



واحد کار چهارم

مراقبت از کودک



هدف‌های رفتاری: انتظار می‌رود هنرجو پس از گذراندن این واحد کار بتواند به هدف‌های زیر دست‌یابد:

- ۱- نوزاد و دوره‌ی نوزادی را تعریف کند.
- ۲- هدف از مراقبت‌های دوره‌ی نوزادی را شرح دهد.
- ۳- خصوصیات ظاهری نوزاد سالم را شرح دهد.
- ۴- بازتاب‌ها و حرکات نوزاد طبیعی را نام ببرد.
- ۵- مراقبت‌های ضروری نوزاد را پس از زایمان توضیح دهد.
- ۶- مراقبت‌های بهداشتی روزانه‌ی کودک را شرح دهد.
- ۷- نحوه‌ی حمام کردن و لباس پوشاندن کودک را انجام دهد.
- ۸- اصول واکسیناسیون کودک را در کشورمان نام ببرد.
- ۹- علایم نوزادان در معرض خطر را شرح دهد.
- ۱۰- مزایای شیر مادر را نام ببرد.
- ۱۱- روش‌ها و نحوه‌ی صحیح شیردهی را توضیح دهد.
- ۱۲- برنامه‌ی غذایی مناسب برای کودکان کمتر از پنج سال تهیه کند.

پیش آزمون واحد کار چهارم؟

- ۱- دوره‌ی نوزادی چه مدت است؟
- ۲- شیر مادر چه فوایدی دارد؟
- ۳- وزن طبیعی نوزاد چه قدر است؟
- ۴- زردی دوره‌ی نوزادی چیست؟
- ۵- چه واکسن‌هایی باید به کودک تزریق شود؟
- ۶- غذای کودک باید دارای چه ویژگی‌هایی باشد؟



دوران کودکی بسیار حساس است و بیشترین مرگ و میر کودکان در دوره‌ی نوزادی و سال‌های اول پس از تولد اتفاق می‌افتد. بنابراین آگاهی درباره‌ی نحوه‌ی مراقبت از کودک برای حفظ سلامتی او ضروری است.

بیشتر بدانید



براساس پیمان جهانی حقوق کودک، کودک کسی است که کمتر از ۱۸ سال داشته باشد، مگر این که براساس قانون ملی کشور، سن قانونی او کمتر تعیین شده باشد. در بعضی از منابع سن کودک متفاوت در نظر گرفته می‌شود. در این مجموعه مراقبت از نوزاد (۲۸ روز اول زندگی)، شیرخوار (تا یک سالگی) و نیز کودک زیر پنج سال در نظر است.

۴-۱- نوزاد و دوره‌ی نوزادی

آیا می‌دانید دوره‌ی نوزادی چه زمانی است؟

دوره‌ی نوزادی، ۲۸ روز یا چهار هفته‌ی اول زندگی پس از تولد است و به کودکی که کمتر از ۲۸ روز سن داشته باشد، نوزاد گفته می‌شود. خطر مرگ در نخستین ساعات پس از تولد بیش از هر زمانی دیگر است و بیشترین مرگ و میر کودکان در دوره‌ی نوزادی اتفاق می‌افتد.

نوزادی که در موعد مقرر یعنی ۳۸-۴۲ هفته‌ی بارداری متولد شود نوزاد کامل، رسیده و بهنگام^۱ نامیده می‌شود. به نوزادی که قبل از هفته‌ی ۳۸ بارداری (۳۷ هفته‌ی کامل) به دنیا بیاید نارس^۲ و اگر بعد از ۴۲ هفته‌ی بارداری به دنیا بیاید، بیش رس^۳ گفته می‌شود.

۴-۲- مشخصات نوزاد سالم

آیا می‌دانید ظاهر نوزاد سالم چگونه است؟

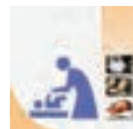
۴-۲-۱- پوست: پوست نوزاد از ماده‌ای مومی شکل پوشیده شده است که باعث حفاظت پوست در محیط رحم می‌شود. معمولاً پوست نوزاد چروکیده و پف‌آلود دیده می‌شود.

رنگ پوست نوزاد سالم صورتی است و گاهی دانه‌های سفید، لکه‌های قرمز یا کبود رنگی نیز روی آن دیده می‌شود.



۴-۲-۲- سر و گردن: نوزاد سری بزرگ دارد که ممکن است شکل طبیعی خود را نداشته باشد. مثلاً ممکن است مجسمه به علت فشارهایی که هنگام زایمان به سر جنین وارد می‌شود متورم باشد که پس از مدتی خود به خود خوب می‌شود.





۴-۲-۷ دهان و لب‌ها: دهان معمولاً بزرگ است و اغلب در سقف دهان دانه‌های مروارید مانند کوچکی دیده می‌شود که طبیعی است.

به‌طور طبیعی دندان‌ها در دهان نوزاد دیده نمی‌شود. لب‌ها نیز ممکن است دارای تاولی کوچک در قسمت میانی باشد. نوزاد برخی مزه‌ها را تشخیص نمی‌دهد اما مزه‌های تلخ یا ترش باعث واکنش شدید او می‌شود.

۴-۲-۸ پستان‌ها: در نوزادان دختر و پسر ممکن است به علت تأثیر هورمون‌های مادر، پستان‌ها متورم باشند و حتی کمی ترشح شیر در آن‌ها باشد که خود به خود در هفته‌های اول بعد از تولد خوب می‌شود.

۴-۲-۹ شکم و بندناف: معمولاً شکم گرد و برآمده است. باقیمانده‌ی بندناف که به آن گیره زده شده است حدود ۱۰ روز پس از تولد می‌افتد.

۴-۲-۱۰ اندام‌ها: معمولاً در دست و پاها حالت انقباض عضلات زیاد است. دست‌ها ممکن است مشت شده و ناخن‌های اندام‌ها دراز باشند.

۴-۲-۱۱ دستگاه تناسلی خارجی: این قسمت در هر دو جنس دختر و پسر، بزرگ، متورم و کمی قرمز به‌نظر می‌رسد. وجود ترشحات در روزهای اول در دختران، طبیعی است.

۴-۲-۱۲ قد: میانگین قد نوزادان طبیعی حدود ۵۰ سانتی‌متر است. قد نوزادان سالم ممکن است از ۴۶ تا ۵۴ سانتی‌متر تفاوت کند. برای اندازه‌گیری قد از قدسنج استفاده کنید. قد تا ۲ سالگی به صورت خوابیده و بعد از ۲ سالگی در وضعیت ایستاده اندازه‌گیری می‌شود.

۴-۲-۱۳ وزن: میانگین وزن نوزادان طبیعی حدود ۳/۵ تا ۳ کیلوگرم است. حداقل وزن نوزاد طبیعی، ۲/۵ کیلوگرم و حداکثر آن ۴ کیلوگرم است. نوزادان کمتر از ۲/۵ کیلوگرم، کم وزن محسوب می‌شوند. وزن نوزاد در هفته‌ی اول پس از تولد حداکثر تا حدود ۱۰٪ کاهش می‌یابد که اگر علائم کمبود شیر را نشان ندهد و حال او خوب باشد می‌تواند طبیعی باشد.



نوزاد، گردن نسبتاً کوتاهی دارد و به دلیل ضعیف بودن ماهیچه‌هایش، قادر به نگه‌داشتن سر نیست.

۴-۲-۳ مو: بسیاری از نوزادان هنگام تولد مو دارند که ممکن است در هفته‌های اول بریزد و موهای جدید جایگزین آن شود. بدن برخی از نوزادان نارس ممکن است با موهای کرک ماندنی پوشیده شده باشد که در مدت چند هفته از بین می‌رود.

۴-۲-۴ چشم: اطراف چشم‌ها و پلک‌های نوزاد پف کرده است. نوزاد می‌تواند فواصل نزدیک را ببیند. نوزاد چون ۹ ماه در تاریکی بوده است نسبت به نور شدید حساس است، بنابراین باید مراقب چشم او بود. معمولاً نوزاد تا ۸ هفته بدون اشک گریه می‌کند.



۴-۲-۵ بینی: معمولاً بینی نوزاد کوتاه و پهن به‌نظر می‌رسد. سوراخ‌های بینی به علت وجود ترشحات ممکن است کمی گرفته باشد و تنفس او سریع است. گاهی دانه‌های سفیدرنگ کوچکی روی بینی و چانه‌ها دیده می‌شود که طبیعی است.

۴-۲-۶ گوش: گوش‌ها نسبت به صورت پهن و کاملاً برجسته‌اند. نوزاد معمولاً چند ساعت بعد از تولد نسبت به صدا واکنش نشان می‌دهد و پس از چند روز، با کمترین صدا تکان می‌خورد.

برای اندازه‌گیری دور سر، نوار را دور سر کودک، از محل برآمدگی دوطرف سر تا مقابل پیشانی بگذرانید.

۳-۴- بازتاب‌ها و حرکات نوزاد طبیعی

آیا تاکنون بازتاب‌ها و واکنش‌های نوزاد تازه تولد یافته را دیده‌اید؟

منظور از بازتاب، توانایی‌های فطری است که کودک با آن‌ها به دنیا می‌آید و نیازی به یادگیری‌شان ندارد. نوزاد طبیعی دارای مجموعه‌ای از بازتاب‌هاست. مهم‌ترین بازتاب‌ها یا واکنش‌های نوزاد طبیعی عبارت است از:

- ۱- واکنش جست‌وجو و دنبال کردن^۱: لمس گونه‌های نوزاد باعث چرخش سر نوزاد به سمت محرک می‌شود.



- ۲- بازتاب چنگ زدن^۲: نوزاد به طور خودبه خود انگشتانش را اطراف هر چیزی که در کف دست یا پایش قرار می‌گیرد، جمع می‌کند.



- ۳- بازتاب یا واکنش مکیدن^۳: همه‌ی نوزادان طبیعی واکنش مکیدن دارند.

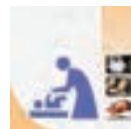
برای اندازه‌گیری وزن کودک به نکته‌های زیر توجه کنید:

- از ترازوی درست و دقیق استفاده کنید.
- اتاق گرم باشد.
- لباس کودک در هنگام وزن کردن سبک باشد. سعی کنید کاپشن، کفش، کهنه یا پوشک او را قبل از وزن کردن درآورید.
- هنگام وزن کردن با دست مراقب باشید کودک از ترازو بیرون نیفتد.
- بدن کودک نباید با سطح فلز ترازو تماس داشته باشد.
- بهتر است پارچه‌ی تمیزی در زیر بدن کودک قرار دهید.



