

تغذیه کودکان زیر ۵ سال

تغذیه در ۶ ماه اول زندگی

تغذیه انحصاری با شیر مادر در ۶ ماه اول زندگی برای رشد و تکامل کودک از اهمیت ویژه ای برخوردار است در مدت تغذیه انحصاری با شیر مادر ، کودک نیاز به مصرف هیچ گونه ماده غذایی و حتی آب ندارد . البته مصرف قطره مولتی ویتامین و یا A+D ضروری است (از ۱۵ روزگی تا حداقل یک سالگی روزانه ۲۵ قطره است) و در شرایط بیماری مثل اسهال ، مصرف دارو و یا ORS اشکالی ندارد .

در ۶ ماه اول زندگی شیر مادر به تنهایی برای تغذیه کودک کافی است زیرا :

- با توجه به رشد فراینده کودک تمام نیازهای غذایی را تامین می کند .
- بهترین و کاملترین غذا ، یا آلرژی کمتر در مقایسه با شیر مصنوعی است .
- حاوی آنتی بادی های ضد باکتری و ویروسی ، شامل تیتربالای SigA است .
- رشد ویروس اوربون ، آنفلوانزا ، واکسینا (آبله) رتاویروس و ویروس انسفالیت B ژاپنی ، توسط ماده ای در شیر مادر مهار می شوند.
- ماکروفاژ موجود در شیر انسان (کلسیروم و شیر رسیده) باعث سنتز کمپلمان ، لیزوزیم و لاکتوفیرین می شود .
- شیرمادر منبع لاکتوفیرین است که یک پروتئین متصل به آهن (Iron-binding whey protein) است و تقریباً بطور طبیعی یک سوم آن با آهن اشباع می شود و اثرمهراری بر رشد E-coli در روده دارد
- مدفوع شیرخوارانی که با شیر مادر تغذیه می شوند PH کمتری نسبت به مدفوع کودکانی دارد که با شیر گاو تغذیه می شوند .
- لپیز نمک های صفراوی شیر مادر ژیرایا لامبلیا و آنتو موبا هیستولیتیکا را می کشد .
- برخی از مزایای شیر مادر در جدول ۳ شرح داده شده است

جدول ۳ : مزایای شیر مادر

مزایا برای نوزاد	مزایا برای مادر
کاملترین غذاست	تقویت رابطه عاطفی بین مادر و نوزاد
هضم آسان	تاخیر در حاملگی مجدد
محافظت از شیرخوار در برابر ابتلا ب عفونت ها	کمک به اقتصاد خانواده
افزایش هوش کودکان	تضمین سلامت مادر
رشد بهتر	
بهبود سریع بیماری ها	
کاهش بروز حساسیت	
پیشگیری از برخی از بیماری های مزمن مانند بروز چاقی ، دیابت ، فشار خون در بزرگسالی	

نشانه های کفایت شیر مادر

- خواب راحت برای ۲ تا ۴ ساعت بعد از شیرخوردن
- افزایش وزن مطلوب شیرخوار بر اساس منحنی رشد
- دفع ادرار ۶ تا ۸ بار به صورت کهنه کاملاً خیس در ۲۴ ساعت (در صورتی که شیرخوار به جز شیر مادر مایعات دیگری مصرف نکند .
- دفع مدفوع ۲ تا ۵ بار در روز که البته با افزایش سن شیرخوار تعداد دفعات دفع مدفوع کاهش می یابد
- شادابی پوست ، هوشیاری و سلامت ظاهری شیرخوار
- اگر شیرخواری هر دو پستان را تخلیه کند ولی به خواب نرود یا خوابش بسیار سبک باشد و بعد از چند دقیقه بیدار شود و کمتر از حد طبیعی وزن بگیرد نشانه کمبود شیر است .

نکات مهم در باره تغذیه با شیر مادر

- باید بلافاصله بعد از تولد با شیر مادر آغاز شود و حتماً شیر آغوز (ماک و یا کلوستروم) به او داده شود
 - ابتدا شیر کم است . ولی مکیدن پستان مادر توسط نوزاد باعث زیاد شدن آن می شود .
 - تغذیه با شیر مادر در هر ساعت از شب یا روز که شیرخوار احساس گرسنگی یا نیاز کند ، باید انجام شود .
 - به شیرخواری که شیر مادر می خورد نباید شیر بطری داده شود ، زیرا باعث کم شدن شیر مادر می شود . اگر کودک گریه می کند باید پستان بیشتر به دهان او گذاشته شود .
 - در زمان شیر دادن ، مادر باید از قرص ضد بارداری مخصوص این دوران استفاده کند و اگر حامله شد ، نباید شیر دادن را قطع کند . بهتر است تا پایان دوره شیردهی حامله نشود .
 - بهترین کار برای این که متوجه شویم کودک به اندازه کافی شیر می خورد ، اندازه گیری رشد او است . با وزن کردن منظم کودک به کفایت رشد او پی می بریم
 - کودکی که شیر کافی نمی خورد مقدار ادرارش کم می شود (کمتر از ۶ بار در روز)
 - نوزاد در روزهای اول پس از تولد به طور طبیعی کمی وزن از دست می دهد و نباید آن را به کمبود شیر مادر نسبت داد
 - مدفوع شیرخوارانی که از شیر مادر تغذیه می کنند ، شل تر و دفعات آن بیشتر از کودکانی است که شیر خشک می خورند و این نوع دفع مدفوع را نباید با اسهال اشتباه کرد
 - مکیدن پستان بستگی به توان و نیاز شیرخوار دارد و در اوایل هر پستان را ۱۵ = ۱۰ دقیقه می مکد .
- = ترکیب شیر مادر همراه با رشد شیرخوار تغییر پیدا می کند و همچنین چربی شیر مادر در شروع هر وعده شیر کمتر است و سپس میزان آن به تدریج بیشتر می شود . این تغییر ها کمک بزرگی به سیر نگه داشتن شیر خوار می کند .

