

إرضاء طفلك الخديج من الثدي

تتطلع أمهات الخدج خلال لحظات السعادة والحزن لسحب الحليب إلى تلك اللحظة الرائعة التي يبدأ فيها بإرضاع أطفالهن من الثدي، وقد يكون الانتقال من الضخ والتغذية بالمسبار إلى الإرضاع الطبيعي صعباً، وستحتاجين إلى الكثير من الصبر والمثابرة مع مساعدة طفلك على اكتشاف مهارات المص وإتقانها.

متى تستطيعين البدء؟

يحدد العمر والمرحلة التي يمكن عندها البدء بتغذية الخديج من الثدي مباشرة حسب كل حالة على حدة، وفي كل حاضنة هناك معايير خاصة، فتشترط بعض الوحدات أن يصل الطفل إلى وزن أو عمر حملي معين، أما الوحدات الأخرى التي تدعم الإرضاع الطبيعي بشكل كبير فقد تشجع الأمهات على البدء بإرضاع أطفالهن بمجرد استغناء الطفل عن جهاز التنفس واكتسابه القدرة على المحافظة على درجة حرارة الجسم بشكل معتدل خارج الحاضنة لفترات قصيرة من الزمن، ويحدث ذلك بعمر حوالي ٣٠-٣٢ أسبوعاً في العديد من الخدج، ولكن بعض الخدج يحققون ذلك بعمر ٢٨ أسبوعاً فقط.

وقد أظهرت إحدى الدراسات أن الأطفال ذوي الأوزان المنخفضة للغاية (أقل من ٧٠٠ جم) يمكن أن يوضعوا بأمان على الثدي، وأظهرت دراسة أخرى أن من الممكن وضع الخديج على الثدي بعمر مبكر يبلغ ٢٨ أسبوعاً، والذي يستطيع الحصول بشكل فعال على الحليب بعمر حوالي ٣١ أسبوعاً، وبإمكانه تحقيق الرضاعة الطبيعية بشكل كامل بعمر حوالي ٣٦ أسبوعاً.

تعريف الطفل على الثدي

تذكرى أن مهارات المص لدى الطفل غير ناضجة: فمه صغير، وهو يتعب بسهولة؛ ولذلك فإن جلسات الإرضاع الأولى ستعرفه على الثدي ولن تملأه بالحليب؛ ولذلك فإننا نُسَمي جلسات الإرضاع الأولى هذه بـجلسات تذوق الحليب، أما شرب الحليب فهو سيأتي لاحقاً.

قد يبدأ الطفل في الواقع بالرضاعة من خلال الرعاية به بطريقة الكنغر، وهي تشكل مقدمة لعملية الإرضاع، وحين يوضع الطفل بتماس جلدي مباشر على صدر والدته سيحاول عادة الوصول إلى الحلمة، وقد لاحظ الباحثون في مجال طب الأطفال حديثي الولادة أنه حتى الأطفال في عمر ٢٨ أسبوعاً قادرون على الوصول إلى الحلمة والإمساك بها بالفم. وهذه العملية غريزية، حيث يقوم الطفل بفتح فمه بشكل واسع وعطف الرأس للبحث عن الثدي. وقد يتخذ الأطفال الذين يخضعون للرعاية بطريقة الكنغر وضعيات تتيح لهم لعق الحلمة أو الاحتكاك بها أو حتى الحصول عليها.

لقد حان الوقت لتعريف الطفل على الثدي، وتعريف الثدي على الطفل، دون وضع أي أهداف معينة بالنسبة للتغذية، وإذا قمت بإفراغ الثدي من خلال عملية الضخ قبل حمل الطفل بطريقة الكنغر؛ فإن الطفل يمكن أن يستمتع بطعم ورائحة

كميات زهيدة من الحليب دون أن يتفاجأ بتدفق كميات كبيرة منه ، وتوقعي من الطفل أن يحتك بالحلمة أو يمصها لفترات وجيزة من الزمن فقط قبل أن يتعب ويغط في النوم ؛ فعليك أن تستمتعي بالجلوس والاسترخاء حين يكون طفلك على صدرك ، وحين يستيقظ دعيه يحاول من جديد إن كان يرغب في ذلك. إن بعض جلسات التدريب من هذا النوع ستحضره للإرضاع بجدية أكبر قريباً جداً.

جلسات الإرضاع الأولى

توقعي أن تكون محاولات الإرضاع الأولى قاسية لك ولطفلك ، حيث يحدث تعلم الرضاعة بشكل تدريجي ، ولن تبنى هذه العلاقة مع الطفل خلال يوم واحد. ستشعرين بالسعادة أن طفلك قد بدأ بالرضاعة أخيراً ، ولكنك ستشعرين في أوقات أخرى بالضيق من هذه العملية ، وتحتاجين إلى الصبر ، والمثابرة ، وإلى زوج آخر من الأيدي لمساعدتك على البدء.

معلومات يجب معرفتها عن سلوك الطفل مع الثدي

إن المص العنيف الذي يهدف لاستخراج الحليب من الثدي هو عمل مجهد للخدج ؛ نظراً لأن مهارات المص لديهم لا تكون متطورة بشكل كامل ، فهم قد يصرفون كمية كبيرة من الطاقة في التغذية الفموية وفي تعلم متى عليهم المص ومتى عليهم التنفس ، ويفسر ذلك عدم قدرة الخدج الذين يعانون من مشاكل طبية على تلقي التغذية الفموية إلا حين يصبحون أكبر وأقوى. ورغم ذلك ، وكما ذكرنا آنفاً ، فإن الرضاعة الطبيعية أقل إجهاداً بكثير من الرضاعة الصناعية ، ولذلك أصبح من المعمول به وضع الطفل الخديج على الثدي في وقت أبكر من ذي قبل. وبما أن الأطفال

يفقدون معظم حرارة الجسم عبر الرأس ؛ فعليك أن تتذكري أن تحافظي على القبة خلال جلسات الإرضاع الأولى.

ستلاحظين خلال جلسات التدريب الأولى أن الطفل يقوم بنوعين من المص : المص غير الغذائي والمص الغذائي. يقوم الطفل في المص غير الغذائي باللعق والمص من خلال دفعات واستراحات قصيرة ، ولكن عملية المص لا تكون من القوة بما يكفي للحصول على كميات كبيرة من الحليب. هذا هو نمط المص الذي ستشاهدينه خلال الرعاية بالطفل بطريقة الكنغر ، وهو يساعد الطفل على الاسترخاء كما يسهل هضم الحليب من خلال تحريض إفراز اللعاب ، والذي يعتبر غنياً بالإنزيمات الهاضمة ، وإذا قمت بعصر بضع قطرات من الحليب فسيبدأ الطفل بتذوقه خلال عملية المص اليسيرة هذه.

أما في المص المغذي ، فإن الطفل يأخذ كامل الحلمة وجزءاً من اللعوة ، ويقوم بتنسيق عملية المص مع البلع والتنفس ، ويعتمد هذا النوع من المص على الفك السفلي كاملاً بالإضافة إلى عمل اللسان المشابه لحركات الأمواج لاستخلاص الحليب من الثدي ، وذلك بمعدل حوالي مصة واحدة في الثانية ، وبتلغ الطفل الحليب بعد كل مصة أو اثنتين. وعلى العكس من ذلك ، فإن المص غير الغذائي هو أكثر سرعة ، حيث يعتمد فقط على العضلات المحيطة بالفم ، ولا يعطي الكثير من الحليب ، وحتى الأطفال الذين تبلغ أعمارهم ٣٠ أسبوعاً قد يبدون بعض علامات المص الغذائي ، ويظهر معظم الخدج المص الغذائي بعمر ٣٢ أسبوعاً.

يبدأ الأطفال عملية الرضاعة من خلال المص غير الغذائي. إن تحريض الحلمة يؤدي إلى إقلاع منعكس قذف الحليب لدى الأم. ومع بدء تدفق الحليب ، فإن الطفل ينتقل إلى المص الغذائي بشكل أكثر انتظاماً وإيقاعية ، وقد يعود المص غير الغذائي في

نهاية جلسة الإرضاع، حيث يؤدي هذا المص المتكاسل الهادئ إلى تهدئة الطفل وارتياحه، وإذا بدا المص غير الغذائي عنيفاً وغير منتظم فربما يعاني الطفل من التعب ويحتاج إلى التوقف عن الرضاعة.