۱۴-۲-۴ دور سر: میانگین اندازه‌ی دور سر طبیعی ۳۵ سانتی‌متر است ولی حدود ۳۴-۳۶ سانتی‌متر طبیعی محسوب می‌شود.





این مراقبت‌ها در کاهش مرگ و میرها و عارضه‌های این دوره بسیار مهم است :

● برقراری تنفس و ضربان قلب

اولین تنفس نوزاد بسیار مهم است و نوزاد باید بلافاصله بعد از تولد شروع به نفس کشیدن کند. گاهی تحریک ملایم پشت نوزاد با دست، به شروع تنفس نوزاد کمک می‌کند. پس از اولین تنفس که معمولاً به صورت گریه است، بندناف نیز بریده می‌شود. در صورتی که تنفس طبیعی در عرض ۳۰ ثانیه ایجاد نشود، احیای نوزاد^۲ ضروری است. به طور طبیعی ضربان قلب نوزاد حدود ۱۲۰ تا ۱۶۰ بار در دقیقه و تنفس او حدود ۳۰ تا ۶۰ بار در دقیقه است.

● مراقبت از بند ناف

هنگامی که ضربان بند ناف متوقف شد، باید آن را گر زده و قطع کرد. برای این کار از وسایل استریل استفاده می‌شود تا از ابتلای نوزاد به کزاز بندناف جلوگیری شود. بند ناف باید خشک و تمیز نگه داشته شود و دستکاری نشود. نباید روی آن چیزی گذاشت، اما در صورت لزوم می‌توان با گاز استریل دور آن را پوشاند (شل و نه سفت و محکم).

● حفظ دمای بدن

نوزاد قادر به تنظیم دمای بدنش مثل بزرگسالان نیست. او بلافاصله پس از تولد به سرعت گرمای بدن خود را از دست می‌دهد. بنابراین برای پیشگیری از این کاهش اقدام‌های زیر مفید است :

۱- درجه‌ی حرارت مناسب برای اتاق زایمان حدود ۲۵-۲۸ درجه‌ی سانتی‌گراد با تهویه‌ی مناسب است. درجه‌ی حرارت مناسب برای اتاق نوزاد نیز حدود ۲۵ درجه‌ی سانتی‌گراد است.

۲- بلافاصله بعد از تولد نوزاد، باید او را در ملافه یا حوله‌ای از قبل گرم شده گذاشت و تمام قسمت‌های بدن به خصوص سر و صورتش را خشک کرد. بهتر است سر نوزاد را با کلاه پوشاند.



۴- بازتاب مورو^۱ : اگر نوزاد با صدایی بلند یا حرکتی ناگهانی مواجه شد، دچار تشویش ناگهانی شده، دست‌ها و انگشتانش و نیز پاها را در پاسخ به این تحریک، کاملاً باز می‌کند.



۴-۴- مراقبت از نوزاد

آیا می‌دانید مراقبت‌های ضروری برای نوزاد کدام‌اند؟

۴-۴-۱- مراقبت‌های ضروری پس از زایمان :

مراقبت از نوزاد هنگام تولد و لحظات بعد از آن بسیار مهم است و بر زندگی آینده‌ی او تأثیر می‌گذارد.



۱- Moro/Startle reflex

۲- با روش احیای قلبی-ریوی در پودمان کمک‌های اولیه آشنا شوید.

مراقبت از مادر و کودک در خانه: مراقبت از کودک

۵- اگر حال عمومی نوزاد خوب و درجه‌ی حرارت بدنش طبیعی باشد می‌توان او را چند ساعت بعد از تولد حمام کرد اما نباید زودتر از ۶ ساعت بعد از تولد باشد. استحمام زودتر از آن به دلیل کاهش درجه‌ی حرارت بدن نوزاد توصیه نمی‌شود. باید دقت کرد هنگام استحمام چربی روی پوست نوزاد به‌طور کامل پاک نشود.

۶- میزان پوشش نوزاد باید براساس فصل، درجه‌ی حرارت منطقه، وسیله‌ی گرمایش اتاق و... تنظیم شود، زیرا افزایش بیش از حد لباس نوزاد هم می‌تواند باعث بالا رفتن درجه‌ی حرارت بدن و ناراحتی او شود.

۳- نوزاد را بعد از پوشاندن با پوشش مناسب باید در آغوش مادر گذاشت. با این کار نوزاد آرامش می‌یابد و برای شروع تغذیه با شیر مادر تشویق می‌شود.

۴- چنانچه حال عمومی نوزاد خوب نباشد باید علاوه بر پوشش کافی از وسایل گرم‌آزای مناسب یا دستگاه گرم‌کننده برای او استفاده کرد.



بیشتر بدانید



بیمارستان‌های دوستدار کودک

در بیمارستان‌های دوستدار کودک^۱ اعمالی مثل گذاشتن کودک کنار مادر

برای نخستین ۲۴ ساعت که آن را هم اتاقی مادر و نوزاد^۲ می‌گویند، انجام می‌شود. هم‌اتاقی مادر و نوزاد باعث برقراری ارتباط عاطفی بهتر بین آن‌ها می‌شود.

● مراقبت از چشم‌ها

خروج هرگونه ترشحاتی از چشم نوزاد غیرطبیعی است و نیاز به درمان فوری دارد. برای تمیز کردن چشم‌ها می‌توانید تکه‌ای از پنبه‌ی تمیز را با آب جوشیده‌ی سرد شده، خیس کنید و سپس مطابق دستورالعمل صفحه‌ی بعد عمل کنید. توصیه می‌شود با مشاهده‌ی هرگونه وضعیت غیرطبیعی در پلک‌ها، ملتحمه‌ی چشم و... کودک را برای درمان نزد پزشک ببرید.

● تغذیه با شیر مادر^۳

شیردهی باید هرچه سریع‌تر پس از تولد آغاز شود. نخستین شیر که آغوز یا کلوستروم نامیده می‌شود، مناسب‌ترین

غذا برای کودک است. اگر چه مقدار آغوز کم است و قبل از تولد نوزاد در پستان مادر موجود است ولی برای نوزاد کافی است. این کار به ارتباط نزدیک مادر و کودک^۴ (پیوند عاطفی) نیز کمک می‌کند. آغوز علاوه بر داشتن مقادیر کافی پروتئین و سایر مواد مغذی، دارای عوامل ضد عفونی‌کننده است که کودک را در برابر عفونت‌های تنفسی و بیماری‌های اسهالی و اکثر بیماری‌های عفونی محافظت می‌کند. مادر باید هر زمان که شیرخوار بخواهد، به او شیر دهد. شیردهی به کودک طبق خواسته‌ی او به رشد کودک کمک می‌کند.



● پیشگیری از عفونت

طرف خارج بکشید. برای هر چشم از یک تکه پنبه‌ی جداگانه استفاده کنید.



سپس صورت نوزاد را هم با یک تکه پنبه‌ی خیس دیگر به همین روش تمیز کنید.



– در مرحله‌ی بعد، بدن نوزاد را در پارچه‌ای نرم بپیچید و سر و پشت او را روی ساعد خود بگذارید. در حالی که صورت او به طرف شماست، سر نوزاد را با یک دست گرفته و با دست دیگر سر و موهای او را بشوید و با حوله به خوبی خشک کنید. آب را باید به نحوی ریخت که وارد دهان و بینی و چشم او نشود و از پشت سر سرازیر شود.



– سپس پارچه‌ی دور نوزاد را باز کنید و در حالی که نوزاد به رو قرار دارد، گردن، زیر بغل، سینه و شکم او را با لیف تمیز و نرم پاک کنید و با پارچه‌ای کاملاً تمیز کنید.

عفونت‌ها با میزان بالای مرگ و میر نوزادان مرتبط است. نوزادان نارس، استعداد بیش‌تری برای ابتلا به عفونت دارند. بنابراین افرادی که با نوزادان در تماس‌اند باید بهداشت فردی را رعایت کنند.

● کنترل ادرار و مدفوع

بیشتر نوزادان طبیعی در ۲۴ ساعت اول پس از تولد، ادرار و در ۴۸ ساعت اول تولد، مدفوع خواهند کرد. اولین مدفوع نوزاد به رنگ سبز تیره و چسبنده است.

در نوزادانی که از شیر مادر تغذیه می‌کنند، تعداد دفعات اجابت مزاج بیشتر است. رنگ، بو، تعداد دفعات ادرار کردن یا مدفوع برای ارزیابی سلامت کودک و کفایت تغذیه نقش مهمی دارد.

● کنترل علایم حیاتی

علایم حیاتی نوزاد در طول مدتی که در بیمارستان است، باید چندین نوبت در روز کنترل شد.

۲-۴-۴- مراقبت‌های روزانه‌ی نوزاد: آیا می‌دانید

نوزاد به چه مراقبت‌های روزانه‌ای نیاز دارد؟

● استحمام

حمام کردن نوزاد در سلامت او اهمیت بسیار دارد. می‌توان نوزاد را هر روز شست و شو کرد ولی دو تا سه بار استحمام در هفته برای او کافی است.

قبل از حمام کردن نوزاد باید وسایل لازم مثل لگن آب گرم، لیف نرم، چند تکه پنبه و پارچه، حوله، لباس، کهنه و شورت پلاستیکی را آماده کرد.

هوای محل استحمام باید گرم باشد و در معرض جریان هوا نباشد. برای حمام کردن نوزاد، باید از آب با حرارت مناسب استفاده کرد. روش‌های حمام کردن نوزاد متنوع است. بهتر است نوزاد را قبل از افتادن بدن‌اف خارج از وان به روش زیر حمام کرد:

– ابتدا چشم‌ها و صورت نوزاد را تمیز کنید. برای این کار تکه پنبه‌ای تمیز، که در آب جوشیده‌ی سرد شده خیس شده است، بردارید و آن را از گوشه‌ی داخلی چشم به ملایمت به

مراقبت از مادر و کودک در خانه: مراقبت از کودک

سپس به ترتیبی که گفته شد شکم، پشت و اندام‌ها را بشوید و با حوله‌ای نرم خشک کنید.



هنگام حمام کردن نوزاد دقت کنید تمام قسمت‌های بدن از جمله پشت گوش‌ها، چین گردن، آرنج، کشاله‌ی ران و زیر بغل او تمیز و خشک شود.

بعد از حمام کردن، نوزاد را از آب خارج کنید و در حوله‌ای بیچید و به‌طور ملایم روی آن فشار دهید. هرگز حوله را روی بدن او نکشید.