تغذیه کودکان ۱۲ – ۶ ماهه

شیر مادر تا پایان شش ماهگی به تنهایی و بدون اضافه کردن هر نوع غذای کمکی برای رشد طبیعی شیرخوار کافی است بعد از شش ماهگی نیازهای غذایی شیرخوار فقط با شیر برآورده نمی شود و باید علاوه بر شیر ، غذاهای نیمه جامد را نیز برای او شروع کرد . مناسب ترین غذاها برای تغذیه تکمیلی ، غذاهایی هستند که :

- مقوی و مغذی باشند
- متناسب با سن کودک تغییر کند
- تازه و بدون آلودگی باشند و پاکیزه و بهداشتی تهیه شوند
- مواد اولیه آن در دسترس بوده و امکان تهیه آن برای خانواده وجود داشته باشد

بهترین سن برای شروع غذاهای کیفی

هفته اول ماه هفتم تولد کودک ، سن شروع تغذیه تکمیلی است ولی چنانچه بین ۴ تا ۶ ماهگی با وجود تلاش والدین و کارکنان بهداشتی منحنی رشد کودک نشان دهنده رشد نامناسب کودک باشد ، می توان غذای کمکی را شروع کرد .

توصیه های کلی :

- مواد غذایی را چه از نظر مقدار و چه از نظر نوع ، باید تدریجاً به رژیم غذایی شیر خوار اضافه کرد.
- از یک نوع غذای ساده شروع شود و کمک مخلوطی از چند نوع غذا به کودک داده شود
- از مقدار کم شروع و به تدریج بر مقدار آن افزوده شود
- بین اضافه کردن مواد غذایی مختلف حدود ۵ تا ۷ روز فاصله در نظر گرفته شود
- اولین غذایی که به کودک داده می شود ، باید کمی غلیظ تر از شیر تهیه شود و سپس به تدریج غذاهای نیمه جامد و جامد داده شود
- غذاها با قاشق و مایعات با لیوان به شیرخوار داده شود
- هنگام دادن غذاهای نیمه جامد و جامد ، شیرخوار در وضعیت نشسته قرار گیرد
- غذای شیر خوار به مقدار کم و برای یک وعده تهیه گردد
- در صورت باقی ماندن غذا می توان آن را به مدت ۲۴ ساعت در یخچال نگه داری نمود . در غیر اینصورت آن را باید در فریزر گذاشت
- غذای نگه داری شده فقط به مصرف یک وعده کاملاً داغ گردد و پس از خنک کردن به کودک داده شود .
- تایک سالگی به غذای کودک نمک اضافه نگردد ولی پس از یک سالگی کمی نمک (نمک یددار تصفیه شده) به غذای شیرخوار می توان اضافه نمود .
- سبزی ها قبل از مصرف کاملاً شسته و بلافاصله پس از خرد کردن به غذا اضافه گردد .
- مصرف حتی مقدار کمی گوشت در سوپ کودک ، ارزش غذایی را افزای می دهد ، بدین منظور هر نوع گوشت مانند گوسفند ، گوساله ، مرغ و ماهی که در دسترس خانواده است مصرف گردد .
- در دستور تهیه بعضی از غذاها مقداری کره یا روغن مایع به هنگام طبخ و مقداری دیگر به هنگام غذا دادن به کودک اضافه شود

- در مورد کودکانی که روند رشدشان خیلی بیشتر از طبیعی است . مقدار مصرف روغن یا کره را در غذای کودک کمتر کرده و برعکس اگر کودک تاخیر رشد دارد کمی بیشتر روغن یا کره به غذای او اضافه گردد .
- ترتیب دادن غذاهای کمکی به شیر خوار بسیار مهم است و باید از هفته اول ماه هفتم تولد مرحله به مرحله غذاهای خاصی را به شیرخوار داد

خطرات دیر شروع کردن غذای کمکی

- کندی یا توقف رشد کودک
- مشکل پذیرش غذا توسط کودک (در صورت تاخیر در شروع غذای کمکی ، شیرخوار معمولاً از ۹ ماهگی به بعد تمایل خود را به خوردن غذاهای دیگر و امتحان کردن مزه و طعم های جدید از دست می دهد.)
- به تعویق افتادن کسب مهارت جویدن در کودک

ویژگیهای غذای کمکی

غذای کمکی مناسب دارای ویژگی های زیر است

- تمیز و بهداشتی تهیه شود
- قوام آن متناسب با سن کودک تغییر کند
- مقوی و مغذی باشد
- تازه تهیه شود
- مواد اولیه آن در دسترس بوده و امکان تهیه آن برای خانواده وجود داشته باشد

نحوه شروع و ادامه غذای کمکی

- غلات مانند برنج بهترین ماده غذایی برای شروع تغذیه تکمیلی است زیرا هضم آن آسان است فرنی یکی از بهترین غذاهایی است که می توان از یک بار در روز به اندازه ۱ تا ۳ قاشق مرباخوری شروع کرده و به تدریج بر مقدار آن ، متناسب با اشتهای کودک افزود . از هفته دوم شروع غذای کمکی می توان علاوه بر فرنی ، شیر برنج (کاملاً پخته و له شده) و حریره بادام را می توان تا دو هفته ادامه داد (بسته به علاقه کودک به این نوع غذاها می توان حتی تا یک سالگی و یا بیشتر از این غذاها به عنوان یک وعده غذای کمکی به کودک داد .)
- در هفته سوم مصرف انواع سبزی ها مثل سیب زمینی ، هویج ، جعفری ، گشنیز ، کدو ، لوبیا سبز و... برای تغذیه کودک شروع می شود در این هفته علاوه بر فرنی می توان با گوشت ، سبزی ها و برنج سوپ تهیه کرد . بهتر است سبزی ها را تک تک و به مرور به سوپ اضافه نمود .
- از هفته چهارم باید حتماً گوشت به سوپ کودک اضافه شود ، گوشت را باید به قطعات کوچک تقسیم کرد و یا از گوشت چرخ کرده استفاده نمود که باید کاملاً پخته و له شود . پوره سبزی ها مانند سیب زمینی ، هویج ، کدو حلوائی و نخود سبز به صورت پخته شده و نرم شده همراه با کمی روغن یا کره غذای مناسبی برای شیرخوار است .
- در ماه بعد (ماه هشتم زندگی) علاوه بر سوپ می توان زرده تخم مرغ را شروع کرد . زرده باید کاملاً آب پز و سفت باشد . ابتدا باید به اندازه یک قاشق چای خوری از زرده پخته شده را در آب یا شیر له کرد و به شیرخوار داد و مقدار آن را به تدریج افزایش داد تا در ظرف یک هفته به یک زرده کامل تخم مرغ برسد آن گاه می توان یک روز

