

## ضوابط و معیارهای موضوع تبصره (۲) ماده یک قانون ترویج تغذیه با شیرمادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی

### الف: موارد ضرورت پزشکی

ضرورت های تجویز شیر مصنوعی در خانه های بهداشت، مراکز خدمات جامع سلامت روستایی و شهری عبارتند از:

- ۱ - **مطلوب نبودن نمودار رشد شیرخوار** : لازم است ضمن مشاوره با مادر برای پی بردن به مشکلات تغذیه ای شیرخوار آموزش های لازم به مادر و خانواده در مورد وضعیت صحیح شیردادن، مکیدن صحیح و مکرر پستان و تخلیه مرتب آن توسط شیرخوار همچنین تغذیه متعادل مادر ارائه گردد و حمایت روانی خانواده نیز جلب شود و از بیمار نبودن شیرخوار اطمینان حاصل گردد . توصیه شود که مادر پس از حداکثر ۵ روز مراجعه نماید. این ملاقات برای اطمینان یافتن از انجام توصیه ها، جلب رضایت مادر و حمایت از اوست . اما چنانچه پس از ۱۵ روز از ملاقات اولیه تغییر مطلوبی در نمودار رشد شیرخوار حاصل نشود، توصیه به شروع تغذیه مصنوعی او بطور کمکی بلامانع است.
- ۲ - **چند قلبی**: چنانچه علیرغم تغذیه چند قلوها ( سه قلو یا بیشتر ) با شیرمادر ، رشد آنان مطلوب نباشد، لازم است با هر شیرخوار بعنوان یک قلو برخورد نمایند و شیرمصنوعی را به هریک و برحسب نمودار رشد آنان توزیع کنند. (بدین ترتیب ممکنست یک قل واجد شرایط دریافت شیرمصنوعی باشد و قل دیگر واجد شرایط نباشد و یا هر دو قل واجد شرایط باشند).
- ۳ - **بیماریهای مزمن و صعب العلاج مادر** : نظیر بیماریهای کلیوی، قلبی، کبدی و جنون و سوختگی شدید هر دو پستان که منجر به معلولیت و کار افتادگی مادر واختلال در شیردهی او گردد به تشخیص یا تایید پزشک متخصص
- ۴ - **داروها و مواد رادیواکتیو** : مواردی که مادر مجبور به استفاده مستمر (بیش از یکماه ) از داروهایی نظیر آنتی متابولیت ها (مانند متوتروکسات<sup>۱</sup>، هیدروکسی اوره، مرکاپتوپورین و ... ) بروموکریپتین، فنین دیون، لی تیوم ، ارگوتامین (با دوز مصرفی در رمان میگردن)، تاموکسیفن و فن سیکلیدین (PCP) بوده و یا مادر معتاد به مواد مخدر تزریقی نظیر کوکائین و هروئین باشد و همچنین مواد رادیو اکتیو در مدت درمان با نظر پزشک معالج . لازم به ذکر است چنانچه ضرورت استفاده از داروهای ذکرشده برای مدت کمتر از یکماه وجود دارد ، باید ضمن آموزش مادر برای دوشیدن شیر و تخلیه مرتب پستان ها به منظور تداوم تولید شیر ، تغذیه با شیردایه توصیه شود . در صورت عدم امکان ، صرفاً برای این مدت شیرمصنوعی برلی شیرخوار تجویز می شود که خوراندن آن باید با قاشق و استکان باشد .
- ۵ - **جدایی والدین در صورتی که نگهداری شیرخوار برعهده پدر باشد.**
- ۶ - **فوت مادر**
- ۷ - **فرزند خواندگی** ، ضمن آموزش های لازم به مادر برای ایجاد شیردهی ارائه گردد.

---

1 - مصرف متوتروکسات در حد هفته ای یک روز در درمان آرتریت روماتوئید مادران، منع شیردهی ندارد فقط باید مادر بعد از مصرف دارو به مدت 24 ساعت فرزندش را شیرنهد. لازم است شیرخود را دوشیده و دور بریزد و شیرخوار را با شیر دوشیده شده خود که از قبل آماده و نگهداری کرده است تغذیه نماید.