● ماساژ

پدر و مادر به‌طور غریزی با لمس و نوازش کردن کودک با او ارتباط برقرار می‌کنند. تماس جسمی با کودک و لمس و نوازش او از اهمیت زیادی برخوردار است. ماساژ دادن صحیح بدن کودک علاوه بر برقراری ارتباط عاطفی بین والدین و کودک، باعث تقویت عضلات و مفاصل بدن، سرعت بخشیدن به حرکات دست و پا و بهبود جریان خون و دستگاه عصبی می‌شود.

بهتر است در مواقعی که کودک سرحال است ماساژ دادن ملایم را انجام دهید.

– در مرحله‌ی بعد او را به روی شکم برگردانید و به همین ترتیب پشت او را نیز تمیز و خشک کنید.

– کهنه‌های او را باز کنید و ابتدا ناحیه‌ی تناسلی و بعد باسن او را بشوید. با لیف نرم ران‌ها، ساق‌ها و انگشتان پاها را پاک و پس از شستن خشک کنید.



بهتر است در هفته‌های اول از صابون و شامپو استفاده نکرد و پس از آب صابون یا شامپوی ملایم برای استحمام کودک به کار برد.

بعد از افتادن بند ناف می‌توانید نوزاد را در داخل وان یا لگن حمام کنید. حرارت آب را می‌توانید با فروکردن آرنج در آن تعیین کنید.



بعد از آماده کردن آب و وسایل لازم صورت، چشم‌ها و سر را مطابق آنچه گفته شد تمیز کنید و بشوید. بعد از بازکردن کهنه‌ی بچه و تمیز کردن ناحیه‌ی باسن با تکه‌ای پنبه‌ی خیس و کهنه، بدن نوزاد را به آرامی داخل لگن آب بگذارید طوری که سر و صورت او خارج از آب باشد.





خوابانید و با ملایمت لباس پوشانید. باید ابتدا سر نوزاد را از قسمت یقه درآورد و سپس دست‌هایش را یکی پس از دیگری داخل آستین کرد. برای کودک بزرگ‌تر می‌توان او را روی پا نشاند و به همان ترتیب به او لباس پوشاند.



● خواب

نوزاد در روزهای اول پس از تولد، بیشتر ساعات شبانه‌روز را در خواب است. مقدار خواب کودک را باید به خود او واگذار کرد. همزمان با رشد کودک خواب او کم می‌شود.



● تعویض کهنه

قنذاق کردن نوزاد امری غیربهداشتی است، زیرا از حرکات آزادانه‌ی دست‌ها و پاها، جلوگیری می‌کند و گاهی باعث تشخیص ندادن یا تشدید دررفتگی مفصل ران می‌شود. همچنین مانع رسیدن نور آفتاب به پوست کودک و تأمین ویتامین D او می‌شود.

البته می‌توان برای راحت بغل کردن یا برای جلوگیری از پریدن نوزاد هنگام خواب، او را به ملایمت در پارچه‌ای پیچید. امروزه توصیه می‌شود برای نوزاد از کهنه یا پوشک



● لباس نوزاد

لباس نوزاد باید از پارچه‌ی نخی، سبک و نرم باشد و از رنگ‌های ملایم انتخاب شود. لباس باید طوری باشد که دست‌ها و پاها را نوزاد به راحتی حرکت کند. توصیه می‌شود لباس نوزاد حداقل یک لایه بیشتر از لباس بزرگسالان باشد. برای لباس پوشاندن نوزاد باید او را روی ملافه‌ای تمیز

● بند ناف

قسمتی از بند ناف که باقی مانده است باید همیشه تمیز و خشک نگاه داشته شود. این قسمت باید در معرض هوا قرار بگیرد و از گذاشتن هرگونه پوشش بر روی آن خودداری شود. کهنه‌ی نوزاد نیز باید زیر بندناف بسته شود. از دستکاری و گذاشتن مواد آلوده بر روی بندناف اجتناب کنید. در شرایط طبیعی استفاده از الکل هم توصیه نمی‌شود. معمولاً باقیمانده‌ی بندناف بعد از یک تا دو هفته (به‌طور متوسط ۱۰ روز) پس از تولد می‌افتد.

● بهد/شت گوش

برای پاک کردن قسمت خارجی گوش نوزاد می‌توان از تکه‌ای پنبه‌ی تمیز استفاده کرد. نیازی به تمیز کردن قسمت داخلی گوش نیست و هرگز نباید گوش پاک کن به کار برد.

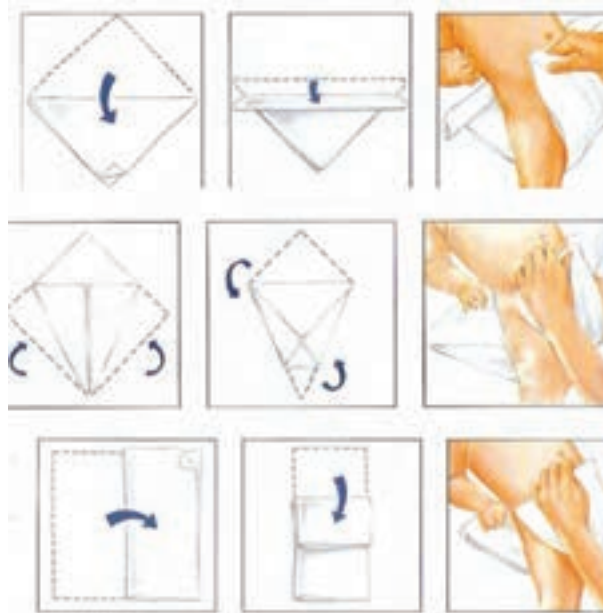
● بهد/شت مو و ناخن

مو و ناخن نوزاد باید با قیچی‌های کوچک در شرایطی که کودک آرام است کوتاه و مرتب شود.

● شست و شوی دست‌ها

به علت تماس دست‌ها با کف اتاق از زمانی که کودک قادر به کشیدن خود روی زمین است یا چهار دست و پا راه می‌رود، باید به‌طور مرتب دست‌های او را شست.

و شورت‌های لاستیکی استفاده شود. کهنه‌های نوزاد باید نرم باشد و آب را خوب جذب کند. نوزاد را باید چند بار در روز پس از ادرار یا مدفوع کردن با آب ولرم شست و پس از خشک کردن از کهنه‌ی جدید استفاده کرد. کهنه‌های کتیف را در سطل‌های درددار نگه‌داری کنید و در زمان مناسب بشوید و به‌طور کامل آبکشی کرده، در آفتاب خشک کنید. روش‌های بستن کهنه متنوع است. شما می‌توانید برحسب تمایل از روش‌های مختلف تازدن سه‌گوش یا چهارگوش استفاده کنید.



فعالیت عملی ۱

تمرین مراقبت‌های بهداشتی روزانه‌ی نوزاد

هنرجویان به چند گروه تقسیم شوند، هر گروه بخشی از وسایل بهداشتی مراقبت‌های روزانه‌ی نوزاد را به کلاس آورند. با کمک هنرآموز خود نحوه‌ی استحمام، تعویض کهنه، لباس پوشاندن و سایر مراقبت‌های بهداشتی روزانه‌ی نوزاد را روی مدل آموزشی نوزاد یا عروسک پلاستیکی بزرگ انجام دهند. سپس هر گروه توضیح دهد به چه نکته‌هایی یا مشکل‌هایی برخورد کرده و چگونه آن‌ها را رفع کرده است؟

● عرق جوش

گاهی جوش‌های قرمز ریزی بر روی قسمت‌های مختلف بدن نوزاد مانند گردن، پیشانی، صورت، شکم و ... دیده

۳-۴- رفع مشکل‌های شایع نوزاد: آیا می‌دانید چه مشکل‌هایی در نوزادان شایع است و چگونه می‌توان آن‌ها را برطرف کرد؟



مراقبت از مادر و کودک در خانه: مراقبت از کودک

می‌شود. این حالت ممکن است بر اثر زیاد پوشاندن نوزاد و عرق کردن او ایجاد شود. برای پیشگیری، بهترین راه، استفاده از لباس‌های زیرنخی و پوشش مناسب با دمای محیط است.

● گریه

گریه کردن یکی از راه‌های برقراری ارتباط کودکان است که می‌خواهند ناراحتی خود را بیان کنند. آن‌ها برای بیان نیازهایشان گریه می‌کنند. بسیاری از مواقع گریه‌های نوزاد به دلیل گرسنگی، خیس بودن کهنه، دود سیگار و آلودگی هوا، نور کم یا زیاد، شلوغی، بلع هوا هنگام شیرخوردن، سرما یا گرما، خستگی و نیاز به بغل کردن است. مادر با پاسخدهی مناسب به گریه‌های بچه به تدریج گریه‌های او را تشخیص می‌دهد.



● زردی نوزاد

زردی دوره‌ی نوزادی که به آن یرقان می‌گویند یکی از مسایل شایع است. زردی طبیعی معمولاً از پایان روز دوم تولد شروع و در روزهای چهارم و پنجم به حداکثر مقدار خود می‌رسد و سپس به تدریج کاهش می‌یابد. گاهی اوقات زردی نوزاد در ۲۴ ساعت اول پس از تولد بروز می‌کند. این نوع زردی اغلب به علت ناسازگاری خونی مادر و جنین به وجود می‌آید. این نوزادان باید به سرعت زیر نظر پزشک درمان شوند. برای رفع زردی غیرطبیعی زیر نظر پزشک از قرار دادن کودک زیر نور لامپ‌های مهتابی مخصوص یا سایر روش‌های درمانی استفاده می‌شود.



● زخم ناحیه‌ی کهنه

پوست نوزاد بسیار حساس است و باید در نظافت آن دقت فراوان کرد تا به سبب بستن کهنه در اطراف ناحیه‌ی تناسلی و کشاله‌ی ران سوختگی اتفاق نیفتد. برای جلوگیری از سوختگی ناشی از ادرار و مدفوع پس از هر بار ادرار باید پاها و ناحیه‌ی تناسلی را با آب شست و کاملاً خشک کرد. بهتر است این نواحی در معرض هوا قرار گیرد. در صورت بروز هرگونه التهاب می‌توان کهنه‌های نوزاد را در آب جوش شست و شو داد و نیز از روغن یا پمادهای مخصوص استفاده کرد.