در میان یک زرده کامل یا هر روز نصف زرده تخم مرغ به شیرخوار داد . استفاده از سفیده تخم مرغ تا پایان یک سالگی توصیه نمی شود .

- با افزایش سن و پذیرش بیشتر شیرخوار ، سوپ و غذاهای نرم باید تبدیل به غذاهای سفت تر شوند یعنی باید با اضافه کردن غذاهای سفت تر م کمی قابل جویدن ، عمل تکامل جویدن در شیرخوار تقویت شود اگر تدریجاً مواد غذایی سفت اضافه نشود و شیرخوار به عمل جویدن تشویق نگردد و برای مدت ها از غذاهای له شده استفاده کند علاوه بر ابتلا به تاخیر رشد بعداً در جویدن غذاهای سفت دچار مشکل خواهد شد . برای این کار می توان از حدود ۸ ماهگی تکه های نان و بیسکویت هم به دست شیرخوار داد .
- از ۸ ماهگی می توان به غذای شیرخوار ماستی که ترش نباشد نیز اضافه نمود .
- شروع استفاده از حبوبات ۹ ماهگی است که به سوپ شیرخوار اضافه می شود می توان از انواع حبوبات خیس شده و پوست کنده که کاملاً پخته و نرم باشد مانند عدس ، ماش ، لوبیا و یا حبوبات جوانه زده استفاده کرد . حبوبات منبع خوبی برای تامین پروتئین و املاح هستند و همراه با غلات و شیرمادر غذای کاملی را تشکیل می دهند .
- آب میوه طبیعی آخرین ماده غذایی است که به برنامه غذایی کودک در سال اول اضافه می شود و حاوی ویتامین و املاح معدنی است . آب میوه را باید در ابتدا به صورت رقیق شده و از یک قاشق مرباخوری در روز شروع و تدریجاً به مقدار آن افزود بهتر است مدت ۷-۵ روز فقط از یک نوع آب میوه استفاده شود تا اگر ناسازگاری وجود داشت شناخته شود .
- مصرف توت فرنگی ، گیلان و آلبالو ، کیوی ، خربزه و اسفناج ، سفیده تخم مرغ و شیرگاو به دلیل ایجاد حساسیت و همچنین مصرف عسل در سال اول زندگی به دلیل احتمال آلودگی با کلستریدیوم بوتولینوم توصیه نمی شود

مقوی و مغذی سازی کودک

مقوی کردن غذا یعنی موادی را به غذا اضافه کنیم که انرژی آن را بیشتر کند . مغذی کردن غذا یعنی موادی را به غذا اضافه کنیم که پروتئین ، ویتامین و املاح آن را بیشتر کند موادی که انرژی غذا را بیشتر می کنند . روغن ها دارای انرژی هستند و افزودن مقدار کمی روغن به غذای کودک به خصوص کودکی که سرعت رشد آهسته ای دارد توصیه می شود زیرا :

- انرژی روغن نسبت به مواد غذایی بیشتر است (هر گرم روغن حدود ۹ کالری و هر گرم قند و شکر ۴ کالری انرژی دارد)
- چربی ها مثل کره ، روغن زیتون ، روغن نباتی (ترجیحاً روغن مایع) بدون اضافه کردن حجم غذا ، انرژی غذا را بیشتر می کنند .
- روغن باعث بهبود طعم و نیز نرم شدن غذا می شود و خوردن آن را برای شیرخوار راحت تر می کند .
- قند و شکر انرژی را هستند ولی مصرف آن برای شیرخوار زیر یک سال توصیه نمی شود زیرا ذائقه او به طعم شیرین عادت می کند و زمینه برای بروز مشکلاتی مثل چاقی در بزرگسالی فراهم می شود .

راههای اضافه کردن پروتئین به غذا

- در صورت امکان کمی گوشت به غذای شیرخوار اضافه شود

- انواع حبوبات مانند لوبیا ، عدس که کاملاً پخته شده را بعد از ماه هشتم به غذای شیرخوار اضافه نمائید .
- به غذای شیرخوار تخم مرغ اضافه شود . مثلاً تخم مرغ آب پز را می توان داخل سوپ و یا ماکارونی پس از طبخ زنده کرد و یا می توان آن را با کمی شیر مخلوط و نرم کرده و به شیرخوار داد (تا قبل از پایان یک سالگی از دادن سفیده تخم مرغ خودداری شود)

راههای اضافه کردن ویتامین ها (مانند ویتامین A و C) املاح (مانند آهن ، روی و کلسیم) به غذا

- انواع سبزی ها یا برگ سبز مانند جعفری ، شوید ، گشنیز که دارای ویتامین A ، C و آهن هستند به غذای شیرخوار اضافه شود .
- از انواع سبزی های زرد و نارنجی رنگ مانند کدو حلوایی و هویج که دارای ویتامین A هستند در غذای شیرخوار استفاده شود .
- غلات و حبوبات جوانه زده دارای انرژی ، پروتئین ، ویتامین و املاح هستند می توان ابتدا گندم ، ماش یا عدس جوانه زده را تهیه و پودر نمود و در انتهای طبخ داخل غذا ریخت . همچنین می توان جوانه تازه را له کرده و یا پس از خشک کردن جوانه آن را پودر نموده و هر بار یک قاشق مرباخوری از پودر غلات یا حبوبات جوانه زده به غذای شیرخوار اضافه کرد .