قبل أن تبدئي

هناك مصطلحان مهمان للغاية في موضوع الإرضاع، وهما الوضعية (الطريقة التي تحملين بها الطفل) والالتقاط (كيفية أخذ الطفل للثدي بواسطة فمه). إن الوضعية والالتقاط الصحيحين هما عاملان مهمان للغاية في الخدج؛ أكثر من الأطفال المولودين في تمام الحمل، حيث تكون قوة الفك السفلي واللسان أضعف لدى الخدج، وبالتالي فإن من الأصعب بالنسبة لهم إبقاء الثدي بداخل الفم وتطبيق القوة الماصة التي تمطط الحلمة وتسحبها إلى نقطة التقاء الحنك القاسي والرخو في فم الطفل وبالإضافة إلى ذلك، فإن الخدج يحتاجون إلى دعم الرأس والكتف بشكل أفضل.

اطلبي المساعدة من ممرضة أو استشارية الإرضاع عند البدء بإرضاع الطفل؛ فالمساعدة الخبيرة قد تؤمن فائدة كبيرة في ضبط الوضعية وتحقيق الالتقاط، وبإمكانها كذلك أن تساعدك على تفسير ارتكاسات الطفل وسلوكه خلال الرضاعة، وقد لا يتمكن الطفل من قضاء أكثر من جلسة أو اثنتين في اليوم في بداية الأمر. ولا تقلقي حول كمية الحليب التي يأخذها الطفل خلال هذه الجلسات الأولى، فحين يصبح طفلك أكثر كفاءة في عملية المص سيستطيع الحصول على كمية أكبر من غذائه منك مباشرة. جربي هذا التسلسل:

- كوني مرتاحة. ارتدي ثياباً تسمح بكشف الثدي بشكل جيد، ربما أحد معاطف المستشفى التي يمكن فتحها من الأمام. اطلبي كرسيّاً مريحاً وأغلقي الستائر.

استخدمي وسائد خلف ظهرك وكتفيك، وتحت المرفق، وفي الحوض لدعم جسمك وجسم طفلك، ويجب كذلك رفع القدمين على مسند أو كرسي صغير.

• **أفرغي الثديين جزئياً.** إذا وجدت أن الحليب يتدفق بسرعة كبيرة فقومي بإفراغ الثديين من خلال الضخ مباشرة قبل جلسة الإرضاع الأولى، بحيث يمكن للطفل أن يستمتع بطعم ورائحة كميات صغيرة من الحليب دون أن يواجه تدفقاً غزيراً، وإذا كان الثديان ممتلئين للغاية فقومي بعصر ما يكفي من الحليب لجعل الحلمة واللحمة طرية، بحيث يصبح أسهل على الطفل الحصول على الثدي. ولتشجيع الطفل على مص الحلمة قومي بعصر بضع قطرات بواسطة اليد بحيث يمكن للطفل أن يلعقها عن الحلمة.

جربي وضعيات مختلفة

نظراً لأن الخدج يحتاجون إلى دعم الظهر والعنق بشكل جيد خلال الرضاعة، فإن وضعية المهد التقليدية التي يتم فيها الإمساك بالطفل بحيث يتوضع رأسه في انحناء مرفق الأم، قد لا تعمل بشكل جيد في البداية، وعوضاً عن ذلك جربي إحدى الوضعيات التالية:

• **وضعية المهد المعكوسة:** ابدئي من خلال حمل الطفل، بحيث يكون رأسه في انحناء المرفق وجسمه ممتداً بشكل عرضي على ذراعك، وبعد ذلك قومي بتبديل اليدين. فإذا كنت تحضرين للإرضاع بواسطة ثديك الأيسر فإن يدك اليمنى ستدعم أعلى الظهر والعنق للطفل. استخدمي يدك اليسرى لدعم الثدي.



وضعية المشهد المعكوسة



وضعية القبضة

• وضعية القبضة: حين ترضعين الطفل من ثديك الأيسر ادعمي عنق الطفل وكتفيه بواسطة يدك اليسرى مع وضع جسمه تحت ذراعك اليسرى، حيث يؤدي ذلك إلى تحرير يدك اليمنى بحيث تدعم الثدي. استخدمى الوسائد لدعم الطفل بحيث يصل إلى ارتفاع الثدي.

وفي أي من الوضعيتين يجب أن تحيط أصابعك وإبهامك بالجهة الخلفية لعنق الطفل من الأذن إلى الأذن، وتجنبي ملامسة خدي الطفل بأصابعك؛ لأن ذلك قد يؤدي إلى منعكس العطف الجانبي الذي يقوم به الطفل بتحريك الرأس من جهة لأخرى، وتجنبي ملامسة الجانب الخلفي للرأس أيضاً؛ لأن ذلك قد يجعله يتقوس بعيداً عن الثدي.

ساعدي الطفل على التقاط الثدي

قومي بدعم الثدي باليد بشكل حرف U أو C بحيث تكون الأصابع تحته، والإبهام فوقه، والمرفق والرسغ بوضعية مريحة، وبعد ذلك اتبعي الخطوات التالية لمساعدة الطفل على التقاط الثدي:

- ليكن أنف الطفل على نفس سوية الحلمة بحيث يميل رأسه قليلاً باتجاه الخلف.
- داعبي الشفة السفلية للطفل بواسطة الحلمة لتشجيعه على فتح الفم بشكل واسع، ثم ادفعيه بلطف على الثدي بحيث تحدث الملامسة مع الذقن أولاً.
- ساعديه على ملء فمه بجزء مناسب من الثدي وأبعدي أصابعك عن طريقه.
- استمري في دعم كتفي الطفل وعنقه بواسطة يدك؛ فالضغط اللطيف على أعلى الظهر والعنق يساعد الطفل على إبقاء الثدي في الفم وعلى المص لفترات أطول بمجهود أقل.

إذا تمكن الطفل من التقاط الثدي فقومي بإلقاء نظرة أقرب، ويجب أن يكون لسان الطفل تحت الحلمة، وأن تكون شفة الطفل ممتدة للخارج، وأن ينضغط الذقن على الثدي، أما الأنف فهو يلمس الثدي أو لا يلمسه. إذا كان نسيج الثدي يسد أنف الطفل فإن عليك أن تسحبي جسمه وقدميه أقرب إليك، حيث يؤدي ذلك إلى إمالة رأسه قليلاً نحو الخلف بحيث يستطيع أن يتنفس بسهولة أكبر. وللتأكد من أن شفته السفلية ليست منقلبة باتجاه الداخل حاولي إجراء حركة قلب الشفة السفلية: باستعمال السبابة قومي بضغط ذقن الطفل بلطف باتجاه الأسفل؛ مما يؤدي إلى انقلاب الشفة نحو الخارج للحصول على التقاط أكثر فعالية للثدي، وبإمكانك أيضاً إدخال إصبعك بين الثدي وبين فم الطفل لسحب الشفة السفلية للخارج. وبما أنه قد يكون من الصعب عليك الانحناء ورؤية وضعية الشفة السفلية للطفل، فإن قلب الشفة السفلية

يمكن أن يتم من قبل الممرضة. حين يبدأ الطفل لاحقاً بالمص بقوة أكبر فإن التأكد من أن شفتي الطفل منقلبتي للخارج وليس للداخل لن يساعد الطفل على الرضاعة بفعالية أكبر فحسب، وإنما أيضاً سيكون الطفل مرتاحاً أكثر.

إن العديد من الحديج لا يمصون إلا لفترة قصيرة خلال محاولات الإرضاع ليناموا بعدها سريعاً، ومع نمو الحديج فهو سيمص لفترة أطول وبنموذج أكثر تنسيقاً لعملية المص الغذائي مع فترات استراحة، وإذا كان طفلك يبدي علامات الشدة أو كان يتعب كثيراً فيجب إيقاف الإرضاع، ولا يمكن للطفل خلال هذه الجلسات الأولى إلا أن يرضع من جهة واحدة، وبذلك فقد ترغبين بسحب الحليب من الثدي الآخر للمحافظة على تدفق الحليب، وحين يصبح الطفل أكبر وأكثر قوة فبإمكانك إعطاء الثدي الآخر بعد إفراغ الثدي الأول.