● برفک دهان

عامل این بیماری نوعی قارچ است و اغلب در نوزادان شیرخوار دیده می‌شود. علائم این بیماری ظاهر شدن نقطه‌های سفید بر روی زبان، دوطرف جانبی دهان و قسمت سقف آن است.

مراقبت از مادر و کودک در خانه: مراقبت از کودک

بنابراین ایمن سازی کودکان از بدو تولد امری بسیار حیاتی است. از آغاز سال ۱۳۸۳ برنامه ی واکسیناسیون کشوری کودکان به شرح جدول زیر است.

جدول - برنامه ی ایمن سازی کشوری کودکان

نوع واکسن	سن
هپاتیت ب* - فلج اطفال - ب‌ث‌ر***	بدو تولد
هپاتیت ب - فلج اطفال - سه گانه (دیفتری، سیاه سرفه و کزاز)	دوماهگی
فلج اطفال - سه گانه (دیفتری، سیاه سرفه و کزاز)	چهارماهگی
هپاتیت ب - فلج اطفال - سه گانه (دیفتری، سیاه سرفه و کزاز)	شش ماهگی
(سرخک، سرخچه و اوریون)	دوازده ماهگی
فلج اطفال - سه گانه (دیفتری، سیاه سرفه و کزاز)	هجده ماهگی
فلج اطفال - سه گانه (دیفتری، سیاه سرفه و کزاز) - (سرخک، سرخچه و اوریون)	چهار تا شش سالگی***
پس از آخرین نوبت واکسن سه گانه، هر ده سال یک بار باید واکسن دوگانه بزرگسال تزریق شود.***	

* در کودکان نارس و وزن کمتر از دو کیلوگرم برنامه ی واکسیناسیون هپاتیت ب در بدو تولد، یک ماهگی، دو ماهگی و شش ماهگی خواهد بود.

** مقدار واکسن ب‌ث‌ر تا یک سالگی نصف دوز^۳ بالغان است.

*** شش سالگی یعنی ۶ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز.

**** استفاده از واکسن سه گانه (دیفتری، سیاه سرفه و کزاز) پس از پایان شش سالگی ممنوع است و به جای آن باید از واکسن دوگانه ی بزرگسال استفاده کرد.

۴-۴-۵ - علایم خطر در نوزاد : چنانچه هریک از علایم زیر در نوزاد دیده شود، در معرض خطر است و باید فوری والدین، کودک را نزد کارکنان بهداشتی ببرند :

استفاده از داروی تجویزی کارکنان بهداشتی می تواند این بیماری را بسیار زود درمان کند.

● دندان درآوردن

در بیشتر کودکان در ۷-۶ ماهگی اولین دندان شروع به ظاهر شدن می کند و تا حدود ۳ سالگی همه ی دندان های شیری (۲۰ عدد) درمی آید.

نیش زدن دندان ها با ناراحتی هایی مثل بی اشتها، ریزش شدید آب دهان، بی قراری و بی خوابی شبانه در کودکان همراه است. زمان دندان در آوردن، کودک بیشتر دوست دارد در آغوش مادر باشد و نیاز به احساس راحتی بیشتری دارد. برای تسکین ناراحتی کودک، مادر می تواند لثه ی کودک را با انگشتان شسته شده و تمیز مالش دهد و او را تشویق به خوردن غذاهای خنک و نرم مثل ماست کند. هم چنین می تواند خوردنی هایی با بافت سفت مثل هویج و سیب در اختیار او گذاشت ولی در این مواقع هرگز نباید کودک را تنها رها کرد و نیز باید مواظب به دهان بردن اجسام توسط کودکان بود چون همیشه خطر خفگی وجود دارد.

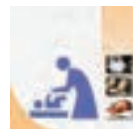
۴-۴-۴ - ایمن سازی (واکسیناسیون) : ایمن سازی (واکسیناسیون) قدرت دفاعی بدن کودک را زیاد و او را در برابر بعضی از بیماری های خطرناک دوران کودکی محافظت می کند.



۱- واکسن هپاتیت برای پیشگیری از برقان التهابی کبد به کار می رود.

۲- واکسن ب‌ث‌ر برای پیشگیری از بیماری سل است.

۳- دوز (Dose) : مقداری از دارو یا عامل درمانی که در یک نوبت تجویز می شود.



- زردی ۲۴ ساعت اول پس از تولد
- قرمزی یا ترشح‌های چرکی چشم و تورم پلک
- تو کشیده شدن قفسه‌ی سینه
- خوب شیر نخوردن
- ناله کردن
- تب یا سرد شدن اندام‌ها و بدن
- استفراغ مکرر شیر
- تحرک کمتر از حد معمول و بی‌حالی
- بی‌قراری و تحریک‌پذیری
- وجود جوش‌های چرکی منتشر در پوست
- ترشح‌های چرکی یا قرمزی ناف
- رنگ پریدگی شدید یا کبودی اندام

فعالیت عملی ۲



آیا در خانواده یا محله‌ی شما این روزها بچه‌ای متولد شده است؟
 آیا خانواده‌ای را می‌شناسید که نوزاد بیماری داشته باشد که در بیمارستان بستری است؟
 آیا خانواده‌ای را می‌شناسید که نوزاد آن‌ها در معرض خطر است؟
 آیا خانواده‌ای را می‌شناسید که نوزاد آن‌ها دارای بیماری مادرزادی است؟
 آیا خانواده‌ای را می‌شناسید که نوزاد آن‌ها فوت شده است؟
 درباره‌ی این پرسش‌ها در کلاس بحث کنید.

۴-۵- تغذیه‌ی کودک

رشد را در کودک ایجاد می‌کند.
 مادرانی که واقعاً نمی‌توانند به کودکان خود شیر بدهند
 بسیار کم‌اند. عده‌ای از آن‌ها نمی‌دانند که از روز سوم و
 چهارم ترشح شیر در پستان‌ها بیشتر می‌شود، ولی همان شیر کم
 روزهای اول برای نوزاد کافی است.

بهترین تغذیه برای کودک در سال‌های مختلف کدام
 است؟

۴-۵-۱- تغذیه‌ی نوزاد با شیر مادر: طبیعی‌ترین
 راه تغذیه‌ی شیرخوار استفاده از شیر مادر است. ترکیب شیر مادر
 کاملاً منطبق با نیازهای شیرخوار است و بدین لحاظ مناسب‌ترین



توجه!

اگر وزن کودک در ۶ ماهه‌ی اول زندگی به اندازه‌ی
 کافی زیاد شود، نشان می‌دهد تغذیه‌ی او با شیر مادر مناسب
 بوده است.

۴-۵-۲- مزایای شیر مادر: آیا می‌دانید شیر مادر مادر و جامعه است.

● مزایای شیر مادر برای کودک

چه مزایایی دارد؟

شیر مادر به تنهایی می‌تواند از لحظه‌ی تولد تا پایان ۶

تغذیه با شیر مادر دارای مزایای بسیار برای کودک،

بیشتر می‌کند. تماس و توجه مادر هنگام شیردادن اثر مطلوبی بر رشد شیرخوار دارد.

جذب آهن و کلسیم شیر مادر بهتر انجام می‌شود. احتمال بروز اسهال در کودکانی که از شیر مادر تغذیه می‌کنند به مراتب کمتر از کودکانی است که از شیرهای دیگر استفاده می‌کنند. همچنین به سبب نوع مدفوع، سوختگی ناحیه‌ی تناسلی^۱ کمتر دیده می‌شود.

کودکانی که از شیر مادر تغذیه می‌کنند کمتر دچار مشکل‌های دندانی ناشی از گول زنک و تغذیه‌ی مصنوعی می‌شوند.

عفونت کلیه، گوش، ریه، مغز و سرطان‌ها، سوء تغذیه و چاقی در کودکانی که از شیر مادر تغذیه می‌شوند کمتر اتفاق می‌افتد. این کودکان باهوش‌ترند و از نظر تربیتی آنها را راحت‌تر می‌توان تربیت کرد و بزهکاری و اعتیاد نیز در آنها کمتر دیده می‌شود.

● مزایای شیردهی برای مادر

تغذیه‌ی انحصاری^۲ و مکرر شیرخوار با شیر مادر در شب و روز عادت ماهانه‌ی مادر و امکان تخمک‌گذاری او را به تعویق می‌اندازد و در نتیجه، حاملگی‌های زودرس کمتر اتفاق می‌افتد.

رحم مادرانی که به نوزادانشان شیر می‌دهند، سریع‌تر جمع می‌شود و به حالت اول برمی‌گردد. برگشت سریع رحم به حالت طبیعی و دیرتر شروع شدن عادت ماهانه به دلیل شیردهی، باعث جلوگیری از کم‌خونی مادر می‌شود.

مادرانی که به نوزادشان شیر می‌دهند چون از چربی ذخیره شده‌ی دوران بارداری برای ساختن شیر استفاده می‌کنند، زودتر وزن اضافی خود را از دست می‌دهند و پستان‌ها و سایر اندامشان نیز به همین دلیل زودتر به حالت طبیعی قبل از بارداری برمی‌گردد.

احتمال ابتلا به سرطان پستان و تخمدان و نیز احتمال بوکی استخوان در سنین بالا در زنان شیرده کمتر است.

ماهگی تمام نیازهای غذایی شیرخوار طبیعی را برای رشد تأمین کند.

آغوز حاوی مواد مفید و ارزنده‌ی ایمنی است که کودک را در مقابل بیماری‌های عفونی محافظت می‌کند.

مواد مختلف ضد عفونت در شیر مادر احتمال ابتلای شیرخوار را به بسیاری از عفونت‌ها به‌ویژه عفونت‌های گوارشی و تنفسی کاهش می‌دهد.

میزان ابتلا به انواع حساسیت‌ها در کودکان شیرخوار که از شیر مادر تغذیه می‌کنند بسیار کمتر است.

در کودکانی که از شیر مادر تغذیه می‌کنند به علت سوخت و ساز بهتر چربی، مشکل افزایش چربی خون، چاقی، احتمال خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی – عروقی، مفصلی و بیماری قند در بزرگسالی کمتر است.

چربی و پروتئین شیر مادر بهتر از چربی و پروتئین دیگر انواع شیرها، هضم و جذب می‌شود. به همین دلیل دردهای قولنجی، جمع شدن گاز، استفراغ و حساسیت نسبت به پروتئین در این شیرخواران کمتر مشاهده می‌شود.