## ب: مقدار شیرمصنوعی مورد نیاز

اگر بعلل فوق (بند الف) تغذیه شیرخوار با شیرمصنوعی اجتناب ناپذیر باشد رعایت موارد زیر ضروری است :

۱ - در موارد بسیار نادر که شیرخوار بطور کامل از شیرمادر محروم است، مقدار لازم شیرمصنوعی عبارت خواهد بود از :

|                          |               |         |
|--------------------------|---------------|---------|
| تا پایان ۶ ماهگی         | هر ماه ۸ قوطی | ۴۸ قوطی |
| ماه هفتم و هشتم          | هر ماه ۶ قوطی | ۱۲ قوطی |
| ماه نهم تا پایان دوازدهم | هر ماه ۳ قوطی | ۱۲ قوطی |
| جمع                      |               | ۷۲ قوطی |

۲ - اگر بعنوان کمک به شیرمادر تجویز میشود، مقدار لازم به شرح ذیل خواهد بود.

|                          |               |         |
|--------------------------|---------------|---------|
| تا پایان ۴ ماهگی         | هر ماه ۴ قوطی | ۲۴ قوطی |
| ماه هفتم و هشتم          | هر ماه ۳ قوطی | ۶ قوطی  |
| ماه نهم تا پایان دوازدهم | هر ماه ۲ قوطی | ۸ قوطی  |
| جمع                      |               | ۳۸ قوطی |

ضمناً به مادر باید آموزش داده شود تا :

۱ - به منظور اجتناب از آلودگی حتی الامکان از بکاربردن شیشه شیر و پستانک (گول زنک) خودداری نموده و شیر تهیه شده را با فنجان و قاشق به شیرخوار بدهند.

۲ - هنگام تهیه شیر ، رعایت غلظت ، حجم مناسب و موازین بهداشتی را بنمایند و خطرات ناشی از تغذیه شیرخوار یا شیرهای غلیظ و رقیق را مورد توجه قرار دهند.

۳ - در صورت داشتن چندقلو، اول آنها را با شیر خود تغذیه کنند و سپس شیرتهیه شده ا شیرمصنوعی را به آنان بدهند. به اهمیت توزین دوره ای و ثبت منحنی رشد کودک جهت تشخیص کفایت تغذیه او واقف باشند.

### ب-۱- ضوابط توزیع شیر مصنوعی در موارد محرومیت کامل از شیر مار (بصورت کامل) :

تجویز شیر مصنوعی بصورت کامل منحصراً شامل شماره های ۳ و ۴ (مشروط) و ۵ الی ۷ بند الف میشود.

### ب-۲- ضوابط توزیع شیر مصنوعی کمکی بعنوان جبران کمبود شیرمادر (بصورت کمکی) :

در موارد مطلوب نبودن نمودار رشد شیرخوار (شماره ۱) و چندقلویی (شماره ۲) پس از اقدامات لازم که در بند الف ذکر گردیده چنانچه پس از ۱۵ روز تغییر مطلوبی در نمودار رشد شیرخوار حاصل نشود شیرمصنوعی به تعداد ذکر شده در جدول بعنوان شیر کمکی به مادر تحویل شود و با توجه به منحنی رشد شیرخوار ابتدا یکی دوربار تغذیه با شیرمصنوعی در روز (صرفاً با قاشق و فنجان) پس از تغذیه با شیرمادر توصیه میشود . شیرخوار تحت مراقبت ویژه قرار گیرد . توزین چنین شیرخواری و بررسی منحنی رشد او باید هر ۱۵ روز انجام شود . چنانچه شیرخوار رشد کافی نداشته و یا وزن او کم شده باشد افزایش دفعات شیرمصنوعی را (همراه با تداوم تغذیه با شیرمادر) توصیه نموده و با نظر کمیسیون شیرمصنوعی شهسرتان تعداد قوطی های

شیرمصنوعی و یا کوپن را بصورت کامل تامین نمایند. (کمیسیون شهرستان متشکل از : حداقل یک پزشک که کارگاه آموزشی شیرمادر را گذرانده و به آن اعتقاد داشته باشد یک کارشناس ترویج تغذیه با شیرمادر و یک فرد تصمیم گیرنده در مورد تغذیه مصنوعی شیرخوار از مرکز بهداشتی درمانی مربوطه که میتواند پزشک، کارشناس یا کاردان مرکز باشد).