یادآوری های لازم

- در ادامه غذاهای کمکی برای شیرخواران و کودکان خردسال توجه به نکات زیر ضروری است
- در سال اول زندگی شیرمادر غذای اصلی است یعنی ابتدا شیرمادر و سپس غذای کمکی به کودک داده می شود
- بعد از شروع غذای کمکی ، به کودک آب جوشیده سرد شده بدهید
- قبل از یک سالگی ، شکر ، نمک و ادویه به غذای کودک اضافه نکنید
- از روز پانزدهم تولد باید قطره ویتامین A+D مولتی ویتامین (۲۵ قطره در روز) و هم زمان با شروع تغذیه تکمیلی قطره آهن (۱۵ قطره در روز) و یا شربت آهن به اندازه ۱ قاشق ۱/۵ میلی لیتری به کودک بدهید .
- برای جلوگیری از تغییر رنگ دندان ها ، توصیه می شود قطره آهن را در عقب دهان شیرخوار بچکانید و یا بعد از مصرف ، مقداری آب به او بدهید .
- قبل از یک سالگی از دادن اسفناج ، عسل و سفیده تخم مرغ ، شیر گاو ، توت فرنگی ، گیلاس ، آلبالو ، کیوی ، خربزه به کودک خودداری کنید .
- هرگز به زور به کودک غذا ندهید
- به ساعت های خواب و استراحت کودکان توجه کنید
- به کودک مبتلا به اسهال و یا هر نوع بیماری عفونی دیگر ، غذا را در دفعات بیشتر و حجم کمتر بدهید .

نکات اساسی که هنگام تهیه غذای کودک باید مادر یا مراقبت کودک رعایت نماید

با توجه به این که منابع آلودگی مواد غذایی زیاد هستند ، لذا با توجه به نکات زیر در تهیه غذای سالم برای شیرخواران و کودکان خردسال اهمیت زیادی دارد . این نکات عبارتند از :

- پختن کامل غذا در حرارت زیاد (حدود ۷۰ درجه سانتی گراد)
- تازه تهیه کردن هر وعده غذا
- نگه داری غذا در یخچال و یا فریزر
- شستن میوه ها و سبزی ها
- استفاده از آب سالم
- شستن دست ها به دفعات زیاد
- خودداری از تغذیه شیرخوار با بطری
- محافظت غذاها از حشرات و جوندگان
- نگه داری مواد غذایی فاسد نشدنی در محل مطمئن
- تمیز نگه داشتن وسایل لازم برای تهیه غذا

تغذیه کودکان ۵ - ۱ ساله

شیرخواران از یک سالگی به بعد ، علاوه بر غذاهایی که خوردنشان را در سال اول زندگی یاد گرفته اند . باید از غذای سفره خانواده نیز استفاده کنند . این کودکان رشد سریعی داشته ، مقاومت کافی در مقابل بسیاری از بیماری ها را ندارند و دندانهایشان نیز کامل نشده است بنابراین باید در غذا دادن به آن ها ، دو اصل اساسی زیر را رعایت کرد

- غذاهایشان کم حجم ، پرانرژی و زود هضم باشد
- به دفعات زیاد در اختیار آنان قرار داده شود

علاوه بر این میزان رشد و فعالیت کودکان در سنین یک تا دوسالگی با کودکان سه ساله و بیشتر با هم تفاوت دارد و باید هنگام تغذیه آنان ، این موضوع را نیز در نظر گرفت

الف - تغذیه کودک ۱ تا ۲ سال

همان طور که گفته شد ، این کودک رشد سریع و فعالیت زیاد دارد و در نتیجه به غذای بیشتر نیاز دارد ولی از سوی دیگر حجم معده اش کم و دندانهایش نیز کامل نیست ، لذا لازم است در تغذیه او به نکات زیر توجه کنید :

- علاوه بر استفاده از شیر مادر ، ۵ تا ۶ بار در شبانه روز به او غذا بدهید و سال دوم زندگی ، ابتدا غذا و سپس شیر مادر باید داده شود .
- غلاتی که کودک قدرت جویدن آن ها را دارد مانند برنج به صورت کته های مختلف مخلوط با سبزی ها ، حبوبات و گوشت های نرم به او بدهید .
- اگر کودک مبتلا به یبوست است در تهیه سوپ او ، علاوه بر سبزی ها (سیب زمینی ، هویج ، کدو ، فلفل سبز ، سبزی های برگه و ...) از برگه هلو ، زردآلو به مقدار کم استفاده کنید .
- غذای کودک را تمیز و کاملاً پخته تهیه کنید و پس از خنک کردن به او بدهید .
- باقیمانده غذا را در یخچال و یا فریزر نگه داری کنید
- با توجه به احساس استقلال طلبی کودک ، در هنگام غذا دادن به او یک قاشق به دست او داده شود تا در غذاخوردن مشارکت کند، اما مادر باید به او در غذا خوردن کمک کند تا مطمئن شود به اندازه کافی غذا خورده است .

- قبل از اینکه فلفل ، ادویه و یا چاشنی های تند را به غذای خانواده اضافه کنید غذای او را جدا کنید
- به غذای کودک کمی روغن مایع یا کره اضافه کنید تا مقوی تر شود .
- وقتی می خواهید گوشت ، مرغ یا ماهی به کودک بدهید ، آن را تکه تکه کرده و استخوان ها و تیغ های آن را جدا کنید
- مایعات را همیشه با لیوان یا فنجان به او بدهید .

نحوه از شیر گرفتن کودک

اصولاً بهتر است کودک به تدریج از شیر گرفته شود . بدین ترتیب ابتدا شیر دهی در صبح را باید قطع کرد و پس از یک یا دو هفته شیردهی در طول بعد از ظهر و سرانجام در هنگام شب قطع شود و زمانی که کودک تمایل به شیرخوردن دارد مادر نباید او را به زور از خود دور کند زیرا ممکن است کودک عصبی و ناراحت شود .