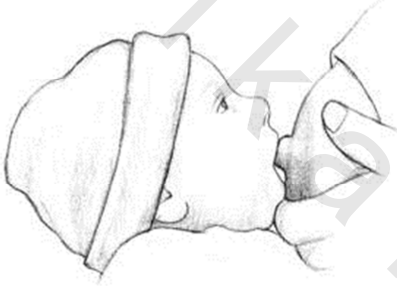
تسهيل التقاط الثدي على الطفل

إن التقاط الثدي هو عملية غريزية من جهة وسلوك يتم تعلمه من جهة أخرى، فبعض الأطفال يتقنون هذه المهارة بسهولة أكبر من غيرهم. ونظراً لضعف العضلات الفموية لدى الطفل فقد يكون عاجزاً عن سحب جزء كبير من اللعوة إلى الفم لوحده، وقد تحتاجين إلى مساعدته في ذلك. تذكري العلامة الرئيسة للتقاط الفعال والمريح: يجب أن يمص الطفل اللعوة وليس فقط الحلمة، وخلال مرحلة تعرف الطفل على الثدي قد يقوم الحديج بمص الحلمة فقط، ولكنك تريدين أن يتعلم كيف يحصل على دفقة كبيرة من الحليب بحيث يضغط بفكيه على جيوب الحليب، تحت اللعوة، ويؤدي ذلك إلى إنتاج كمية أكبر من الحليب ويمنع من ألم الحلمة.

عليك أن تكوني صبوراً ومثابرة في تعليم الطفل التقاط الثدي، فإذا كان الطفل يأخذ الحلمة فقط دون التقاط جزء من اللعوة في الفم فعليك إيقاف المص بلطف

من خلال الضغط على الثدي، وسحبه، وإعادة المحاولة من جديد. وسنقدم فيما يلي بعض التقنيات التي يمكنك استعمالها لجعل الطفل يلتقط الثدي بشكل جيد:

- اجعلي الثدي بشكل «الفطيرة» بحيث يصبح التقاطه من قبل الطفل أسهل، ويتم ذلك من خلال ضغط الثدي بين الإبهام وبقية الأصابع مع الضغط نحو الخلف على جدار الصدر، ويؤدي ذلك إلى تبارز الحلمة واللعوة بشكل أفضل.



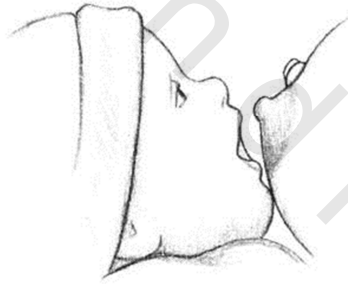
قلب الشفة السفلية.



التقاط الثدي.

- جربي إحدى الطرق التي تم ابتكارها حديثاً لمساعدة الطفل على التقاط الثدي، حيث يتم تقريب الثدي من ذقن الطفل ومن الجهة السفلية، ثم تقومين بتوجيه الحلمة نحو الأعلى وباتجاه الحنك في الجزء الخلفي من فم الطفل. تأكدي أن الفك السفلي للطفل يغطي جزءاً أكبر من اللعوة مقارنة بالفك العلوي، حيث يسمح ذلك لسان الطفل وفكه السفلي بتمسيد نسيج اللعوة تحت الحلمة بفعالية أكبر.
- إذا احتاج الطفل للتشجيع على فتح فمه بشكل واسع؛ فعليك أن تستخدم يديك سبابة اليد التي تدعم الثدي للضغط بلطف على ذقنه خلال التقاطه للثدي (اطلبي المساعدة لفعل ذلك في البداية). بإمكانك إبقاء السبابة على ذقن الطفل خلال جميع مراحل الرضاعة لمساعدته على البقاء عند الثدي.

- لإعطاء الطفل المزيد من الدعم خلال المص ؛ فعليك أن تقومي بثني سبابة اليد التي تدعم الطفل تحت ذقنه.
- استخرجي بعض الحليب قبل أن تضعي الطفل على ثديك. حين يكون الحليب هناك فإن الطفل سيمتلك دافعاً أكبر للمص ، وإذا كان إنتاجك من الحليب وافرأ فإن التدفق القوي للحليب سيعوض عن ضعف عملية المص لدى الطفل.
- إذا كانت المحاولات المتكررة لالتقاط الثدي تؤدي لانزعاجك أو انزعاج الطفل ؛ فعليك أن تأخذي استراحة ، وبإمكان الممرضة أن تقوم بحمل الطفل وتهدئته في حين تقومين أنت بالتنفس بعمق والتفكير بشيء آخر لبضع دقائق.



الالتقاط غير المتناظر.

"تعلمت أن ذلك يحتاج بعض الوقت. لم تكن هذه العملية غريزية بالنسبة لي، وقد احتاج الأمر مني ثلاثة أشهر من المحاولات قبل أن يتعلم صغيري كيف يمكن أن يلتقط الثدي ويرضع."

"لقد كان بطيئاً للغاية في تعلم التنسيق بين المص والبلع والتنفس. عليك أن تتوقعي المرور بجلسات تدريبية متعددة قبل أن يتمكن الطفل من التقاط الثدي بشكل فعال."

غطاء الحلمة

لقد وجد خبراء الرضاعة أن الأطفال الذين لديهم صعوبات في التقاط الثدي يمكن أن يقوموا بذلك بشكل أفضل في حال استعمال غطاء الحلمة، وهي قطعة سيليكونية مرنة ورقيقة تطبق على الحلمة الأساسية، وحين يحاول الطفل التقاط الثدي العاري فإن عليه أن يشد الحلمة باتجاه الفم بشكل كبير إلى مكان الالتقاء بين الحنك القاسي والحنك الرخو، ويؤدي ذلك إلى تحريض المص الفعال والضغط على الأقنية الحليبية. ولكن قد يكون من الصعب على الطفل أن يقوم بذلك، وأن يبقى الحلمة متطاولة في الجزء الخلفي من فمه خلال عملية الإرضاع. وبذلك فإن غطاء الحلمة يساعد الطفل على القيام بجزء من العمل.

إذا كان الطفل يعاني من أي صعوبة في التقاط الثدي أو المحافظة عليه داخل الفم ففكري باستخدام غطاء الحلمة، وإمكان استشارية الإرضاع أو ممرضة الحاضنة أن تساعدك في الحصول على غطاء سيليكوني وتحديد الحجم الأفضل الذي يناسب فم الطفل (إن ملائمة الغطاء لفم الطفل هي أكثر أهمية من ملائمة لثديك).

ولتضعي الغطاء على الثدي اقلبي الحافة للخارج وطبقي الغطاء فوق الحلمة، ثم قومي بفتح الغطاء فوق اللعوة. إن ترطيب الجهة الداخلية للغطاء بواسطة الماء أو الحليب المعصور سيساعد على إبقائه في مكانه.

حين يقوم الطفل بالالتقاط فإن لسانه وفكه سيسحب الحلمة إلى الفم مع سحب الغطاء، ويضغط فكا الطفل على الثدي من خلال غطاء الحلمة، ويتدفق

الحليب إلى فم الطفل عبر الثقوب في الغطاء ، وعليك أن تنتبهي بشكل كبير إلى طريقة التقاط الطفل للثدي ، حتى حين يكون الغطاء مطبقاً.

ونظراً لأن التحريض المطبق على الثدي يكون أقل بوجود الغطاء ؛ فعليك أن تراقبي إنتاج الحليب عن كثب وتنتبهي بشكل كبير إلى كمية الحليب التي يحصل عليها الطفل ، فقد تحتاجين في الجلسات الأولى لضخ الحليب بعد الإرضاع لضمان استمرار إدراك كمية كافية من الحليب.

قد تعتمدين على استخدام هذا الغطاء لبضعة أيام فقط ، وقد تصل فترة استخدامه إلى عدة أسابيع وذلك حسب عمر الطفل وتطوره ، بالإضافة إلى حجم الحلمة وشكلها. وفي بعض الأحيان لا يمكن للطفل أن يرضع من ثدي الأم مباشرة إلا بعد أن ينمو فمه ، فإذا كان استخدامك لغطاء الحلمة يعني أن الطفل سيصبح قادراً على الرضاعة منك دون أن يحتاج لوارد إضافي من مصادر أخرى فإن ذلك يشير أن عليك المضي قدماً بذلك ، واستخدام الغطاء قبل أن يصبح الطفل قادراً على الاستغناء عنه.

التغذية الإضافية

إن تعلم الرضاعة من الثدي ومن الزجاج في الوقت نفسه قد يكون مربكاً للحدّيج ، فطريقة الالتقاط والمص المتبعة للحصول على الحليب من حلمة اصطناعية لا تنطبق على الرضاعة من الثدي وقد يكون الارتباط الناجم مزعجاً للغاية لكل من الأم والطفل. تحدثي إلى المسؤولين عن الرعاية بطفلك حول طريقة إعطاء الغذاء للطفل حين لا تكونين موجودة لإرضاعه ، ودعيهم يعرفون بأن الإرضاع مهم بالنسبة لك وأنت تريدين تجنب هذا الارتباك. اطلبي أن يستمر طفلك بتلقي التغذية بواسطة الأنبوب خلال تعلمه الرضاعة من الثدي.