#### ج) نحوه عرضه :

۱- در خانه های بهداشت و مراکز خدمات جامع سلامت روستایی : براساس موارد ضرورت پزشکی و پس از تشخیص و تایید مرکز خدمات جامع سلامت روستایی در زمینه استفاده شیرخوار از شیرمصنوعی (بعنوان غذای اصلی یا کمک شیرمادر ) به مقدار تعیین شده تحویل مادر میگردد.

۲- در مراکز خدمات جامع سلامت شهری : تحویل کوپن شیرمصنوعی در مراکزی انجام میشود که پزشک آن مرکز دوره آموزشی ترویج تغذیه با شیرمادر را گذرانده باشد.

#### د: نحوه ورود شیرمصنوعی:

- ۱ - وارد کنندگان مجاز شیرمصنوعی مکلفند شیرخشک (مصنوعی) را مستقیماً یا از طریق شرکت های توزیع کننده و طبق برنامه تنظیمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به داروخانه ها تحویل نمایند.
- ۲ - داروخانه ها موظفند شیرمصنوعی را به مقدار تعیین شده و با قیمت مصوب در مقابل ارائه کوپن معتبر حاوی مهر مرکز خدمات جامع سلامت شهری و امضاء پزشک مرکز به متقاضی تحویل نمایند.
- ۳ - برای کنترل عرضه شیرمصنوعی، شرکت های وارد کننده و توزیع کننده موظفند اطلاعات یا مدارک لازم مربوط به میزان واردات و توزیع آن و میزان مصرف را براساس اسناد مثبت در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار دهند.

#### همچنین در خصوص توزیع شیرمصنوعی بطور جمع بندی شده پیشنهاداتی به شرح زیر به استحضار میرسد:

- ۱ - در مناطقی که به لحاظ تقسیمات کشوری منطقه شهری بوده، اما دارای خانه بهداشت می باشند شیرمصنوعی برای خانه بهداشت توزیع نشود و کودکان واجد شرایط به مرکز خدمات جامع سلامت مربوطه ارجاع شوند.
- ۲ - کودکان واجد شرایط عشایر شیرمصنوعی مورد نیاز را از خانه های بهداشت مجاور محل اسکان خود دریافت نمایند. در سهمیه این خانه های بهداشت در فصل مهاجرت عشایر منظور گردد . ضمناً لازم است شیر مصنوعی با توصیه پزشک مرکز خدمات جامع سلامت روستایی برای کودکان حائز شرایط در مدت اسکان ایشان وبصورت ماه به ماه تحویل شود.

۳ - مهاجرین شغلی موقت چنانچه از محل سکونت قبلی برای شیرخوار خود کوپن گرفته اند (با توجه به شناسنامه کودک) لازم است کوپن های مربوط ارائه دهند . ضمن ابطال تعداد مساوی از کوپن های موجود صرفاً بر ای

مدت اقامت کوپن جدید صادر گردد و در صورتی که از مراکز خدمات جامع سلامت محل سکونت قبلی خود کوپن نگرفته اند (با توجه به شناسنامه کودک) صدور کوپن برای مدت اقامت ایشان (در صورت حائز شرایط بودن کودک) ضمن ممهور بودن شناسنامه او بلامانع است.