ترکیب شیر مادر همراه با رشد شیرخوار تغییر پیدا می‌کند. چربی شیر مادر در شروع هر وعده شیر کمتر است و سپس میزان آن به تدریج بیشتر می‌شود. این تغییرها کمک بزرگی به سیر نگه‌داشتن شیرخوار می‌کند.

به علت وجود آب کافی در شیر مادر به‌خصوص ابتدای شیر، تشنگی شیرخوار برطرف شده، اشتهاى او تحریک می‌شود و تا زمانی که غذای او فقط شیر مادر است نیازی به دادن آب به او نیست.

میزان سدیم و پروتئین شیر مادر به حدی است که به کلیه‌های نوزاد که هنوز کامل نشده‌اند، صدمه‌ای وارد نمی‌کند.

شیر مادر، پاکیزه و دارای درجه حرارت مناسب و عاری از آلودگی میکروبی است.

تغذیه با شیر مادر رابطه‌ی عاطفی بین مادر و فرزند را

۱- Diaper rash

۲- Exclusive Breast Feeding



شیرخوار برحسب اشتها و وضع سلامت، روزانه ۸-۱۲ بار شیر مادر را بخورد.

میزان بسیار کمی (۱-۲ درصد) از دارویی که مادر مصرف می‌کند وارد شیر او می‌شود که بیشتر آن‌ها بی‌ضرر هستند. بنابراین مصرف داروها در زمان شیردهی باید زیر نظر کارکنان بهداشتی باشد.

۴-۵-۴- اصول شیردهی و شیوه‌های آن: قانون

عرضه و تقاضا بر شیر مادر حاکم است یعنی هرچه شیرخوار بیشتر بمکد شیر بیشتری تولید می‌شود. حتی مادران دارای فرزندان دوقلو می‌توانند کودکان خود را با شیر خودشان تغذیه کنند.



مادر باید تغذیه خوب و استراحت کافی داشته باشد و هنگام شیردهی خوش‌خلق باشد. چنان‌چه مادر هر مشکلی درباره‌ی شیردهی فرزندش داشت باید با کارکنان بهداشتی مشورت کند. مادر باید کارهای زیر را برای شیردادن به نوزاد انجام دهد:

۱- قبل از هر بار شیردادن، دست‌هایش را با آب و صابون بشوید. شست‌وشوی پستان‌ها لازم نیست ولی چنان‌چه تمایل دارد می‌تواند پستان‌ها و مخصوصاً نوک پستان را با آب جوشیده‌ی نیم‌گرم تمیز کند. این عمل یک بار در روز کافی است.

برای شستن پستان‌ها استفاده از هیچ ماده‌ی

مادر به دلیل تماس‌های مکرر کودک با بدنش در جریان شیردهی و احساس آرامش و رضایتی که از این تماس حاصل می‌شود، وضع روحی و عاطفی بهتری خواهد داشت.

● مزایای شیر مادر برای خانواده و جامعه

تغذیه با شیر مادر هزینه‌ای برای خانواده ندارد. در حالی که خرید شیرهای مصنوعی هزینه‌ی زیادی دارد.

کودکانی که از شیر مادر تغذیه می‌کنند، کمتر بیمار می‌شوند، در نتیجه هزینه‌ی درمان آن‌ها به طور مشخص کاهش می‌یابد.

مادرانی که کودکانشان را از شیر خود تغذیه می‌کنند علاوه بر کمک به رشد و تکامل مناسب نسل آینده، از خروج مبالغ هنگفتی ارز به خارج از کشور برای ورود شیر خشک جلوگیری و از این طریق به توسعه‌ی اقتصادی کشور کمک می‌کنند.

۳-۵-۴- نکته‌های اساسی در تغذیه با شیر مادر

تغذیه با شیر مادر باید بلافاصله بعد از تولد شروع شود. بهتر است در اتاق زایمان پس از خشک کردن نوزاد و پوشاندن سر او، نوزاد را روی سینه‌ی مادر بگذارند و با تماس پوست با پوست تغذیه با شیر مادر آغاز شود.

آغوز، حجم محدودی دارد و نیاز نوزاد هم در همین حد است. مکیدن‌های مکرر شیرخوار، مقدار شیر مادر را مطابق نیاز و رشد کودک افزایش می‌دهد.

در هفته‌های اول، در هر وعده تغذیه باید از هر دو پستان به نوزاد شیر داد تا سبب تحریک ترشح شیر شود. به این ترتیب که بعد از تخلیه‌ی یک پستان، نوزاد به پستان دیگر گذاشته شود. در هفته‌های بعد برحسب نیاز و میل شیرخوار می‌توان از یک یا هر دو پستان استفاده کرد.

طول مدت شیرخوردن از هر پستان و فواصل شیرخوردن از همان روز اول تولد باید مطابق میل و دلخواه شیرخوار باشد و هرگز نباید آن را محدود کرد. شیرخوار برحسب نیاز و گرسنگی در هر ساعت از شب یا روز که مایل است باید با شیر مادر تغذیه شود. به‌طور کلی در ۶ ماهه‌ی اول باید کودک

مراقبت از مادر و کودک در خانه: مراقبت از کودک

برای آن که مادر مطمئن شود به طور صحیح پستان را در دهان نوزاد گذاشته است باید نکته های زیر را بررسی کند :

- سر کودک مستقیم و در امتداد بدنش باشد،
- چانه ی کودک به پستان مادر چسبیده باشد،
- لب پایینی کودک به طرف بیرون برگشته باشد،
- مکیدن های او کند و عمیق باشد (ابتدا تند و سطحی چند مک می زند و سپس آهسته و عمیق ادامه می دهد و گاهی مکث می کند)،

- صدای قورت دادن شیر شنیده شود،

- مادر در هنگام شیر دادن احساس درد نکند.

۴- پس از شیردادن هیچ گاه نباید نوک پستان را از دهان کودک بیرون کشید، زیرا نوزاد خودبه خود پس از سیرشدن، پستان را رها می کند. اگر وضعیتی پیش آمد که مادر ناگزیر به قطع شیردهی شود، می تواند به گونه ی او فشار آورد یا چانه او را پایین بکشد یا انگشت کوچک تمیزشده ی دست را از گوشه ی دهان شیرخوار وارد کند تا نوزاد احساس خلأ ناشی از قطع مکیدن را نکند.

۵- برای این که ترشح شیر، لباس را کثیف نکند، می تواند پارچه ای تمیز و لطیف در داخل سینه بند گذاشت تا شیر ترشح شده را جذب کند و مانع خیس شدن لباس شود.

۶- معمولاً مقدار بسیار کمی هوا هنگام شیر خوردن وارد معده ی شیرخوار می شود. بهتر است مادر یا پدر پس از شیردادن، نوزاد را چند دقیقه به حالت ایستاده یا نشسته بغل کند و به آهستگی به پشت او بزند تا هوای اضافی با آروغ زدن خارج شود. اگر مقداری شیر همراه هوا خارج شود طبیعی است.



ضد عفونی کننده مانند صابون یا الکل توصیه نمی شود، زیرا ممکن است باعث ترک خوردن نوک پستان ها شود.

۲- کودک را به نحوی در بغل بگیرد که هم خودش و هم کودک وضع راحتی داشته باشند و پستان را طوری در دهان کودک بگذارد که بینی او را نبوشاند و نفس کشیدنش را دچار اشکال نکند.



۳- اگر نوک پستان به طور صحیح در دهان کودک گذاشته شود، باید هاله ی قهوه ای رنگ دور آن هم تا حدامکان در دهان شیرخوار قرار گیرد. نوزادی که به طور صحیح به او شیر داده می شود، پس از سیر شدن آن را رها می کند و مادر نیز دچار زخم نوک پستان نمی شود.





مراقبت از مادر و کودک در خانه: مراقبت از کودک

۴-۵-۵- شیردهی مادران شاغل : چنانچه مادر مجبور است کار کند و محل کار او، دور از منزل است یا مهدکودک یا امکانات مناسب نگهداری از کودک در جوار محل کارش وجود ندارد و مادر نمی‌تواند از مرخصی ساعتی برای شیردهی استفاده کند، باید شیر خود را دوشیده و در محل خنک و تمیزی نگهداری کند تا فردی که مراقبت را به عهده دارد، کودک را با این شیر تغذیه کند. شیر دوشیده شده را می‌توان ۶-۸ ساعت در دمای معمولی اتاق (حدود ۲۵ درجه‌ی سانتی‌گراد) دور از آفتاب و منابع حرارتی دیگر و تا ۲۴-۴۸ ساعت در یخچال نگهداری کرد. برای دوشیدن شیر، دست‌ها و ظروف جمع‌آوری شیر باید کاملاً پاکیزه باشد. استفاده از ظروف پلاستیکی برای جمع‌آوری و ذخیره‌ی شیر بهتر از ظروف شیشه‌ای است. مادر هنگام دوشیدن شیر باید چهار انگشت را زیر هاله‌ی قهوه‌ای پستان و شست را بالای هاله بگذارد. سپس پستان را به طرف قفسه‌ی سینه فشار داده، بیرون بکشد و سرانجام به قسمت لبه‌ی هاله‌ی پستان فشار دهد تا شیر خارج شود. هرگز نباید نوک پستان را برای دوشیدن شیر فشار داد. این شیر با فنجان به شیرخوار داده می‌شود.

چنانچه شیرخوار بیش از ۶ ماه دارد، می‌تواند در ساعات دوری مادر علاوه بر شیر دوشیده شده‌ی او با غذاهای کمکی نیز تغذیه شود.



۴-۵-۶- جانشین‌های شیر مادر : بهترین جانشین شیر مادر شیر دیگر (دایه) است. اگر دایه یافت نشود از شیر مصنوعی استفاده می‌شود. چنانچه از شیر خشک استفاده می‌شود، رعایت مقدار پودر و آبی که باید با هم مخلوط شود

و استفاده از آب جوشیده‌ی خنک شده، ضروری است. چون استفاده از شیشه و سرشیشه که باید هربار جوشانیده شوند دارای مشکل‌ها و عارضه‌هایی برای کودک است، توصیه می‌شود شیر را با فنجان و در حالت نشسته که خود شیرخوار بخورد، به او داد.

بهتر است از بطری و گول زنک به دلیل عوارض زیاد برای کودک و سلامت او استفاده نشود. استفاده از آن‌ها شیر مادر را کم می‌کند و کودک پستان را پس می‌زند. همچنین شیوع بیماری‌های عفونی، انگلی و قارچی را افزایش می‌دهد و مشکل‌های دندانی و تکلمی را نیز باعث می‌شوند.