ب) تغذیه کودک ۳ تا ۵ سال

بعد از دو سالگی با آهسته شدن رشد ، اشتهای کودک هم کاهش می یابد . بنابراین با توجه به روند رشد کودک تقاضا برای دریافت غذا نیز تغییر می کند . هر چند میزان دریافت انرژی از یک غذا تا غذای دیگر متفاوت است اما کل غذای دریافتی روزانه کودک ثابت است . کودک در یک سالگی به ۱۰۰۰ کیلو کالری و در ۳ سالگی به ۱۳۰۰ کیلو کالری انرژی نیاز دارد البته نیاز به انرژی کودکان بر اساس میزان فعالیت فیزیکی آن ها متفاوت است

برنامه غذایی کودک

در برنامه غذایی کودک باید از ۵ گروه غذایی اصلی یعنی گروه نان و غلات ، میوه ها ، سبزی ها ، شیر و لبنیات و گروه گوشت و جایگزین های آن استفاده شود .

انرژی

کودک برای رشد ، بازی و سایر فعالیت های فیزیکی ، مقابله در برابر بیماری های عفونی نیاز به انرژی دارد که با مصرف مواد قندی ، نشاسته ای (نان ، برنج و ...) و چربی ها (کره و روغن) می توان آن را تامین نمود کودکانی که عادت به بازی و فعالیت زیاد دارند ، نیازشان به انرژی بیش از کودکانی است که تحرک کمتری دارند . همچنین کودک پس از بیماری برای جبران وزن از دست رفته نیاز به انرژی بیشتری دارد .

پروتئین

کودک در حال رشد است و برای ساخت و نگهداری ماهیچه ها ، استخوان ها و سایر بافت های بدن و مقاومت در برابر عوامل بیماری زا نیاز به پروتئین دارد که می تواند که با مصرف منابع پروتئین حیوانی مانند گوشت قرمز و سفید ، شیر ، ماست ، پنیر و تخم مرغ و یا پروتئین های گیاهی مانند حبوبات و غلات نیاز خود را بر آورده نماید . (مانند عدسی و نان ، شیربرنج ، ماکارونی یا پنیر)

ویتامین ها و املاح

کودک در این سنین جهت حفظ سلامتی و افزایش مقاومت در برابر عفونت ها نیاز به ویتامین ها و املاح مختلف دارد و با مصرف روزانه منابع غذایی حاوی آن ها می تواند نیازهای خود را تامین کند مانند ویتامین A (که در مواد غذایی مانند کره ، جگر میوه هایی مثل زردآلو ، طالبی ، هلو ، سبزی های سبز و زرد مانند هویج ، کدو حلوائی ، اسفناج و جعفری وجود دارد) کلسیم و فسفر (در غذاهایی مانند شیر ، ماست ، پنیر و بستنی وجود دارد) ویتامین D از طریق قرار دادن دست و پا و صورت کودک به طور روزانه ۱۰ دقیقه در برابر نور مستقیم خورشید تامین می شود ، از منابع غذایی خوب آهن نیز می توان انواع گوشت قرمز و سفید ، انواع حبوبات مانند لوبیا و عدس و سبزی ها مانند اسفناج و جعفری را نام برد .

الگوی غذایی صحیح کودکان

برنامه غذایی مناسب کودکان سنین زیر ۵ سال باید روزانه حاوی تمام گروههای غذایی اصلی شامل نان و غلات ، میوه ها و سبزی ها ، شیر و لبنیات و گوشت و جانشین ها باشد . اندازه سهم هر یک از گروههای غذایی به تفکیک سنین در جدول ۴ تشریح شده است .

جدول ۴ : اندازه سهم هر یک از گروههای غذایی اصلی در تنظیم برنامه غذایی کودکان ۲ تا ۵ ساله

گروه غذایی	اندازه سهم (واحد) برای کودکان ۲-۳ سال	اندازه سهم (واحد) برای کودکان ۴-۵ سال
نان	۱۵ گرم معادل یک توم کف دست نان سنگک ، بربری یا نان های تنوری ۲/ کف دست نان لواش	۳۰ گرم معادل یک کف دست نان سنگک ، بربری یا نان های تنوری یا ۴ کف دست نان لواش
برنج	یک چهارم لیوان پخته	یک دوم لیوان پخته در حدود ۵ قاشق غذاخوری
ماکارونی	یک چهارم لیوان پخته	یک دوم لیوان پخته در حدود ۵ قاشق غذاخوری
سبزی ها		
سبزی های خام	یک دوم لیوان	یک لیوان
سبزی های پخته	یک چهارم لیوان	یک دوم لیوان
میوه ها		
سیب یک عدد	نصف عدد	یک عدد
پرتقال	نصف عدد	یک عدد
موز	نصف عدد	یک عدد
میوه های خشک	۱ قاشق غذاخوری	۲ قاشق غذاخوری
آب میوه طبیعی	نصف لیوان	سه چهارم لیوان
شیر و فرآورده ها		
شیر	نصف لیوان	نصف تا سه چهارم لیوان
پنیر	۴۵ گرم معادل یک ونیم قوطی کبریت	۴۵ گرم معادل یک ونیم قوطی کبریت
ماست	نصف یک لیوان	نصف یک لیوان
گوشت و جانشین های آن		
گوشت سفید یا قرمز کم چربی	۳۰-۶۰ گرم معادل ۲ قوطی کبریت	۳۰-۶۰ گرم معادل ۲ قوطی کبریت
تخم مرغ	۱-۲ عدد	۱-۲ عدد
لوبیا ، نخود و عدس پخته	نصف لیوان	نصف لیوان
مغزها (گردو ، پسته و ...)	۴-۲ قاشق غذاخوری	۴-۲ قاشق غذاخوری