۴ - در مورد افراد غیر ایرانی در صورت داشتن کارت مهاجرت دائم همانند سایر افراد ایرانی عمل شود و چنانچه فاقد کارت مهاجرت هستند مشمول استفاده از شیر مصنوعی یارانه ای نمی باشند. مگر آنکه کمبود شیر مصنوعی پس از بررسی های لازم بوده در مورد وضعیت خانواده و شیرخوار استفاده از شیر یارانه ای را اجازه دهد.

۵ - **در جدایی موقت مادر و کودک** بدلیل موارد اورژانس مادر مثل جراحی و بستری شدن مادر ...بهتر است بیمارستان امکاناتی فراهم آورد تا نزدیکان بتوانند شیرخوار را برای تغذیه با شیرمادر به بخش بیاورند در غیر اینصورت با توجه به شرایط و مدت بستری شدن مادر، کمیسیون شیرمصنوعی شهرستان می تواند برای مدت اقامت مادر در بیمارستان، شیرمصنوعی و برای تغذیه شیرخوار تجویز نماید و آموزش های لازم برای تغذیه با قاشق و فنجان را ارائه و نیز دوشیدن شیر مادر و تخلیه پستان را به منظور تداوم تولید شیر توصیه کند.

۶ - در موارد خاصی که امکان صدور شناسنامه در کوتاه مدت برای شیرخوار جود ندارد (مانند زندانی بودن پدر و...) لازم است استشهاد محلی (مبنی بر عدم امکان صدور شناسنامه در کوتاه مدت) تهیه و به کمیسیون شیرمصنوعی ارائه نمایند تا کمیسیون برای صدور کوپن تصمیم مقتضی اتخاذ نماید.

۷ - در مواردی که قبل از تشکیل پرونده و انجام مراقبت های کودک، مادران مبادرت به تغذیه مصنوعی می نماید و شیرخوار علیرغم رشد مطلوب با کمبود و یا قطع شیرمادر مواجه است به منظور جلوگیری از گسترش این رویه نمیتوان شیر مصنوعی توصیه نمود.

۸ - در صورت مفقود شدن کوپن های شیر مصنوعی مرکز بهداشتی، درمانی از طریق مرکز بهداشت شهرستان شماره سریال کوپن های مفقود شده را به کلیه داروخانه های سطح شهر اعلام و پس از اطمینان از وصول این نامه توسط داروخانه ها کوپن جدید صادر شود.

۹ - به کودکان حائز شرایط خانواده های حاشیه نشین شهرها شیرمصنوعی، رایگان تعلق نمی گیرد و باید بر این ضوابط کوپن دریافت نمایند. در صورت امکان اینگونه خانواده ها از امکانات سایر سازمان ها و ارگانها نظیر کمیته امداد و غیره برخوردار شوند.

- ۱۰- مقتضی است مشخصات کودک، مشکلات تغذیه ای و علل تجویز شیرمصنوعی و میزان آن (کمکی یا کامل) پس از ثبت توسط رییس کمیسیون شیرمصنوعی و در محل کمیسیون نگهداری شود و نسخه ای از این اطلاعات در پرونده مراقبت های بهداشتی کودک موجود باشد.
- ۱۱- کودکان بالای یکسال (سالم یا عقب مانده ذهنی) باید از شیرپاستوریزه استفاده نمایند و نیاز به شیرمصنوعی ندارند.
- ۱۲- سایر موارد که به عنوان مشکل خاص برخی مناطق مطرح است و در دستورالعمل به آنها اشاره نشده است به این حوزه معاونت اعلام تا بررسی و راهنمایی لازم ارائه شود.
- ۱۳- تشخیص شیرخوار به شیرمصنوعی، لزوم و تحویل کوپن شیرمصنوعی براساس ضرورت پزشکی که در فوق به آن اشاره شد توسط پزشک مرکز خدمات جامع سلامت صورت خواهد گرفت.
- ۱۴- کوپن صادرشده با امضاء پزشک و مهر مرکز خدمات جامع سلامت شهری / روستای معتبر است.
- ۱۵- داروخانه ها موظف به تحویل شیرمصنوعی به مقدار توصیه شده و با قیمت مصوب می باشند.