بالإضافة إلى ذلك خططي للتواجد في المستشفى لأطول فترة ممكنة خلال تعلم الطفل للرضاعة، بحيث يمكنك أن تعطي الطفل فرصة كبيرة للممارسة. دعي الممرضات يعرفن التوقيت الذي تخططين فيه للذهاب بحيث يتجنبن ملء معدته بالحليب قبل وصولك.

إن الاستمرار بإعطاء التغذية بواسطة الأنبوب يشكل إحدى الطرق لتجنب الرضاعة من الزجاج في الحواضن. وتشمل الطرق الأخرى استخدام الفنجان، أو المحقنة أو القطارة، أو الإصبع، أو حتى ملعقة.

• **التغذية بالإصبع:** تعتمد هذه الطريقة على أنبوب وعلى جهاز مساعدة الإرضاع لإيصال الحليب إلى الطفل من خلال مص الإصبع، حيث يتم إصاق الأنابيب على الإصبع وإدخال الإصبع في فم الطفل، فإذا كان الطفل يمص بشكل جيد فإن الحليب سيخرج عبر الأنبوب إلى فمه، وإذا احتاج الطفل إلى بعض التشجيع فيمكن صب بضع قطرات من الحليب في فم الطفل لتحريضه على محاولة الرضاعة.

• **التغذية بالمحقنة:** يتم إدخال ذروة المحقنة المستخدمة بين الثدي وبين زاوية فم الطفل، وحين يمص الطفل فيمكن صب بضع قطرات في فمه، ويمكن كذلك إجراء التغذية بالمحقنة خلال مص الطفل للإصبع.

• **التغذية بالفنجان:** لقد أظهرت الدراسات أن هذه المقاربة البسيطة لإعطاء كميات إضافية من الحليب لا تزود الطفل بكميات زائدة، وهي تعمل في الخدج الصغار الذين يبلغ عمرهم ٣٠ أسبوعاً، حيث يوضع الحليب في فنجان صغير ويتم الإمساك بالطفل بوضعية الجلوس، ويُرفع الفنجان إلى شفتي الطفل بحيث يستطيع أن يلعق أو يرشف الحليب. عليك ألا تقومي بصب الحليب في فمه؛ لأن ذلك قد يؤدي إلى الغصص، وتستخدم التغذية بالفنجان في الكثير من دول العالم ولكنها أقل شيوعاً

في المستشفيات الأمريكية، ومن مساوئ التغذية بواسطة الفنجان انسكاب بعض الحليب أو تنقيطه عبر ذقن الطفل مما يؤدي إلى ضياعه.



• **جهاز الإرضاع الإضافي:** يستخدم جهاز الإرضاع لإعطاء كمية إضافية من الحليب للطفل خلال الرضاعة من الثدي، حيث يتم صب هذه الكمية الإضافية من الحليب في عبوة تعلق بحبل حول عنق الأم، ويخرج أنبوب ضيق من العبوة إلى اللعوة، حيث يتم تثبيته بواسطة شريط لاصق (يمكن استخدام الأنبوب مع غطاء الحلمة)، فحين يقوم الطفل بالتقاط الثدي والمص سيحصل على كمية إضافية من الحليب بالإضافة إلى الحليب القادم من ثدي الأم. ومع زيادة كمية الحليب التي يحصل عليها الطفل من الأم يمكن تخفيف الكمية التي يحصل عليها من جهاز الإرضاع الإضافي.

يفيد الإرضاع الإضافي الأمهات اللواتي لديهن إنتاج منخفض من الحليب والأطفال الذين لا يستطيعون المص بقوة تكفي للحصول على كمية كبيرة من الحليب

من الثدي. كما أن تدفق الحليب بشكل سريع من جهاز الإرضاع الإضافي سيشجع الطفل على الاستمرار بالرضاعة، ويشكل هذا الجهاز طريقة جيدة لإعطاء الطفل كميات إضافية من الحليب بعد عودة والديه إلى المنزل.

ويمكن للطفل بهذه الطريقة الحصول على الكميات الإضافية من الحليب في الوقت نفسه الذي يحصل فيه على الحليب من الثدي، ويؤدي ذلك إلى توفير الوقت والجهد اللازمين لإعطاء الطفل كمية إضافية من الحليب بعد الرضاعة من الأم.



هل يحصل الطفل على كمية كافية من الحليب؟

مع تحسن قدرة الطفل على التقاط الثدي في إمكانك البدء بالتركيز على كمية الحليب التي يحصل عليها الطفل عند الرضاعة من الأم.

كيف يمكن معرفة ذلك؟

بإمكانك معرفة أن الطفل يحصل على الحليب حين تسمعيه يبلع خلال الرضاعة بعد كل مصة أو اثنتين، وقد تلاحظين الحليب يتسرب من فمه بعد أن يرسل منعكس قذف الحليب كمية أكبر عبر الحلمة، وستشعرين بأن الثدي قد أصبح طرياً بعد التصريف، وهذه العلامات تخبرك بأن الطفل يحصل على الحليب، ولكنك لن تستطيعي معرفة الكمية التي يحصل عليها، وهو أمر مهم أحياناً.

يمكن إجراء حسابات دقيقة حول كمية الحليب التي يحصل عليها الطفل خلال جلسة الرضاعة بواسطة قياس الوزن، حيث يتم وزن الطفل على ميزان إلكتروني حساس قبل الرضاعة، وبعد الرضاعة يؤخذ الوزن من جديد بحيث يرتدي الطفل نفس الثياب والحفاض، فعدد الجرامات التي اكتسبها الطفل بعد الرضاعة يعادل عدد الميلي لترات التي حصل عليها من الحليب.

ويمكن لطريقة الوزن أن تساعدك على تبديد مخاوفك حول كمية الحليب التي يحصل عليها الطفل، وربما تفاجئك النتيجة، وهذا الاختبار ليس للنجاح أو الرسوب، وإنما يساعد المشرفين على حالة الطفل على تدريب طفلك على الرضاعة بشكل أفضل أو على تحديد الكمية اللازمة من الإرضاع الإضافي، بحيث يمكنه أن يستمر بالنمو وينتقل إلى الرضاعة الكاملة (انظري الصفحة رقم ٢١٩ للحصول على المزيد من المعلومات حول الرضاعة الإضافية).

إعطاء الطفل المزيد من الحليب

من الطرق المستخدمة للسماح للطفل بالرضاعة لمدة أطول والحصول على المزيد من الحليب طريقة تدعى بالضغط على الثدي، فحين يتوقف الطفل عن المص

فإن الضغط على الثدي يعيد الحليب إلى التدفق من جديد ، وعصر الحليب في فم الطفل سيحرض الطفل على المزيد من المص.

هذا ما يجب أن تفعله : حين يتباطأ المص خلال الإرضاع قومي بإحاطة الثدي بين إبهامك وأصابعك ، وبعد ذلك ثبتي الثدي على جدار الصدر قدر الإمكان واضغطي الإبهام والأصابع على بعضها بقوة ، ولكن دون أن تؤلمي نفسك. حافظي على الضغط خلال استئناف الطفل لعملية الرضاعة الفاعلة ، وحين يتباطأ المص أو يتوقف قومي بتحرير الضغط ، فإذا لم يستأنف الطفل عملية المص قومي بتدوير اليد والضغط على منطقة مختلفة من الثدي ، ويجب أن يكون الطفل صاحباً ويقظاً عند اللجوء إلى هذه الطريقة ، وعليك ألا تدفعي الحليب إلى فم الطفل إذا كان يشعر بالنعاس.

يفيد الضخ بعد الإرضاع في المحافظة على إنتاج الحليب (أو تعزيزه بعد تراجع) حين يتعلم الطفل عملية الرضاعة ، وحين يكون الوارد من الحليب غزيراً دعي منعكس قذف الحليب يدفع بالمزيد من الحليب إلى الطفل ، وعندها يحصل الطفل على كمية أكبر من الحليب بمجهود أقل.

بالإضافة إلى التأكد من أن الطفل يحصل على حجم كاف من الحليب ، فمن المهم أيضاً إعطاء الطفل ما يكفي من السعرات الحرارية ، وعند تحريض منعكس قذف الحليب بإمكانك زيادة إيصال حليب النمو لطفلك ، ونظراً لأن الخدج يحتاجون إلى سعرات حرارية أكثر ليلحقوا بأقرانهم ، فسندم لك فيما يلي مجموعة من الوسائل التي ستتيح لك زيادة نسبة المحتوى الدسم ، وبالتالي السعرات الحرارية ، في الحليب.

