

مقدمه

بر اساس گزارشات جهانی اگر تمام نوزادان بلافاصله پس از تولد در تماس پوست با پوست با مادران قرار گیرند و به مدت ۶ ماه به طور انحصاری با شیر مادر تغذیه شوند و تغذیه با شیرمادر تا دو سال یا بیشتر همراه با غذاهای کمکی مناسب ادامه یابد، مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال در سطح جهان ۲۰-۱۳ درصد کاهش خواهد یافت.

از چه زمانی می توان غذاهای کمکی را برای کودک شروع کرد؟

شیرخوار بعد از پایان ۶ ماهگی علاوه بر شیر ما در برای تامین نیازهای تغذیه ای به سایر غذاها نیاز دارد. دستگاه گوارش کودک در این سن به اندازه ای تکامل یافته است که بتواند بعضی غذاها را هضم کند. اکثر کودکان قبل از ۶ ماهگی نیازی به تغذیه تکمیلی ندارند. غذاها و مایعات اضافی به تنهایی کافی نیستند و تغذیه با شیرمادر را تکمیل می کنند. در دوره ۶-۱۲ ماهگی این غذاها باید از نظر تنوع و مقدار بتدریج مکمل شیرمادر شوند نه آنکه جانشین آن گردند چون شیرمادر همچنان بعنوان منبع مهم تغذیه بیش از نیمی از نیازهای تغذیه ای شیرخوار را تامین می کند. در این دوران شیرخوار بسیار آسیب پذیر است. او نحوه خوردن غذاهای جامد و نیمه جامد را می آموزد و باید بطور مکرر و با حوصله تغذیه شود.

در تغذیه تکمیلی شیرخواران باید به چهار نکته اساسی توجه کنید. تغذیه تکمیلی باید:

-به موقع، یعنی زمانی شروع شود که انرژی و مواد غذایی مورد نیاز کودک بیش از مقداری است که توسط تغذیه مکرر و انحصاری با شیر مادر تامین شود و دستگاه گوارش او آمادگی لازم را داشته باشد. این زمان برای اکثر شیرخواران پایان ۶ ماهگی است.

-کافی و متنوع باشد، یعنی نیازهای تغذیه ای کودک برای رشد را تامین کند.

-سالم و ایمن باشد، یعنی بصورت بهداشتی و با دست های تمیز تهیه و نگهداری شده باشد و به جای بطری و سرشیشه از ظروف تمیز استفاده شود.

-به طور صحیح، یعنی با توجه به علائم گرسنگی به شیرخوار داده شود و دفعات و روش تغذیه هم مناسب سن کودک باشد.

شروع زودرس غذاهای کمکی قبل از ۶ ماهگی چه خطراتی دارد؟

جای تغذیه با شیرمادر را گرفته و در تامین نیازهای تغذیه ای کودک مشکلاتی ایجاد می کند، اگر از حریره و سوپ آبکی و رقیق استفاده شود منجر به دریافت اندک مواد مغذی خواهد شد، به دلیل دریافت کمتر عوامل حفاظتی شیرمادر، احتمال ابتلا به بیماری ها افزایش می یابد، به دلیل اینکه غذاهای تکمیلی به اندازه شیرمادر پاکیزه نبوده و سهل الهضم نیستند احتمال ابتلا به اسهال نیز افزایش می یابد، از آنجا که کودک هنوز توانایی هضم و جذب پروتئین غیر انسانی را به خوبی ندارد احتمال ایجاد حالت های آلرژیک افزایش می یابد، اگر تغذیه با شیرمادر به دفعات کمتری صورت گیرد خطر حاملگی مادر افزایش می یابد.

شروع دیرتر از موعد غذاهای کمکی چه خطراتی دارد؟

کوک غذاهای اضافی مورد نیاز برای تامین نیازهای در حال رشدش را دریافت نخواهد کرد، رشد و تکامل کودک آهسته ترمی شود، ممکن است کودک مواد مغذی لازم برای پیشگیری از سوء تغذیه و اختلالاتی مثل کم خونی فقر آهن را دریافت نکند.

آیا در سال دوم زندگی هم تغذیه با شیرمادر ضروری است؟

تغذیه با شیر مادر که در سال اول زندگی، غذای اصلی شیرخوار است، در سال دوم عمر نیز تا یک سوم نیازهای اساسی شیرخوار و موادی را که ممکن است در غذاهای خانواده نباشد، تامین می کند. بنابراین بعنوان یک غذای لازم برای رشد کودک و همچنین پیشگیری از بیماری ها در سال دوم زندگی یا پس از آن نیز باید ادامه یابد.

تغذیه تکمیلی چیست؟

شامل مصرف هر نوع غذا یا نوشیدنی دیگر در کنار شیر مادر یا شیر خشک است.