جدول ۵: واحد یا سهم های مورد نیاز روزانه از گروههای غذایی اصلی برای کودکان

راهنمای برنامه غذایی روزانه و تعداد سهم غذای کودکان		
گروههای غذایی	۳ - ۲ سال (تعداد سهم روزانه)	۵ - ۴ سال (تعداد سهم روزانه)
نان و غلات	۳	۳
شیر و لبنیات	۴ - ۵	۳ - ۴
گوشت، حبوبات، تخم مرغ و مغزها	۲	۲
سبزی ها و میوه ها	۴ - ۵	۴ - ۵

تعداد وعده های غذایی

کودک باید در روز حداقل ۵ وعده غذا شامل سه وعده اصلی و دو میان وعده بخورد. صبحانه کودک مهم ترین وعده غذایی اوست و مصرف آن موجب یادگیری بهتر و دقت بیشتر او می گردد. برنامه غذایی کودک را باید طوری تنظیم نمود که صبحانه را با سایر افراد خانواده بخورد تا عادت به صبحانه خوردن در او ایجاد شود

میان وعده

میان وعده غذای مختصری است که بین دو وعده اصلی به کودک داده می شود از آن جایی که معده کوچک است ولی نیاز او بخ انرژی زیاد می باشد با خوردن سه وعده اصلی غذا نیازهایش تامین نمی گردد. باید به یاد داشت که میان وعده تنها سهم کوچکی در تامین نیازهای غذایی کودک دارد و هیچ گاه جای وعده اصلی را نخواهد گرفت. بنابراین میان وعده ها باید بین وعده اصلی به کودک داده شود به طوری که ۳ - ۲ ساعت با وعده اصلی غذایی فاصله داشته باشد.

میان وعده هایی مانند شیر پاستوریزه یا جوشیده، نان و پنیر، خرما، بیسکویت، میوه و خشکبار مانند بادام، پسته، گردو، کشمش، توت خشک و ... جهت تغذیه کودک مناسب می باشند. از دادن تنقلاتی مانند پفک، یخکم، چیپس و... که ارزش تغذیه ای آن ها کم است باید خودداری نمود زیرا خوردن این مواد غذایی اشتهای کودک را کم کرده و باعث می شود تا نتواند غذای اصلی را بخورد

نکات مهم رفتاری در تغذیه کودک

- کودک باید در زمان خوردن در وضعیت راحتی قرار گیرد و غذا نزدیک او باشد تا کودک بتواند به راحتی بدون این که تحت فشار قرار گیرد، غذا بخورد
- بشقاب و لوازم غذا خوردن باید از جنس نشکن باشد، زیرا در صورت شکستن ظرف کودک ممکن است احساس یاس کند یا والدین عصبانی شوند
- رنگ مواد غذایی در اشتهای کودک و علاقه او به غذا تاثیر می گذارد. خوردن غذاهایی با رنگ های سبز، نارنجی و زرد برای او جالب است. به عنوان مثال می توان از سبزی های برگ سبز، و یا هویج و گوجه فرنگی استفاده کرد.
- بجای آب میوه صنعتی از آب میوه طبیعی استفاده کنید زیرا به آب میوه صنعتی مواد قندی، رنگ و ماده معطر اضافه شده است
- غذا خوردن در یک ساعت معین سبب تحریک اشتهای کودک می شود
- خستگی کودک مهمترین عامل از بین بردن اشتهای اوست. بهتر است بعد از استراحت به کودک غذا داده شود

- دادن وقت کافی به کودک برای صرف غذا بسیار مهم است بهتر است از شتاب و عجله در هنگام غذاخوردن پرهیز کرد
- دادن غذای یکنواخت و تکراری سبب بیزاری کودک می شود حتی اگر غذای مورد علاقه کودک ، پشت سر هم به او داده شود ، کودک از خوردن آن خودداری می کند
- باید کودک را با انواع غذاهای مختلف آشنا کرد بهتر است غذای جدید را ابتدا یک فرد بزرگتر خانواده بخورد تا الگویی برای کودک باشد
- بی تحرکی ، خواب ناکافی و بیماری کودک موجب بی اشتها و غذا نخوردن کودک می شود

چند نکته مهم برای بهداشت غذای کودک

- قبل و بعد از تهیه غذا و هنگام غذا دادن به کودک دست ها باید با آب و صابون شسته شوند
- غذاها باید بطور کامل پخته شوند زیرا حرارت موجب از بین رفتن میکروب های بیماری زا می شود و خطر آلودگی احتمالی غذا در اثر حرارت از بین می رود
- غذای کودک باید برای هر وعده تازه تهیه شود و فاصله بین وقتی که غذای کودک پخته می شود تا زمانی که به کودک غذا داده می شود طولانی نباشد زیرا احتمال دارد میکروب ها در غذا تکثیر یابند .
- غذاهای پخته به طور صحیح نگهداری شود غذاهای باقیمانده سریعاً خنک و در ظرف دربسته در داخل یخچال نگهداری شود
- در تهیه غذای کودک از مواد غذایی سالم و پاکیزه استفاده شود
- برای نوشیدن و تهیه غذا نیز از آب سالم استفاده شود
- غذاها از دسترس حشرات و جوندگان دور نگهداری شود بدین منظور غذاها باید در ظرف درب دار و دور از دسترس حیوانات و حشرات نگهداری شود چون حیوانات حامل میکروب های بیماری زا هستند .

