیت امر تغذیه با شیر مادر خواهد داشت .



فصلنامه شیر مادر ، شماره 13 - فصلنامه