تفريغ الثدي

بما أن محتوى الحليب من السعرات الحرارية يزداد مع استمرار الإرضاع، فإن الأطفال سيحصلون على كمية أكبر من الحليب الغني بالدهن كلما استمر الطفل بالرضاعة لفترة أطول وبفعالية أكبر، فشجعي الطفل على الاستمرار بالرضاعة وعلى تفريغ الثدي بشكل كامل قبل انتهاء الرضاعة أو الانتقال إلى الجهة الأخرى.

أرضعي بتواتر مرتفع

تشير الدراسات إلى أن محتوى الحليب من الدهن ينخفض عند زيادة الفترات الفاصلة بين الرضعات، وإذا قمت بتقديم الثدي للطفل بعد حوالي نصف ساعة من انتهاء الجلسة السابقة فستحصلين على جرعة أخرى من الحليب الغني بالدهن.

استرخي خلال الإرضاع

إن عملية الإرضاع، وخاصة إرضاع الحديج، هي لعبة من الثقة، فاسترخاؤك ذهنياً وجسدياً سيساعدك على إنتاج كمية أكبر من الحليب، أما الضغوط النفسية فهي يمكن أن تثبط منعكس قذف الحليب. وفي إحدى الدراسات كانت أمهات الحديج قادرات على زيادة إنتاج الحليب بأكثر من ٦٠٪ بعد الاستماع لشريط مدته ٢٠ دقيقة حول الاسترخاء والتخيل البصري.

فكري بالطفل تحصلين على الحليب

إن منعكس قذف الحليب هو منعكس شرطي، ويفسر ذلك سبب خروج الحليب أحياناً حين تنظرين إلى طفلك أو تفكرين به (أو خلال سحب الحليب)، فحين ترضعين تخيلي أنك تنتجين كميات كبيرة منه وأن طفلك ينمو بفضل هذا الحليب.

تدليك الثدي

قومي بتمسيد الثدي بشكل روتيني حسب ما وصف في فقرة ضخ الحليب من الثدي قبل أن ترضعي طفلك (انظري تعزيز إنتاج الحليب في الصفحة رقم ١٩٧).

ابدئي بإعطاء الدفعات الأخيرة من الحليب

بإمكانك زيادة المحتوى من الدسم في الحليب الذي قمت بسحبه والذي يعطى للطفل من خلال الانتقال إلى عبوة جديدة في منتصف جلسة الضخ، وتحتوي العبوة الثانية على الحليب المتأخر الذي يكون تركيز الدسم فيه أعلى ويحشر كمية أكبر من السعرات الحرارية في حجم أصغر. وبإمكان الطاقم الطبي إعطاء الطفل هذا الحليب الذي يساعد على النمو عند إعطائه الرضاعة الإضافية. كما أن الضخ بعد إرضاع الطفل مباشرة يشكل طريقة أخرى للحصول على حليب ذي تركيز مرتفع من الدسم.

افصلي القشدة

حين تقومين بتبريد الحليب بعد سحبه فإن طبقة من القشدة سترتفع إلى السطح، فقمي بسحب هذه الطبقة وإعطائها للطفل أولاً، وناقشي مع الطبيب، أو الممرضة، أو استشارية الإرضاع إمكانية تحديد النسبة المثوية من الحليب التي تضم محتوى مرتفع من الدسم، وذلك من خلال فصل الحليب النهائي الغني بالدسم. وعندها لن تستطيعي فقط إعطاء الطفل القشدة الغنية بالدسم، وإنما ذلك يعطيك أنت والطاقم الطبي فكرة عن المحتوى الدسم للحليب وعن فعالية الطرق المذكورة أعلاه في زيادته، وتذكري أن الطفل يحتاج إلى كامل الحليب وليس القشدة فقط. ورغم أن الحليب النهائي غني بالدسم وبالتالي السعرات الحرارية، إلا أن الطفل يحتاج أيضاً للعوامل الغذائية التي تكون أكثر وفرة في الحليب المتحرر باكراً خلال جلسة الرضاعة. إن مجرد رؤية هذه الطبقة من هذا الحليب الغني الذي يساعد على النمو سيعطيك دفعة كبيرة، حيث ستدركين عندها بحق أن حليبك يشكل الدواء الأفضل.

كلي الدسم الصحيحة لتصنعي الدسم الصحيحة

إن الدسم التي تأكلها ستؤثر على الدسم التي تقومين بإنتاجها في الحليب. إن الدسم الأفضل لنمو الدماغ هي LC-PUFAs، وبخاصة DHA (تم الحديث عنها في

الصفحة رقم ١٦٦). إن المصدر الغذائي الأفضل لـ LC-PUFAs هو المأكولات البحرية مثل السلمون البري. ومن المصادر الأخرى الغنية نذكر البيض أوميغا، وهو البيض المأخوذ من الدجاج البلدي الذي يكون غذاؤه غنياً بأوميغا-s٣، أحد الحمضين الدسمين الأساسيين، والتي تدعى بذلك نظراً لأنها أساسية للحياة والصحة، وتشكل الحموض الدسمة الأساسية لبنات البناء في أغشية الخلايا الحياتية، وهي تستخدم لتصنيع مواد مهمة مثل الهرمونات، وبإمكانك أيضاً الحصول على LC-PUFAs في أوميغا-٣ في زيت بذر الكتان (ملعقة كبيرة يومياً من الزيت أو ملعقتين كبيرتين من بذر الكتان الأرضي ممزوجة في اللبن المنكه بالفواكه). ولكن التفاعلات الحيوية المعقدة التي تحول أوميغا-s٣ من مصادره النباتية إلى DHA قد لا تعمل دوماً بفعالية عظمى في جسمك. ولهذا السبب فإن من الأفضل لك الحصول على أوميغا-s٣ مباشرة من المصادر البحرية، وإذا كنت لا تحبين المأكولات البحرية فعليك أن تحصلي على مستحضر يدعى Neuromins، وهو يحتوي على شكل منقى من DHA محضر من النباتات البحرية (للحصول على المزيد من المعلومات حول شحوم أوميغا-s٣ للأمهات المرضعات انظري الموقع التالي : www.askdrsears.com/preemies).

إرضاع الطفل الحديد في المنزل

في حين أنك ستكونين سعيدة باصطحاب طفلك إلى المنزل في النهاية، إلا أنك قد تبدين بعض القلق تجاه إرضاع الطفل في غياب الممرضات من حولك. في الأيام الأولى من بقائهن لوحدهن فإن معظم الأمهات (وحتى أمهات الأطفال المولودين في تمام الحمل) يقلقن حول إمكانية حصول الطفل على ما يكفي من الحليب، وحين تشاهدين ابنك ينمو ويتطور فإن القلق سيتبدد سريعاً، وفي هذه الفترة سنشرح لك

كيف يمكنك تجاوز الفترة الانتقالية من المستشفى إلى المنزل بشكل أسهل عليك وعلى الطفل.

استشاري فريقك

قبل أن تغادري المستشفى تأكدي من الحصول على إجابات لجميع الأسئلة التي قد تخطر ببالك حول إرضاع الطفل. وتعتمد الأسئلة التي لديك على اعتماد الطفل على الثدي بشكل كامل أو استعانه بمصدر آخر (أي إعائه بالحبوب المسحوب أو التغذية المشتركة بالحبوب الطبيعي والصناعي). قومي بكتابة الأسئلة التي تخطر ببالك في الأيام السابقة لتخريج طفلك إلى المنزل، واستفيدي من جميع الاستشاريين خلال وجودهم قريباً منك.

احصلي على المساعدة الاختصاصية

إذا كنت تحتاجين إلى دورة عملية في طريقة الإرضاع والالتقاط الصحيحة للثدي فنوصيك بالحصول على التدريب من استشارية مرخصة بالإرضاع يمكن أن تزورك في المنزل (انظري المصادر في الصفحة رقم ٤٤٣). ولن تساعدك هذه الاستشارية فقط على معرفة طريقة الالتقاط الصحيحة، وإنما تستطيع كذلك أن تجيب على أسئلتك حول الضخ ومساعدتك على خلق بيئة مريحة في المنزل تستطيعين الإرضاع فيها بشكل مريح.