اگر شیر تازه‌ی دام استفاده می‌شود باید با توجه به نوع آن و سن نوزاد باکمی آب رقیق شود، مقدار بسیار کم شکر به آن افزود و پس از جوشاندن و خنک کردن، آن را به کودک داد. شیری که به این ترتیب برای شیرخوار آماده می‌شود از نظر تحمل پروتئین و املاح بهتر است.

۴-۵-۷- موارد منع شیر مادر : شیر مادر با داشتن مواد ایمنی بخش بهترین غذا و نوشیدنی برای کودک است و تا حد امکان کودک نباید از شیر مادر محروم شود.

بیماری کودک : بیمار بودن کودک نباید مانع شیر خوردن او شود و توصیه می‌شود تغذیه با شیر مادر ادامه یابد. ممکن است کودک، قدرت کمتری برای مکیدن سینه داشته باشد و یا مدت کمتری بمکد، ولی در هر حالت مادر باید کودک را مرتب شیر دهد. برای کودک بیمار، شیر مادر قابل هضم‌ترین غذا است و مکیدن پستان مادر به کودک آرامش می‌دهد. این آرامش باعث تقویت ایمنی و بهبود سریع‌تر کودک می‌شود پس باید در طول مدت بیماری کودک تماس مادر و کودک حفظ شود و کودک

عوامل بیماری‌زا در مادر بیمار مشکل‌آفرین باشد. او می‌تواند با نظر کارکنان بهداشتی از روش‌های ایمن کردن و سالم‌سازی شیر استفاده کند. اگر مادر در طول مدت بیماری مایل نیست کودک را شیر دهد بهتر است شیر را بدوشد تا پستان‌ها شیر تولید کنند و پس از بهبودی او، شیردهی ادامه یابد. اگر مادر مبتلا به بیماری ایدز باشد، با او مشاوره

از مزایای تماس با مادر و شیر مادر محروم نشود. بیماری مادر: یکی از دلایل قطع تغذیه با شیر مادر، بیماری مادر است. توصیه می‌شود مادر جز در موارد بیماری‌های شدید یا زمانی که جان او و کودک در خطر است، به شیردهی ادامه دهد. شیر مادر در طول مدت بیماری او بیماری‌زا نخواهد بود چون پادتن عوامل بیماری‌زا در شیر او ایجاد می‌شود. حتی اگر

توجه!

چنان‌چه بنابه توصیه‌ی کارکنان بهداشتی شیر مادر بیمار، سالم و بی‌خطر است باید او به شیردهی ادامه دهد، زیرا شروع استفاده از شیر غیرمادر خطرناک‌تر از خوردن شیر مادر است.

نبودن دستگاه گوارشی شیرخوار برای پذیرش غذاهایی غیر از شیر مادر اقدام نادرستی است. تهیه‌ی غذا در شرایط غیربهداشتی نیز امکان ابتلا به عفونت‌ها از جمله اسهال را افزایش می‌دهد و باعث توقف رشد شیرخوار می‌شود.

● مناسب‌ترین غذا/ برای کودک غذایی است که:

- نرم و هضم آن راحت باشد.
- مواد اولیه‌ی آن در دسترس خانواده باشد.
- ارزان و مناسب با عادات‌های غذایی خانواده باشد.
- مقوی و مغذی باشد یعنی انرژی، پروتئین، مواد معدنی و ویتامین‌های مورد نیاز کودک را تأمین کند.

● اصولی که باید در تغذیه‌ی تکمیلی رعایت کرد:

- مواد غذایی از نظر مقدار و نوع باید به تدریج به غذای کودک اضافه شود.
- از نوعی غذای ساده شروع شود و به تدریج به مخلوطی از چند نوع غذا تغییر کند.
- از مقدار کم شروع و کم‌کم بر میزان آن افزوده شود.
- بین افزودن ماده‌ی غذایی جدید باید حدود ۷-۵ روز فاصله باشد تا شیرخوار به غذای اول عادت کند، سپس غذای جدید به او داده شود.
- بهترین سن شروع غذای کمکی بعد از پایان ماه ششم زندگی است، ولی برخی از کودکان ممکن است در فاصله‌ی ۴ تا ۶ ماهگی به غذای کمکی نیاز داشته باشند.

می‌شود و نظر او را جویا می‌شوند. تغذیه‌ی جایگزین در صورتی توصیه می‌شود که مادر نخواهد به کودکش شیر دهد و شیرهای جایگزین در دسترس باشد و نحوه‌ی تهیه، نگهداری و خوراندن شیر به‌طور صحیح انجام شود، در این صورت کودک دچار بیماری‌های عفونی، سوءتغذیه و مشکل‌های تغذیه‌ای نخواهد شد.

اگر مادر شیرده داروهایی مثل ضدسرطان‌ها و مواد رادیواکتیو که در شیردهی ممنوع است، مصرف می‌کند، باید توسط کارکنان بهداشتی راهنمایی شود.

۴-۵-۸- تغذیه‌ی تکمیلی کودک

تغذیه‌ی کودک زیر یک سال

تا شش ماهگی فقط تغذیه‌ی انحصاری با شیر مادر برای شیرخوار کافی است. در این مدت هیچ چیز دیگر، حتی آب، جز در شرایط گرمای بیش از حد که منجر به تعریق زیاد کودک می‌شود نباید داده شود. کودک از ۱۵ روز پس از تولد باید قطره‌ی مولتی ویتامین یا A + D به مقدار توصیه شده مصرف کند.

از ماه هفتم نیازهای غذایی کودک تنها با خوردن شیر مادر برطرف نمی‌شود و علاوه بر آن، دادن غذاهای کمکی شروع می‌شود و تا ۱۲ ماهگی ادامه می‌یابد. البته این بدان معنا نیست که مادر دفعات شیردهی را کم کند بلکه باید هر زمان کودک تمایل داشت شیر خود را به او بدهد. (حداقل ۸ بار در شبانه‌روز) شروع غذاهای کمکی قبل از ۴ ماهگی به دلیل آماده



مراقبت از مادر و کودک در خانه: مراقبت از کودک

– غذاها در شروع باید نسبتاً رقیق باشند و غلظت آنها کمی بیشتر از شیر مادر باشد، سپس تدریجاً بر غلظت آنها افزوده شود. افزایش غلظت و سفت شدن تدریجی غذاها به یادگیری عمل جویدن کمک می کند.

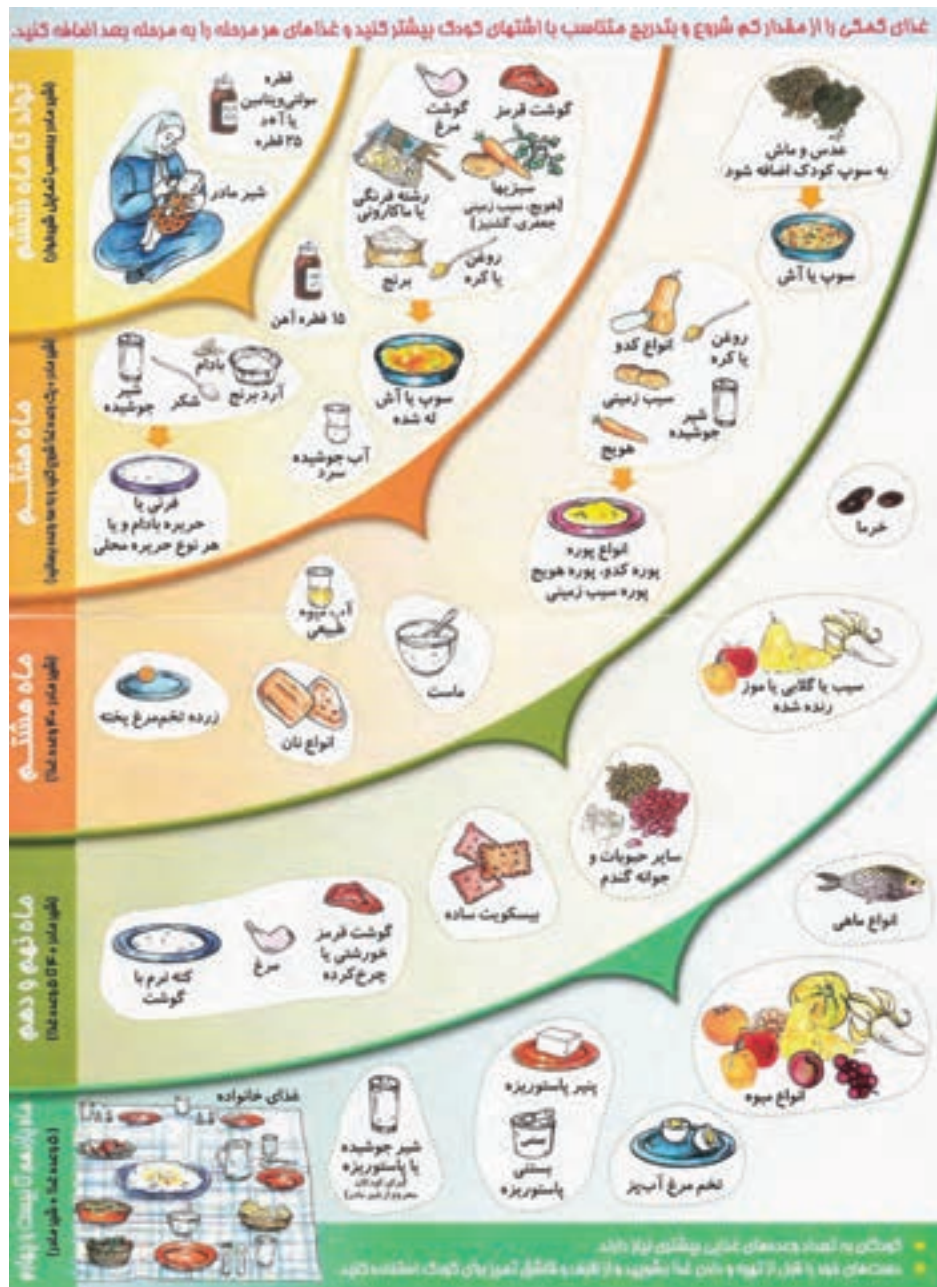
– غذای کمکی را باید با قاشق به شیرخوار داد و مقدار آن را از یک قاشق مرباخوری شروع کرد.