پایش رشد کودکان

مهمترین معیار در شناسایی سلامت کودک ، بررسی رشد و تکامل او است . رشد ، افزایش اندازه قد و وزن است . پایش رشد عبارت است از توزین دوره ای کودکان ، رسم منحنی های رشد و انجام به موقع اقدامات لازم برای ارتقای وضعیت تغذیه ای و پیش گیری از سوءتغذیه پایش رشد ، نتایج بسیار خوبی در ارتقای سلامت کودک دارد فعالیت های مرتبط با پایش رشد کودکان از طریق برنامه های ادغام یافته کودک سالم و مانا انجام می گردد

ارزیابی رشد کودک

ارزیابی رشد کودک شامل اندازه گیری قد و وزن و مقایسه ی آن با استانداردهای رشد می باشد . اگر مشکل رشد وجود داشته باشد و یا کودک در معرض بروز آن باشد ، کارکنان بهداشتی باید با مادر و یا سایر مراقبین کودک جهت تعیین علل آن ، صحبت کنند . آن چه که بسیار مهم است اقدام به موقع جهت تشخیص و ثبت علل تاخیر رشد می باشد . سرعت رشد قد بر حسب سن متفاوت است و چنان چه از حد مورد انتظار کم تر باشد اختلال رشد قد مطرح می گردد . اگر کودکی بر اساس برنامه کودک سالم مورد ارزیابی قرار گرفته و بر اساس شاخص های تن سنجی دچار اختلال رشد ، کم وزنی یا کوتاه قدی می باشد به برنامه مراقبت های ادغام یافته ناخوشی اطفال (مانا) ارجاع شود

اضافه وزن و چاقی کودکان

اضافه وزن و چاقی یکی از مشکلات بهداشتی – تغذیه ای در جهان و ایران می باشد. تعداد افراد مبتلا به اضافه وزن و چاقی هم در کشورهای توسعه یافته و هم در کشورهای در حال توسعه، از جمله کشور ما در حال افزایش است. این مشکل با سرعت بیشتری در کودکان و نوجوانان دیده می شود. عوامل متعددی از جمله عوامل مربوط به ژنتیک و ارث، محیط و شیوه زندگی از جمله رفتارهای غذایی نامناسب و بی تحرکی در بروز اضافه وزن و چاقی موثرند

توصیه های تغذیه ای در پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی کودکان

- تغذیه کودک در شش ماه اول زندگی فقط با شیر مادر و تداوم آن تا دو سالگی
- مصرف روزانه صبحانه به عنوان یکی از سه وعده اصلی غذایی
- مصرف روزانه حداقل دو میان وعده غذایی مناسب
- صرف غذا به همراه خانواده
- خودداری از مجبور کردن کودک به خوردن و آشامیدن
- خودداری از دادن غذا یا تنقلات هنگام تماشای تلویزیون
- خودداری از وادار کردن کودک به اتمام غذا
- نداشتن شکلات و شیرینی به عنوان پاداش به کودک
- محدود کردن مصرف غذاهای آماده
- محدود کردن مصرف غذاهای چرب، سرخ شده و تنقلات پرکالری و پرچرب مانند سیب زمینی سرخ شده، چیپس، پفک، شکلات، کیک های خامه ای و شکلاتی، بستنی، شیرکائو و ...
- نوشیدن آب یا دوغ کم نمک به جای نوشابه های گازدار و آبمیوه های صنعتی
- مصرف لبنیات کم چرب برای کودکان بزرگتر از دو سال
- محدود کردن مصرف کره، سرشیر، خامه و سس مایونز
- مصرف میوه یا آب میوه تازه و طبیعی به جای آب میوه آماده و شربت
- استفاده روزانه از سبزی های تازه یا پخته و میوه تازه در برنامه غذایی کودک
- مصرف غذاهای فیبر دار مانند نان سبوس دار (نان سنگک)، بیسکوی سبوس دار، خشکبار و میوه های خشک، میوه ها و سبزی های خام
- محدود کردن مصرف آجیل و مغزها به جای تنقلات بی ارزش
- محدود کردن غذا خوردن در خارج از منزل
- اصلاح عادات غذایی والدین
- پایش منظم وزن کودک و مشاوره با کارشناس تغذیه

چند توصیه در خصوص فعالیت بدنی

- افزایش فعالیت بدنی روزانه کودک

- انجام فعالیت بدنی روزانه به مدت ۶۰ دقیقه
- تشویق کودک به انجام ورزش هایی مانند دوچرخه سواری ، دویدن و شنا
- استفاده از مشارکت کودکان در انجام کارهای روزمره منزل مانند نظافت خانه
- تشویق کودک به بازی با سایر کودکان
- محدود کردن سرگرمی های غیر فعال مانند تماشای تلویزیون یا بازیهای کامپیوتری به کمتر از ۲ ساعت در روز

بررسی وضعیت رشد کودکان مبتلا به کندی رشد

افزایش وزن ناکافی کودک یا به عبارتی دیگر سرعت نامناسب وزن گیری نشان دهنده کندی رشد کودک است . این وضعیت می تواند به تدریج کودک را در معرض خطر اختلال رشد و یا حتی سوء تغذیه قرار دهد . پایش منظم وضعیت رشد کودکان ، توزین و رسم منحنی رشد آنها و مقایسه این منحنی با وضعیت استاندارد مهمترین معیار بررسی وضعیت رشد فیزیکی کودک است .

چند توصیه تغذیه ای جهت بهبود وضع تغذیه به کودکان دچار کندی رشد

- افزایش دفعات و مدت زمان شیر دهی در کودکان شیر خوار
- بررسی نوع غذاهای کمکی مورد استفاده ، نحوه تهیه آنها ، زمان و دفعات معمول ارائه آنها
- تشویق رفتارهای مناسب تغذیه ای مادر
- دادن غذاهای کمکی مناسب با سن کودک نیم تا ۱ ساعت پس از تغذیه با شیر مادر
- راهنمایی مادر در خصوص نحوه مقوی کردن و مغذی کردن غذای کودک
- تاکید بر اهمیت استفاده از غذاهای کم حجم و پرنرژی با استفاده از اصول مقوی کردن غذای کودک
- اضافه کردن کره ، روغن ، زرده تخم مرغ و گوشت به غذای این کودکان
- استفاده از میان وعده هایی نظیر شیربرنج ، پوره سیب زمینی ، فرنی ، کیک ، نان و پنیر
- جلب حمایت دیگر اعضای خانواده مخصوصاً پدر و مشارکت آنها در تغذیه کودک