إذا كان طفلك لا يرضع بشكل جيد حين مغادرتكما للمستشفى فستحتاجين بالفعل إلى مساعدة استشارية الإرضاع التي تعرف الكثير عن الخدج إذا كنت ترغبين حقاً بإرضاع الطفل في الأشهر القادمة، وربما تحتاجين إلى عدة زيارات من قبل هذه الاستشارية. قد يغطي تأمينك الصحي هذه التكاليف الإضافية إذا كتب الطبيب رسالة يصرح فيها بأنها ضرورية من الناحية الطبية، وقد تكون شركة التأمين أكثر رغبة

بتغطية زيارات المتابعة مع استشارية الإرضاع في المستشفى مقارنة بتلقي المساعدة من هؤلاء الاستشاريات في الممارسة الخاصة، وإذا لم تكوني قادرة على تأمين التكلفة المادية لاستشارية الإرضاع الخاصة، ولم يغطيها التأمين، فإن بعض المستشفيات لديها عيادة خاصة بالإرضاع يمكن لك أن تراجعها بحيث تكون التكاليف منخفضة.

حين تنظرين إلى التكاليف المترتبة على الاستعانة باستشارية الإرضاع تذكري بأن الإرضاع الطبيعي سيساعدك في النهاية على توفير المال، وسيستحق الأمر على المدى الطويل الحصول على المساعدة الضرورية لإعطاء طفلك الحليب من خلال الإرضاع الطبيعي.

قومي بتخصيص ركن هادئ

أليس جميلاً أن تتمكني من الوصول إلى المنزل مع طفلك لتدخل منزلاً نظيفاً، وتجلسي في كرسيك الهزاز ضمن ركنك الخاص الملون مع ضوء الشمس الذي يخترق زجاج النافذة، وترضعي صغيرك في هذا الجو الساحر إلى أن ينام؟ في حين أن مثل هذه الصورة المتكاملة قد لا تتوافر دوماً، فإننا نقترح أن تقومي بتخصيص ركن مريح في منزلك، حيث يمكنك الاسترخاء والتركيز على إرضاع الطفل، ويشمل ذلك كرسيّاً مريحاً، ومسنداً للقدمين، والكثير من الوسائد، وأي شيء آخر يمكن أن تحتاجي إليه.

رحبي بزيارات الممرضة المنزلية

تعرض الكثير من المستشفيات زيارات منزلية من قبل الممرضة بعد يوم أو اثنين من مغادرتك وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة، وهي قادرة على الإجابة عن أي سؤال يخطر بذهنك مع طمأننتك عن حالة الطفل.

أرضعي طفلك كثيراً

يملك الطفل الخديج بطناً صغيراً لا يستوعب إلا وجبات صغيرة، وإذا استطعت فهم إشارات الطفل وعرض الثدي عليه حين يبدو جائعاً من خلال التلوي وتحريك الرأس فستجدين أنك ترضعينه تقريباً كل ساعتين على الأقل حسب اليوم. وقد أظهرت الدراسات أن محتوى حليب الأم من الدسم يزداد مع نقص الفترة الزمنية الفاصلة بين جلسات الإرضاع، ويعني ذلك أن الإرضاع المتكرر يشكل الإستراتيجية الأفضل لإيصال أكبر قدر من السعرات الحرارية إلى الطفل.

إذا كان الطفل ينام لفترات طويلة خلال النهار فقد تحتاجين أحياناً لإيقاظه بهدف الإرضاع، إذا انقضى على نوم الطفل ٢-٣ ساعات فعليك أن تبحثي عن علامات التملل، والتي تشير إلى أنه ينتقل من إحدى مراحل النوم إلى مرحلة أخرى حيث يمكن إيقاظه بسهولة عندها، لا تدعي طفلك يغط في النوم لأكثر من ٢-٣ ساعات خلال النهار أو أربع - خمس ساعات خلال الليل دون أن تقومي بإرضاعه.

الإرضاع في الوشاح

بين وجبات الرضاعة المنتظمة احملي طفلك ضمن وشاح خلال مشيك في المنزل أو قيامك بالأعمال الروتينية. حين يبعد الطفل بضعة إنشات عن طعامه المفضل فإن ذلك قد يحضه على تناول المزيد. بإمكانك إرضاع طفلك وهو في الوشاح، وبعض الرضع يمتصون بشكل أفضل حين تكون الأم بحالة حركة لطيفة.

احترمي إشارات الطفل

عليك أن تحققي توازناً بين الإرضاع المتكرر وبين حاجة الطفل للنوم والراحة، فخلال الأسابيع الأولى التي تقضيها في المنزل ستقضي معظم الوقت ترضعين طفلك، و تعطينه حليباً إضافياً، وتضخين الحليب لتخزينه. خططي لإبقاء الطفل قريباً منك خلال اليوم، إما في الوشاح وإما بين ذراعيك. وفي حين أن الإرضاع

المتكرر مهم ، إلا أن الطفل يحتاج أيضاً إلى الوقت اللازم لاختبار الشعور بالأمان حين يكون بقربك دون أن يضطر للمكافحة بهدف التغلب على مصاعب الرضاعة.

كافئي نفسك على كل الجهود التي تركزينها في مجال الإرضاع الطبيعي من خلال الاستمتاع بالشعور الرائع لحمل طفلك بين ذراعيك. انظري في عينيه حين يكون مستيقظاً. داعبي رأسه الناعم بخديك حين يكون نائماً. إنه صغيرك. ورغم أن البداية صعبة ، إلا أنكما متشاركان الآن برابط الإرضاع الطبيعي.

شريط فيديو حول الإرضاع

الخديج يحتاج إلى أمه - الخطوات الأولى لإرضاع طفلك الخديج فيلم من إنتاج جين مورتون ومؤلف من جزأين يظهر للوالدين قيمة الإرضاع الطبيعي للأطفال الخدج. وهو يشمل معلومات حول طريقة ضخ الحليب وتخزينه ، بالإضافة إلى طريقة تدريب الطفل على الرضاعة وكيفية الانتقال من التغذية عبر الأنبوب إلى الإرضاع. ويتوفر الفيلم من برنامج ستانفورد للإرضاع الطبيعي على العنوان التالي :

CA94304 ، Palo Alto ، Suite 315 ، 750 Welch Road

أسئلة قد تخطر ببالك حول الإرضاع

ما كمية الحليب التي يجب أن يحصل طفلي عليها؟

إن الكثير من الخدج لا يظهرون علامات واضحة تشير إلى حاجتهم للحليب، وبالتالي فمن المفيد معرفة كمية الحليب التي يحتاج إليها الطفل للاستمرار في النمو بإيقاع ثابت. ونحن نعلم بأن الأطفال يحتاجون إلى ١٥٠-٢٠٠ مللتر من الحليب لكل كيلوجرام من وزن الجسم يومياً، ولكن حين يقتصر غذاء الطفل على الإرضاع أو يشكل معظم الوارد الغذائي، فكيف يمكن التأكد من حصول الطفل على الكمية المطلوبة؟ إن الطريقة الأكثر دقة لمعرفة فيما إذا كان الطفل يتلقى التغذية الكافية هي مراقبة زيادة الوزن، ولكن من المستحيل أخذ الطفل إلى عيادة الطبيب كل بضعة أيام لقياس الوزن. قد تكونين قادرة على استئجار ميزان إلكتروني تستخدمينه في المنزل لعدة أسابيع، فمشاهدة طفلك يكتسب الوزن تدريجياً ستجعلك مطمئنة، واستئجار الميزان سيسمح لك أيضاً بإجراء اختبار الوزن قبل وبعد الوجبات (الصفحة رقم ٢٢٢).

وقد أظهرت دراسة بحثية شملت ٦٠ أماً لأطفال خدج أن الأمهات اللواتي قمن بقياس الوزن في المنزل قد كان القلق لديهن أقل بشكل كبير حول وارد الطفل من الحليب مقارنة بأولئك اللواتي لم يفعلن ذلك، فقياس وزن الطفل مع كل وجبة خلال اليوم يعطيك فكرة جيدة عن وارد الطفل من الحليب.

ولكن من المستحيل تقريباً تحديد الوزن الدقيق الذي يحصل عليه الطفل من الحليب الذي يقتصر غذاؤه على الإرضاع الطبيعي حتى باتباع طريقة الوزن، فإذا كان طفلك يرضع من الثدي بشكل جيد ويظهر علامات التغذية الجيدة من خلال زيادة الوزن فقد لا تكون هناك حاجة لإعطاء الكميات الإضافية من الحليب، ولكن إذا كان الطفل يرضع بشكل جيد دون أن يكتسب الوزن المفترض فمن المحتمل أنه لا يحصل

على الكمية الكافية من الحليب في كل جلسة إرضاع. وهناك طريقتان للتعامل مع هذا الوضع ، سواء كان الطفل في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة أو في المنزل.