– اگر در شروع تغذیه ی تکمیلی، شیرخوار به غذای مخصوص خود بی میلی نشان داد نباید پافشاری کرد برای یک

تا دو هفته آن را حذف کنید، سپس دوباره غذا را به او بدهید. – وقتی دادن غذای جویدنی را آغاز می کنید. غذاهای قبلی را هم ادامه دهید مگر در مواردی که کودک آن را نخورد یا نسبت به آن حالت عدم تحمل نشان دهد.

● شروع و نحوه ی تغذیه ی تکمیلی

از راهنمای زیر برای تغذیه ی تکمیلی کودک می توان استفاده کرد.



مراقبت از مادر و کودک در خانه: مراقبت از کودک

غذاهای سفت‌تر و کمی قابل جویدن، عمل تکامل جویدن در شیرخوار تقویت شود. اگر غذاهای سفت‌تر را به تدریج اضافه نکنیم و برای مدت‌ها از غذاهای آبکی صاف یا له شده استفاده شود، کودک بعداً در عمل جویدن غذاهای سفت دچار مشکل خواهد شد. برای این کار می‌توان از حدود ۸ ماهگی تکه‌های نان یا بیسکویت هم به دست شیرخوار داد.

از ۸ ماهگی می‌توان به غذای شیرخوار ماست نیز اضافه کرد. شروع استفاده از حبوبات از **۹ ماهگی** است که به سوپ شیرخوار اضافه می‌شود. می‌توان از انواع حبوبات خیس شده و پوست کنده که کاملاً پخته و نرم شده باشد، مانند عدس، ماش و لوبیا استفاده کرد. حبوبات منبع خوبی برای تأمین پروتئین و املاح اند و با غلات و شیر مادر غذای کاملی را تشکیل می‌دهند.

آب میوه نیز در **اواخر ۸ ماهگی** به برنامه‌ی غذایی کودک اضافه می‌شود که حاوی ویتامین و املاح معدنی است. دادن آب میوه را باید در آغاز به صورت رقیق شده و از یک قاشق مرباخوری در روز شروع و تدریجاً بر میزان آن اضافه کرد و به ۱۰ تا ۱۵ قاشق مرباخوری رساند. بهتر است مدت ۵ تا ۷ روز فقط از یک نوع آب میوه استفاده شود تا اگر ناسازگاری داشت شناخته شود.

شیرخواران در **پایان یک سالگی** علاوه بر غذاهای نامبرده می‌توانند به تدریج از غذاهای خانواده استفاده کنند. غلاتی که شیرخوار قدرت جویدن آن‌ها را دارد، مانند برنج به صورت کته‌های مختلف مخلوط با سبزی‌ها، حبوبات و گوشت‌های نرم از انواع غذاهای مناسب‌اند.

کودک در اواخر سال اول زندگی به علت سرعت زیاد رشد و فعالیت زیاد احتیاج به انرژی و غذاهای بیشتر دارد ولی از طرفی حجم معده‌ی او هنوز کم است. بنابراین لازم است در این سن علاوه بر استفاده از شیر مادر، روزانه به دفعات به او غذای کمکی داده شود.

در سال **اول زندگی** از افزودن نمک، ادویه و شکر به غذای کودک باید خودداری کرد زیرا ذائقه‌ی کودک در این زمان شکل می‌گیرد.

در ماه هفتم، غلات مانند برنج بهترین ماده‌ی غذایی برای آغاز غذای کمکی است. زیرا هضم این گروه از مواد آسان‌تر است. فرنی یکی از بهترین غذاهایی است که می‌توان تغذیه با آن را یک بار در روز به اندازه‌ی یک تا سه قاشق مرباخوری شروع کرد و به تدریج برحسب تحمل و تمایل شیرخوار به مقدار آن افزود. تغذیه‌ی شیرخوار با فرنی، شیربرنج و حریره‌ی بادام را می‌توان تا ۲ هفته ادامه داد.

در هفته‌ی سوم، مصرف انواع سبزی‌ها مثل سیب‌زمینی، هویج، جعفری، گشنیز، کدوسبز، لوبیا و ... برای تغذیه‌ی کودک آغاز می‌شود. در این هفته علاوه بر فرنی می‌توان با مخلوطی از سبزی‌ها و برنج سوپ تهیه کرد. سویی که مواد غذایی فوق به خوبی در آن پخته و نرم شده باشد، غذای مناسبی برای شیرخوار است. بهتر است سبزی‌ها را تک‌تک و به مرور به سوپ اضافه کرد.

از هفته‌ی چهارم می‌توان مقدار کمی گوشت به سوپ کودک اضافه کرد. گوشت را باید به قطعات کوچک تقسیم کرد و یا از گوشت چرخ‌کرده استفاده کرد که باید کاملاً پخته و له شوند. پوره‌ی سبزیجات نیز غذای مناسبی برای شیرخوار است. پوره را می‌توان با سیب‌زمینی، هویج و نخودسبز به صورت پخته شده و همراه با کمی روغن یا کره تهیه کرد.

در ماه هشتم، علاوه بر سوپ می‌توان دادن زرده‌ی تخم‌مرغ را آغاز کرد، زرده باید کاملاً آب‌پز و سفت باشد. ابتدا باید به اندازه‌ی یک قاشق چایخوری از زرده‌ی پخته شده را در آب یا شیر جوشیده و سرد شده له کرد و به شیرخوار داد و مقدار آن را به تدریج افزایش داد تا در یک هفته به مقدار یک زرده‌ی کامل برسد. آن‌گاه می‌توان یک روز در میان یک زرده‌ی کامل یا هر روز نصف زرده‌ی تخم‌مرغ به شیرخوار داد. استفاده از سفیده‌ی تخم‌مرغ تا یک سالگی توصیه نمی‌شود و در کودکانی که زمینه‌ی حساسیت دارند شروع دادن زرده‌ی تخم‌مرغ نیز بعد از یک سالگی و سفیده‌ی آن بعد از ۱۸ ماهگی توصیه می‌شود.

با افزایش سن و پذیرش بیشتر شیرخوار، سوپ و غذای نرم باید تبدیل به غذاهای سفت‌تر شود یعنی باید با اضافه کردن



مراقبت از مادر و کودک در خانه: مراقبت از کودک

در سال اول زندگی، مادر باید در هر وعده ابتدا کودک را با شیر خود تغذیه کند و بعد به او غذای کمکی بدهد. سعی کنید دفعات تغذیه‌ی تکمیلی را در سال اول طبق جدول زیر برای کودک تنظیم کنید.

توجه!

از دادن مواد غذایی زیر به کودکان زیر یک سال خودداری شود:
توت فرنگی، گیلان، آلبالو، انگور، کیوی، خربزه، اسفناج، کلم، گوجه فرنگی، سفیده‌ی تخم مرغ، پنیر، میگو، شیر گاو، بادام زمینی، عسل و ...
این مواد ممکن است باعث حساسیت یا آلرژی در کودک شود.

جدول دفعات تغذیه‌ی تکمیلی

سن کودک	دفعات تغذیه‌ی تکمیلی
۷ ماهگی	از یک بار در روز شروع کنید و به سه بار در روز برسانید.
۸ و ۹ ماهگی	۴ تا ۵ بار در روز
۱۰ و ۱۱ ماهگی	۵ بار در روز
از پایان ۱۲ ماهگی	به تدریج کودک را با غذای سفره‌ی خانواده آشنا کنید.

تغذیه‌ی کودک از ۱ تا ۲ سالگی

– بر ادامه‌ی تغذیه با شیر مادر همچنان تأکید می‌شود. در سال دوم زندگی باید ابتدا غذای کمکی و بعد شیر مادر داده شود.
– دفعات تغذیه (غیر از شیر مادر) ۴ تا ۵ بار در روز باشد.
– هنوز باید در غذا تغییرهایی داد تا هضم آن راحت‌تر باشد زیرا ممکن است اگر غذا یکباره و به صورت آن‌چه در سفره‌ی خانواده است به کودک داده شود، هضم غذا برای او دشوار باشد.
– در سفره‌ی خانواده اگر برنج به صورت کته یا کاملاً نرم شده نیست می‌توان آن را با پشت قاشق و کمی آب خورش نرم و له کرد، سپس به کودک داد و یا اگر در سفره‌ی خانواده خوراک سیب‌زمینی و ... هست می‌توان کمی نان را با آب خورش نرم کرده، با سیب‌زمینی و تکه‌های کوچک گوشت به کودک داد.
– نیاز کودک به کلسیم و پروتئین با شیر مادر و مقدار ماست و لبنیاتی که در روز می‌خورد تأمین می‌شود.
– سفیده‌ی تخم مرغ کم کم به همان صورت که درباره‌ی زرده‌ی تخم مرغ شروع شده بود به صورت کاملاً پخته و سفت شده شروع و به تدریج به یک سفیده‌ی کامل می‌رسد و می‌توان یک روز در میان یک تخم مرغ کامل به کودک داد.
– کودک فعالانه در غذا خوردن دخالت داده شود و

– در صورت نیاز، میزان غذا و تعداد وعده‌های غذایی را افزایش دهید.

– فواصل بین شیردهی را افزایش دهید. به عنوان مثال ابتدا در طول صبح شیردهی را قطع کنید. پس از یک تا ۲ هفته شیردهی در طول بعدازظهر را هم قطع کنید.

– به کودک بیشتر محبت کنید و بگذارید احساس نزدیکی بیشتری به مادر داشته باشد.

– زمانی که کودک تمایل به شیر خوردن دارد، او را با زور از خود دور نکنید زیرا ممکن است عصبی و ناراحت شود.

– سرانجام شیردهی در طول شب را هم قطع کنید.

– صبر و حوصله‌ی مادر در علاقه‌مند کردن کودک به غذاهای مختلف تأثیر زیادی دارد.

تغذیه‌ی کودک از ۲ تا ۵ سالگی

برای تأمین کلیه‌ی موادمغذی مورد نیاز کودکان، برنامه‌ی غذایی آن‌ها باید ترکیبی از گروه‌های مختلف غذایی داشته باشد.

چنانچه برنامه‌ی روزانه‌ی غذایی کودک شامل ترکیبی از غذاهای مختلف از گروه‌های اصلی غذایی باشد، می‌توان اطمینان داشت که تمام مواد مغذی مورد نیاز کودک تأمین خواهد شد. نکته‌ی مهم دیگر در تأمین تغذیه‌ی کودکان ۳ تا ۵ سال، دادن حداقل ۵ وعده‌ی غذایی اصلی شامل صبحانه، ناهار، شام و ۲ میان‌وعده، حدود ساعت ۱۰ صبح و ۵ بعدازظهر و در نهایت یک لیوان شیر قبل از خواب است.