زمانی که شیرخوار می تواند خودش بنشیند و غذا را با کف دست بگیرد، زمان غلیظ تر کردن پوره ها و استفاده از غذای نرم، له شده و بدون تکه گذاشت و می تواند از فنجان کوچک

نیز بنوشد.

زمانی که چهار دست و پا راه می رود و با کمک می ایستد، می تواند از فک و زبان خود استفاده کرده و غذاها را له کند و با قاشق در زمان غذا خوردن بازی کند. در این مرحله می تواند غذاهای له شده، نرم یا خرد شده با تکه های نرم و کوچک مانند قطعات کوچک گوشت یا مرغ را بخورد در حدود ۷ تا ۹ ماهگی شیرخوار یاد می گیرد اشیا را داخل دهان ببرد و سعی می کند خودش غذا را بخورد. هر غذایی که شیرخوار بتواند در دست گیرد غذای انگشتی گفته می شود. مثل بیسکویت و نان که راحت حل می شوند. اما غذاهایی مثل انگور، ذرت و یا هویج خام و مغزها که خطر خفگی دارند نباید استفاده شوند.



توصیه کلی آن است که اولین غذای جامد باید یک نوع ماده غذایی داشته باشد و سپس هر ۲ تا ۷ روز یک ماده غذایی جدید به آن افزوده شود. پس از پذیرش غذای جدید توسط شیرخوار به تدریج غذاهای پوره شده یا سبزی و میوه های نرم را ۲ تا ۳ بار در روز استفاده کنید. می توان موز یا سیب زمینی پوره شده داد.

در آخر سال اول زندگی باید غذاهای سالم مانند میوه، سبزی، غلات و گوشت کم چربی در برنامه غذایی شیرخوار باشد. غذاهای پرکالری، چرب و شیرین و دارای مواد مغذی کم مانند نوشابه و چیپس و پفک نباید مصرف شود. مصرف آبمیوه نباید بیشتر از ۱۲۰ تا ۱۸۰ میلی لیتر در روز باشد چون کالری و قند زیادی داشته و منجر به چاقی و اضافه وزن و اسهال و پوسیدگی دندان می شود.

شیرخوار باید آزاد باشد تا بر حسب سیری و گرسنگی خود شیر و غذا بخورد.

ثابت بودن زمان غذا و میان وعده و پرهیز از تغذیه زیاد در مدت کوتاه در پیشگیری از اضافه وزن و کم وزنی مفید است.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی

درمانی شهید بهشتی

بیمارستان سوم شعبان دماوند

تغذیه تکمیلی



۱۳۹۵

واحد آموزش دفتر پرستاری

مقوی و مغذی کردن غذا

موادی که انرژی غذا را بیشتر می کنند:

روغن ها دارای انرژی هستند و توصیه می شود به غذای زیر کودکی که رشد آهسته دارد کمی روغن اضافه شود. مثل کره، روغن زیتون

قند و شکر انرژی زا هستند و مصرف آن برای کودکان زیر یکسال توصیه نمی شود چون ذایقه کودک به طعم شیرین عادت کرده و زمینه بروز چاقی در بزرگسالی فراهم می شود. موادی که علاوه بر انرژی، پروتئین غذا را بیشتر می کنند: گوشت، نخود، لوبیا و عدس کاملا پخته شده و تخم مرغ (تا یک سالگی از دادن س فیده تخم مرغ به کودک خودداری کنید).



موادی که ویتامین و املاح غذا را بیشتر می کنند شامل

سبزیجات برگ سبز مانند جعفری، شوید، گشنیز که دارای ویتامین ث و آهن هستند.

انواع سبزیجات زرد و نارنجی مانند کدو تنبل و هویج که دارای ویتامین آ هستند.

جوانه غلات و حبوبات را در برنامه غذایی کودک بگنجانید. ابتدا جوانه گندم، ماش یا عدس را تهیه و پودر کنید و سپس در انتهای طبخ به غذای کودک اضافه کنید.

آدرس:

میلارد، جنب سینما پرستارانشگاه آزاد دماوند

www.sdmc.sbmu.ac.ir

تلفن: ۷۶۳۱۹۷۸۱-۳

نکات اساسی و مهم در تهیه و نگهداری غذای کمکی

- قبل از تهیه غذا باید دستها را با آب و صابون شست.
- هنگام غذا دادن به شیرخوار باید دست های او را نیز با آب و صابون شست.
- بهتر است غذای کمکی به میزان نیاز روزانه تهیه شود.
- باقیمانده غذای کمکی را در ظرف درب دار و در داخل یخچال نگه داری کنید.



از دادن مواد غذایی زیر به دلیل ایجاد حساسیت تا

یکسالگی باید خود داری کرد:

شیر گاو، سفیده تخم مرغ، انواع توت، کیوی، آلبالو، گیلان، خربزه، بادام زمینی.

قهوه یا چای پر رنگ باعث بی قراری و عسل غیر

پاستوریزه نیز منجر به مسمومیت کودک می شود.