التغذية بالإشباع

اسمحي للطفل بالرضاعة من الثدي حين يرغب بذلك كل ساعتين تقريباً، وبعد كل وجبة اعرضي على الطفل كمية ضئيلة من حليب الثدي المسحوب أو الحليب الصناعي ضمن زجاجة، أو محقنة، أو فنجان، أو التغذية بالأنبوب (انظري التغذية الإضافية في الصفحة رقم ٢١٩). إذا لم يكن الطفل يحصل على الكمية الكافية من الحليب من ثدي الأم فستشاهد أنه يرضع كمية إضافية بحماس. أما إذا كان الطفل يملأ معدته من حليب الأم فسيرفض أي كميات إضافية تعرض عليه من الحليب. إن القيام بهذا الاختبار بعد كل جلسة إرضاع سيساعدك على التأكد من أن الطفل يحصل على ما يحتاج إليه.

تمتلك هذه الطريقة بعض المساوئ. إن تحضير الحليب الإضافي بعد كل جلسة إرضاع يحتاج إلى المزيد من الوقت والجهد. حين يكون الطفل في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة فإن الممرضات سيساعدن في ذلك، ولكن حين تصبحين في المنزل فقد تجد أن هذه المهمة صعبة. بالإضافة إلى ذلك، فإن ملء الطفل بالحليب أو إعطائه تغذية زائدة قد يجعله ممتلئاً لدرجة أنه سيرفض الرضاعة من جديد لعدة ساعات، وسيؤدي ذلك إلى نقص الفترة الإجمالية التي يقضيها الطفل على الثدي، والذي قد يمتلك تأثيرات سيئة على الإنتاج الإجمالي من الحليب. قد يكون هناك خيار أفضل. تابعي القراءة.

التغذية المكملة

اسمحي لطفلك بالرضاعة من الثدي حين يرغب بذلك على امتداد فترة طويلة من الزمن (٨-١٢ ساعة) دون إعطاء أي كمية إضافية من الحليب. في نهاية كل فترة زمنية قومي بإعطاء الطفل بعض التغذية الإضافية إما من الحليب المسحوب منك وإما من الحليب الصناعي. حين يكون الطفل لا يزال في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة فبإمكانك أن تسمححي له بالراحة من هذا الإرضاع المكثف وإعطائه بعض التغذية عبر الأنبوب. حين تعودان إلى المنزل استخدمي أي نظام بديل للتغذية بحيث يناسبك ويناسب طفلك.

إن عدد الأونصات اللازمة «لإكمال» التغذية غير واضح دائماً، والمعيار الرئيس هو زيادة الوزن. قومي بإعطاء الكمية الإضافية المطلوبة من الحليب لتحقيق الزيادة اليومية المطلوبة من الوزن، فاستئجار أو شراء ميزان إلكتروني هو إجراء ذو قيمة كبيرة في هذه المرحلة، وإن قياس الوزن بعد كل وجبة خلال فترة ٨-١٢ ساعة هي إحدى الطرق لتحديد الكمية التقريبية من الميللي لترات التي يحصل عليها الطفل، وبإمكانك بعدها تحديد الكمية التقريبية للتغذية المكملة التي يحتاج الطفل إليها خلال هذه الفترة. فعلى سبيل المثال، إذا كان طفلك يبلغ وزنه ١٣٥٠ جم فسيحتاج إلى ٢٤٠-٢٧٠ مللتر في اليوم الواحد أو ٩٠ مللتر ليركل ثماني ساعات. يرضع الطفل ثلاث مرات خلال فترة ثماني ساعات. إذا قمت بوزن الطفل مع كل وجبة وتبين أن الطفل حصل على ٣٠ مل، ثم ١٥+ مل، ثم ٣٠ مل. فالمجموع هو ٧٥ مل خلال فترة ثمان ساعات. بإمكانك عندها إعطاء الطفل كمية إضافية تبلغ ١٥ مل لتكملي الكمية المطلوبة، وهي ٩٠ مل.

وبهذه الطريقة لا يعطى الطفل التغذية الإضافية إلا ٢-٣ مرات يومياً عوضاً عن أخذها بعد كل وجبة إرضاع، ومن الأسهل على الطفل الانتقال إلى تحديد حاجته من الرضاعة ذاتياً وتنظيم وارده الخاص حين لا تقوم الأم بملئه بالحليب الإضافي بعد كل وجبة، وحين تتحسن مهارات الطفل في الرضاعة ويصبح الوزن المكتسب كافياً فإن بإمكانك إيقاف الكميات الإضافية المعطاة للطفل من الحليب بشكل تدريجي.

الإرضاع خلال النوم

يستيقظ طفلك كثيراً في الليل ليحصل على بعض الحليب، وقد تكونين منهكة وتخافين ألا يحصل الطفل على الكمية الضرورية من الحليب. سنقدم لك فيما يلي طريقة تُسمى بالإرضاع خلال النوم تحل هاتين المشكلتين. استلقي مرتين يومياً على الأقل لإرضاع طفلك. قد تكون هناك فرصة لكما أن تغرقا في النوم معاً. وبما أن مستويات الهرمونات المنتجة للحليب ترتفع حين تنامين فمن المحتمل كثيراً أن تقومي بإنتاج كمية أكبر من الحليب. يستمتع الأطفال بالهدوء والراحة المرافقين للإرضاع خلال النوم ويغلب أن يرضعوا بحماس أكبر ولمدة أطول. وقد يغطون في النوم لفترة وجيزة ثم يستيقظون من جديد للحصول على دفعة جديدة من حليب النمو ذي المحتوى المرتفع من الدسم، والذي يبقى في ثدي الأم حين تكون الفترات الفاصلة بين جلسات الإرضاع قصيرة. إن الوضعية الأفضل للإرضاع خلال النوم هي عادة وضعية الاستلقاء الجانبي، بشكل مشابه للإرضاع الليلي. قومي بحضن طفلك في ذراعك خلال استلقائك على جانبك بحيث تواجهين الطفل. استخدمتي وسادة خلف أسفل الظهر لتساعدك على إرخاء جسمك. لقد استخدمنا هذه الطريقة لعدة سنوات في ممارسة طب الأطفال لتعزيز نمو الرضع، وخاصة الخدج، ومساعدة الأمهات المتعبات

في أخذ استراحة خلال اليوم. إذا كان الطفل يحصل على كمية أكبر من الحليب خلال النهار فقد يكون احتمال استيقاظه خلال الليل أقل. حين تتعودين على روتين الإرضاع خلال النوم ستلاحظين أن الطفل ينتظر هذه الفترات بحماس. ورغم أنه من المغري النهوض والقيام بشيء ما خلال نوم الطفل، إلا أنه عليك أن تقاومي هذه الرغبة الملحة، وحين تقومين بالإرضاع خلال النوم فأنت تقومين بواحد من أهم الأعمال في العالم ألا وهو جعل إنسان ينمو.

كم مرة يجب أن أقوم بإرضاع طفلي؟

في حين أننا نوصي بإرضاع جميع الأطفال المولودين في تمام الحمل عند رغبة الطفل، فإن الخديج قد يميل للنوم أو يكون من الصغر بحيث يعجز عن الرضاعة كل ٢-٣ ساعات (انظري لاحقاً لشرح معنى «الإرضاع عند رغبة الطفل»). إذا انتظرت طفلك حتى يطلب الغذاء فقد تمر ست ساعات قبل أن يؤدي الجوع إلى إزعاج الطفل بحيث تظهر حاجته للطعام، ويفسر ذلك لماذا نقترح عليك البدء بالإرضاع عند رغبة الطفل واتباع برنامج مرن مشابه للبرنامج الذي كان مناسباً للطفل في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة. إذا أظهر الطفل علامات الجوع بعد ساعة أو ساعة ونصف من الوجبة الأخيرة، فإن عليك حتماً أن تقومي بإرضاعه، وإذا مرت ثلاث ساعات دون أن يطلب الطفل الطعام؛ فعليك أن تبادري أنت لذلك (لا مشكلة من انقضاء ٣-٤ ساعات بين الوجبات في الليل إذا كان الطفل يسمح بذلك). ويرحب معظم الخدج بالرضاعة المتكررة عند العودة إلى المنزل، حيث لا يمكن للأم اتباع روتين المستشفى؛ فحاولي ألا تجعل الفترات الفاصلة بين الإرضاع أطول مما كانت عليه في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة، وإذا كان طفلك يتلقى الغذاء في وحدة

العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة كل ٢-٣ ساعات مثلاً فيجب أن يشكل ذلك الفترة الزمنية القصوى بين الوجبات مع إعطاء التغذية في بعض الجلسات أبكر من الوقت المفترض إذا طلب الطفل ذلك. عليك أن تعرفي أنه لا يوجد شيء اسمه أنك أكثر إرضاع طفلك، حيث إن إبقاء الطفل على برنامج صارم من الرضاعة كل ثلاث - أربع ساعات يعرضه لاحتمال فشل النمو، وهي حالة خطيرة لا يتطور فيها الطفل جسدياً أو عاطفياً.