میان‌وعده، غذای مختصری است که نباید جای وعده‌ی اصلی غذا را بگیرد. غذاهایی مثل شیر و بیسکویت، نان و خرما، نان و پنیر، کیک، کلوچه با آب میوه و انواع شربت‌های خانگی، خشکبار مثل بادام، گردو، پسته، کشمش، توت خشک و ... بسیار مناسب است. بهتر است از دادن پفک، چیپس‌های آماده، نوشابه‌های رنگی گازدار و لواشک‌های غیربهداشتی که ارزش غذایی آن‌ها کم است و می‌توانند جای غذای اصلی را هم بگیرند خودداری کرد. ضمناً خوردن شکلات نیز در حد متوسط به‌طوری که زیاده‌روی نشود ممانعی ندارد. انواع میوه، عدسی،

خود او غذا را با دست یا قاشق کوچک بردارد و به دهان ببرد.

– از ۱۱ ماهگی به بعد زمان انتقال از غذاهای مخصوص به غذای سفره‌ی خانواده است.

– حبوبات از موادمغذایی دارای پروتئین، کربوهیدرات و املاح است و در سال دوم به تدریج بر تنوع حبوبات مصرفی افزوده می‌شود. آن‌ها را می‌توان به صورت کاملاً پخته شده با سیب‌زمینی و روغن یا کره (ترجیحاً در صورت پذیرش کودک از روغن زیتون تصفیه شده و بی‌بو) به کودک داد.

– باید توجه داشت که هنوز هم معده‌ی کودک کوچک است و نباید آن را با مقدار زیاد آب میوه یا خود میوه پر کرد.

– به کودکان ۱ تا ۲ ساله تنقلاتی مثل پفک، شکلات، چیپس و ... نباید داده شود، چنانچه فعالیت کودک زیاد باشد بستنی، خرما، بیسکویت، بادام و پسته‌ی خام که کاملاً خرد و له شده است به شرطی که بعد از غذا به او داده شود و جای وعده‌های اصلی غذا را نگیرد مفید است.

– طی سال دوم، مصرف ویتامین‌های A و D و قطره‌ی آهن باید ادامه داشته باشد و این موضوع که آهن موجب سیاهی دندان‌ها می‌شود نباید مانع مصرف آن شود بلکه باید قطره‌ها را در قاشق جای‌خوری ریخت و سپس در انتهای دهان کودک تخلیه کرد (برخی از انواع قطره‌ها قطره‌چکان مخصوص دارد) و بلافاصله پس از آن مقدار کمی آب به او داد.

– در اواخر سال دوم احساس استقلال کودک بیشتر می‌شود و خودش به تنهایی غذا می‌خورد و می‌تواند از همه‌ی غذاهای سفره‌ی خانواده به دلخواه استفاده کند. مادران در این مرحله از زندگی باید به مصرف موادمغذایی کافی و پراثری که برای رشد کودک لازم است توجه کنند.

● از شیر گرفتن کودک

هنگام از شیر گرفتن کودک نکته‌های زیر پیشنهاد می‌شوند:

– وقت مناسب برای از شیر گرفتن، معمولاً بعد از ۲ سالگی است.

– به کودک ۴ تا ۵ نوبت در روز غذا دهید.

لوبیای پخته، کدو حلوایی، لپو، ماست و اسفناج، ماست و لپو، شلغم پخته، عدس بوداده، گندم بوداده، از انواع میان وعده های مفیدند.



فعالیت عملی ۳

به گروه های پنج نفری تقسیم شوید و هر گروه برای یکی از گروه های بدو تولد تا ۱ سالگی، ۲-۱ و ۵-۲ سالگی کودک برنامه ی غذایی روزانه بنویسد و در کلاس ارائه کند تا درباره ی آن در کلاس بحث شود.

چکیده

- ✓ بیست و هشت روز اول پس از تولد را دوره ی نوزادی می نامند. این دوران بسیار حساس است و بیشترین مرگ و میر کودکان در این مدت اتفاق می افتد.
- ✓ نوزاد طبیعی دارای میانگین قد حدود ۵۰ سانتی متر، وزن حدود ۳/۵-۳ کیلوگرم و دور سر حدود ۳۵ سانتی متر است.
- ✓ مهم ترین حرکات، بازتاب ها یا واکنش های نوزاد طبیعی عبارت است از: بازتاب یا واکنش مکیدن، بازتاب چنگ زدن، واکنش جست و جو و دنبال کردن، بازتاب مورو و
- ✓ از مهم ترین مراقبت های حیاتی نوزاد برقراری ضربان قلب و تنفس، حفظ درجه ی حرارت بدن، مراقبت از بندناف، پیشگیری از عفونت ها و ... است.
- ✓ واکسیناسیون قدرت دفاعی بدن کودک را زیاد می کند و او را در برابر بعضی از بیماری های خطرناک دوران کودکی محافظت می کند.
- ✓ طبیعی ترین راه تغذیه ی شیرخوار استفاده از شیر مادر است. ترکیب شیر مادر کاملاً منطبق با نیازهای شیرخوار است و بدین لحاظ مناسب ترین رشد را در کودک ایجاد می کند.
- ✓ تا شش ماهگی فقط تغذیه ی انحصاری با شیر مادر برای شیرخوار کافی است. در این مدت هیچ چیز دیگر، حتی آب جز در شرایط گرمای بیش از حد که منجر به تعریق زیاد کودک می شود نباید داده شود.

✓ از ماه هفتم علاوه بر شیر مادر، دادن غذاهای کمکی شروع و تا ۱۲ ماهگی ادامه می‌یابد، به طوری که در ماه ۱۳ کودک می‌تواند بر سر سفره نشسته، علاوه بر غذای ویژه‌ی خود، از غذای سفره خانواده نیز به مرور استفاده کند.

✓ از فرنی، شیربرنج، حریره‌ی بادام، پوره‌ی سبزی‌ها مثل سیب‌زمینی، هویج، نخودفرنگی و لوبیا سبز، زرده‌ی تخم‌مرغ، جوانه‌ی غلات و حبوبات، گوشت، نان، بیسکویت، ماکارونی و آب میوه به تدریج در ماه‌های هفتم تا دوازدهم برای تغذیه‌ی تکمیلی کودک استفاده می‌شود.

✓ وقت مناسب برای از شیر گرفتن کودک معمولاً بعد از ۲ سالگی است و این کار باید به تدریج انجام گیرد.

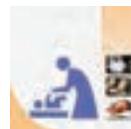
؟ آزمون پایانی نظری واحد کار چهارم

- ۱- دوره‌ی نوزادی چه دورانی است؟
 - (الف) ۱۰ روز اول زندگی
 - (ب) ۴ هفته‌ی اول زندگی
 - (ج) شش ماه اول زندگی
 - (د) یک سال اول زندگی
- ۲- میانگین وزن و قد نوزاد طبیعی چه قدر است؟
 - (الف) ۳-۴/۵ کیلوگرم / ۵۰ سانتی‌متر
 - (ب) ۳-۳/۵ کیلوگرم / ۵۰ سانتی‌متر
 - (ج) ۴-۲/۵ کیلوگرم / ۴۸ سانتی‌متر
 - (د) ۳-۳/۵ کیلوگرم / ۴۸ سانتی‌متر
- ۳- سن شروع تغذیه‌ی تکمیلی از چه زمانی است؟
 - (الف) بدو تولد
 - (ب) ۳ ماهگی
 - (ج) شش ماهگی
 - (د) یک سالگی
- ۴- کدام واکسن جزء برنامه‌ی واکسیناسیون کودک در کشورمان نیست؟
 - (الف) هپاتیت ب
 - (ب) فلج اطفال
 - (ج) سه‌گانه
 - (د) دوگانه‌ی بزرگسال
- ۵- سه مزیت شیر مادر را نام ببرید.

؟ آزمون پایانی عملی واحد کار چهارم

برای کودکی یک تا دو ساله با وزن حدود ۱۲ کیلوگرم برنامه‌ی غذایی روزانه بنویسید و سهم هرگروه غذایی را در آن مشخص کنید^۱.

۱- برای توضیح به فصل اول بخش تغذیه در خانواده در کتاب بهداشت محیط و خانه کد ۶۱۳/۳ رجوع کنید.



برای مطالعه‌ی بیشتر

- ۱- انجمن ترویج تغذیه با شیر مادر، شیر مادر و تغذیه شیرخوار، تهران: نوبت دوم، بهار ۱۳۸۳.
- ۲- ای مور، کارولین و دیگران، بهترین کلیدهای تغذیه برای کودک و نوجوان، ترجمه‌ی دکتر جواد میدانی، تهران، صابرین، چاپ ششم، ۱۳۸۲.
- ۳- بی‌شل، نورمن و دیگران، کلیدهایی برای بیماری‌های کودکان، تهران: صابرین، چاپ سوم، ۱۳۷۹.
- ۴- پرنو، لورانس، دنیای شیرین بچه‌داری، ترجمه‌ی لیلی سازگار، تهران: چاپ دوم، ۱۳۶۷.
- ۵- جی. وینچی، رابرت، دستورات ایمنی و مراقبت از آسیب‌های کودکان، ترجمه‌ی دکتر شهریار نظری، تهران: صابرین، چاپ سوم، ۱۳۸۰.
- ۶- عزالدین زنجانی، ناهید و دیگران، مزایای تغذیه با شیر مادر، تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، نوبت اول، تابستان ۱۳۷۷.
- ۷- علوم، اعظم‌السادات، کودک من، تهران: سفیر صبح، چاپ اول، ۱۳۷۹.
- ۸- فروزانی، مینو، تغذیه دوران شیردهی، تهران: چهر، چاپ اول، ۱۳۸۱.
- ۹- کارمل، آنابل، تغذیه و آشپزی برای تمام کودکان، ترجمه‌ی امیرصادق بابلان، تهران: دانش ایران، چاپ دوم، شهریور ۱۳۸۱.
- ۱۰- مورفی، جین و دیگران، تولد تا نوپایی، ترجمه‌ی دکتر فرخنده مفیدی، تهران: قدیانی، ۱۳۸۱.
- ۱۱- مورفی، جین و دیگران، فرزند پروری، ترجمه‌ی دکتر فرخنده مفیدی، تهران: قدیانی، ۱۳۸۱.
- ۱۲- واسمن، برنارد، همه‌ی کودکان سالم‌اند اگر، ترجمه‌ی امیر صادقی بابلان، تهران: دانش ایران، چاپ یازدهم، ۱۳۸۱.