قواعد زيادة الوزن

كقاعدة عامة تبلغ زيادة الوزن المثالية لدى الخدج في المنزل حوالي ٣٠ جم يومياً. في كل يوم يجب على الخديج أن يكتسب حوالي ١٥ جم لكل كجم من وزنه؛ وبالتالي فإن الطفل الذي وزنه ١ كجم في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة يتوقع أن يكتسب حوالي ١٥ جم في كل يوم. أما الطفل الذي يبلغ وزنه ٢ كجم والذي يكون جاهزاً للعودة إلى المنزل يجب أن يكتسب حوالي ٣٠ جم في كل يوم. قد يكتسب الأطفال مقداراً أقل من الوزن في اليوم الأول ومقداراً أكثر في اليوم التالي، ولكن خلال فترة أسبوع يجب أن تكون زيادة الوزن الإجمالية كافية.

ما هو معنى «الإرضاع عند رغبة الطفل»؟

تعود أطباء الأطفال على استخدام هذا المصطلح لوصف التوقيت الذي يجب عنده إرضاع الطفل، ولكننا نشعر أن هذه الطريقة ليست الأفضل لتفسير ما يحدث بين الأم والطفل، فإعطاء التغذية عند طلب الطفل لها يعني أن تنتظري إلى أن يقوم الطفل بطلب الطعام من خلال البكاء أو التلوي، فالبكاء هو علامة متأخرة جداً للجوع. حين

يبكي الطفل طلباً للطعام فعلى الأغلب أنه يشعر بالجوع منذ فترة وجيزة. ولذلك فإننا نشجعك على تعلم العلامات المبكرة للجوع لدى طفلك، وهي تشمل عطف الرأس (تحريك الرأس للأمام والخلف والبحث عن شيء يمصه الطفل)، مص أصابع اليد، والتلوي، ونفضات اليدين والقدمين، ومتابعتك بالنظر، وإصدار الأصوات. وبالطبع، فإن هذه الارتكاسات لا تعني دائماً أن الطفل جائع، وهنا يأتي دور الرعاية الغريزية بالطفل، وستتعلمين مع الزمن ما هي العلامات التي تعني «أطعميني من فضلك!»، وما العلامات التي تعني أي شيء آخر، ولكن لا تترددي في هذه المرحلة المبكرة بعرض الثدي على الطفل.

كيف أستطيع أن أعرف أن الطفل يحصل على ما يكفي من الحليب؟

كان الطفل يوزن بشكل يومي في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة، وحين كان الطفل يكتسب ما يكفي من الوزن فإن الطاقم الطبي كان واثقاً من حصول الطفل على ما يكفي من السرعات الحرارية، كما أن الممرضات كن يتابعن كمية حليب الأم أو الحليب الصناعي الذي يتلقاه الطفل بواسطة الزجاجة أو الأنبوب، وربما تكوني أنت والممرضات قد استعملت اختبار الوزن (وهو وزن الطفل قبل وبعد الرضاعة) لتحديد كمية الحليب التي حصل عليها الطفل من الثدي.

ولكنك الآن لوحذك، فإذا لم تكوني تستخدمين ميزاناً لقياس وزن الطفل في المنزل فليست لديك أي طريقة لمعرفة كمية الحليب التي يحصل عليها الطفل، وهنا بعض العلامات التي يمكنك البحث عنها لتعرفي فيما إذا كان الطفل يتلقى تغذية جيدة أم لا:

عدد الحفاضات المبللة

بشكل عام يجب أن ينتج الطفل ست - ثماني حفاضات مبللة في اليوم الواحد، فقبل أن تغادري وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة حاولي أن تتألفي مع كمية البول التي ينتجها الطفل.

نموذج طرح البراز

إذا كان نموذج طرح البراز مشابهاً لما كان الوضع عليه حين كان الطفل ينمو جيداً في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة فستكون هذه علامة جيدة، وخلال الأشهر القليلة التالية قد يصبح براز الطفل أقل تواتراً حين تصبح أمعائه أكثر كفاءة في هضم حليب الأم؛ وإذا تباطأ طرح البراز لدى الطفل بشكل كبير خلال أول أسبوع أو اثنين بعد العودة إلى المنزل؛ فعليك أن تتأكدي من وزن الطفل مرة أخرى (انظري إلى أسفل الصفحة).

لون البراز

إن البراز الأصفر الحبيبي (المشابه لهلام الخردل) نموذجي في الأطفال الذين يتلقون حليب الأم، فإذا كان الطفل ينتج برازاً كهذا في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة، ولكن أصبح معظم إنتاجه من البراز بعد العودة إلى المنزل أكثر سيولة، أو اخضراً، أو مخاطياً، فإن ذلك قد يشير إلى نقص الوارد الغذائي لدى الطفل.

نظرة السعادة

إن الطفل الذي ملأ معدته للتو بحليب الأم سيبدو راضياً وسعيداً، ومن ناحية أخرى، إذا لم يحصل الطفل على الكمية اللازمة من الحليب فقد يتصرف كما في حالة الجوع ويبقى راغباً بالرضاعة، ولكن سلوك الطفل بعد الرضاعة هو أقل العلامات ضماناً لحصول الطفل على كميات إضافية من الحليب، فالأطفال الذين يعانون من القلس يتململون بعد الرضاعة، ولكنهم رغم ذلك قد يكونون حصلوا على كمية

كافية من الحليب. كما أن بعض الخدج الذين يكون المص لديهم ضعيفاً قد لا يحصلون على كمية كافية من الحليب، ولكنهم سيغرقون في النوم بعد الرضاعة نظراً لأنهم يكونون متعبين.

زيادة الوزن

تشكل زيادة الوزن العلامة الأكثر دقة لمعرفة فيما إذا كان الطفل يحصل على ما يكفي من الحليب. ولديك ثلاثة خيارات. بإمكانك الاعتماد على مظهر طفلك، وبإمكانك أخذ الطفل إلى طبيب الطفل لقياس الوزن مرة أو مرتين في الأسبوع الواحد، أو بإمكانك استئجار ميزان إلكتروني للأطفال من المستشفى، أو استشارية الإرضاع، أو شركات الأجهزة الطبية. واستئجار الميزان سيوفر عليك الكثير من التقلبات، ولكن لا تدعي مراقبة هذه الأرقام تصرفك عن مراقبة الطفل. قد تجد أن مراقبة وزن الطفل، في المنزل عن كثب، من خلال اختبار الوزن قبل وبعد الوجبات، يساعدك على التخفيف من قلقك. فعليك أن تقرري الطريقة الأفضل المناسبة لك لمراقبة وزن الطفل. ولا تقلقي إن بدا لك أن الطفل لا يكتسب الوزن خلال يوم أو اثنين، المهم هو زيادة الوزن خلال عدة أيام. بالإضافة إلى ذلك، فإن عليك أن تنتبهي إلى وجود اختلاف في القياس بين الموازين المختلفة، فقد يكون وزن الطفل لأول مرة في المنزل أو عند طبيب الأطفال أقل مما كان عليه في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة عند التخريج، فاستخدمي الوزن الأول على ميزان معين كنقطة للبداية وراقبي تطور وزن الطفل على نفس الميزان بدءاً من هذه النقطة.

متى أستطيع البدء بالاستغناء عن مصادر الحليب الأخرى؟

يشكل هذه الهدف إحدى الغايات على المدى الطويل التي سيساعدك الطبيب واستشارية الإرضاع على تحقيقها، فإذا توقفت عن إعطاء الحليب الإضافي في وقت

مبكر فقد يتعرض طفلك لعدم زيادة الوزن بشكل كاف ، ويعتمد العمر الذي يستغني فيه الطفل عن مصادر الحليب الأخرى على العديد من العوامل ، وستساعدك استشارية الإرضاع وغريزتك الداخلية كأمر على الوصول إلى هذا الهدف.

تعلمي المزيد

إن ضخ الحليب أو إرضاع طفلك في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة هي بداية المغامرة فقط ، وللحصول على المزيد من المعلومات حول إرضاع الأطفال خلال نموهم وتطورهم اقرئي كتاب الإرضاع الطبيعي (انظري المصادر في الصفحة رقم ٤٤٣).