توصیه هایی برای کودکان کم اشتها

به مادر تاکید شود:

- در هنگام دادن غذا به کودک صبور باشید
- هنگام غذا دادن به کودک با او صحبت کنید و او را به خوردن غذا تشویق نمایید .
- زمان خوردن غذا را با ابراز محبت برای کودک لذت بخش کنید
- در زمانی که کودک با علاقه غذا می خورد او را تعریف و تمجید کنید
- غذای کودک را رنگین و متنوع نمایید (تغییر در ترکیب غذاها ، مزه ، بافت ، نحوه طبخ ، تزئین غذاها به شکل حیوانات ، گل عروسک ، استفاده از بشقاب های رنگین)

- در صورت امتناع کودک از یک غذا می توانید کمی طعم ، آن را با یک چاشنی مورد علاقه کودک تغییر داده و یا در فرصتی دیگر امتحان کنید
- سفره غذای کودک را در محیطی تمیز ، آرام ، دوستانه ، راحت ، مطمئن و همراه با دیگران قرار دهید
- انتظار نداشته باشید کودک خیلی تمیز و مرتب با خواسته شما غذا بخورد . ریخت و پاش غذا و پرت کردن غذا را می توان با ملایمت و به تدریج محدود کرد .
- در هنگام غذا دادن استفاده از موسیقی های کودکانه و یا بازی با کودک می تواند در بهبود اشتها ی وی موثر باشد
- داروهای مصرفی به هیچ وجه با شیر یا غذای کودک مخلوط و داده نشود .

برنامه های ملی بهبود تغذیه کودکان دفتر بهبود تغذیه جامعه

۱- برنامه مشارکتی - حمایتی بهبود وضع تغذیه کودکان

با توجه به ماهیت چند بعدی سوء تغذیه کودکان دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت از سال ۱۳۷۵ با همکاری سایر بخش های توسعه و رفاه اجتماعی طرح مشارکتی کاهش سوء تغذیه در کودکان مناطق روستایی سه شهرستان ایلام ، بردسیر و برازجان را به مورد اجرا گذاشت . ارزشیابی این طرح مشارکتی پس از ۳ سال مداخله (آموزش تئوری - عملی مادران در زمینه کودک ، آموزش زنان کم سواد در زمینه مسائل بهداشتی - تغذیه ای ، ایجاد باغچه های سبزیکاری در منازل و مدارس ، تقویت خدمات پایش رشد کودکان و ...) حاکی از کاهش میزان شیوع سوء تغذیه کودکان تا حدود ۵۰٪ بود با توجه به نتایج مطلوب طرح فوق از سال ۱۳۷۹ این طرح در کلیه دانشگاههای کشور به اجرا در آمد . نظر به این که بعداز طرح هنوز حدود ۵۰٪ کودکان دچار سوء تغذیه بودند که ناشی از وجود فقر در خانواده آنان بوده است . لذا برنامه حمایتی تغذیه کودکان زیر ۶ سال مبتلا به سوء تغذیه خانوارهای نیازمند از سال ۱۳۸۰ در شهرستان سواد کوه با همکاری کمیته امداد امام به اجرا گذاشته شد و در مدت کوتاهی به ۱۴ استان کشور تعمیم یافت در این برنامه کودکان مبتلا به سوء تغذیه خانوارهای نیازمند پس از شناسایی توسط بخش بهداشت ، جهت دریافت سبد غذایی به کمیته امداد امام خمینی معرفی می شوند و ضمن دریافت سبد غذایی ، مادران کودکان تحت پوشش در کلاس های آموزشی بهداشتی - تغذیه ای شرکت نموده و رشد کودکان به طور منظم پایش می شود براساس نتایج مطلوب این دو برنامه در بهبود وضع تغذیه کودکان و ارائه عملکرد آنان مقرر گردید این دو برنامه به عنوان الگوهای موفق بین بخشی به شکل یک برنامه ادغام یافته تحت عنوان برنامه مشارکتی - حمایتی بهبود وضع تغذیه کودکان در کلیه دانشگاههای علوم پزشکی به اجرا در آیند .

در راستای اجرای ماده ۴ آیین نامه چتر ایمنی رفاه اجتماعی با رویکرد حمایت از گروههای آسیب پذیر ، برنامه حمایت تغذیه ای گروههای آسیب پذیر از نیمه دوم سال ۱۳۸۴ به بعد توسط دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت و با همکاری وزارت رفاه و تامین اجتماعی و کمیته امداد امام خمینی در کل کشور گسترش قابل توجهی پیدا نموده است . گزارش پیشرفت برنامه بر اساس شاخص های آن بیانگر بهبودی وضع تغذیه کودکان پس از ارائه خدماتی از جمله دریافت سبد غذایی ، مشاوره تغذیه و آموزش عملی مادران در زمینه تغذیه کودک می باشد در این برنامه سایر بخشهای توسعه و رفاه اجتماعی از جمله سازمان نهضت سواد آموزی با ارتقاء سطح سواد مادران ، جهاد کشاورزی با ارتقاء فرهنگ مصرف میوه و سبزی در خانواده ها ، سازمان بهزیستی با درگیر نمودن مربیان در برنامه های آموزشی و وزارت آموزش و پرورش با درگیر نمودن مربیان در برنامه های آموزشی و وزارت آموزش و پرورش با درگیر نمودن معلمان در برنامه های آموزشی نقش موثری در پیشبرد اهداف برنامه داشته اند.

۲- برنامه تامین یک وعده غذای گرم در روستامهدها

به منظور کمک به بهبود وضع تغذیه و آموزش کودکان زیر ۶ سال نیازمند در مناطق محروم و روستایی طرح تامین یک وعده غذای گرم در کودکان ۶-۳ روستا مهد ها از مهر ۱۳۸۶ آغاز شد. این برنامه توسط دفتر کودکان سازمان بهزیستی کشور و با همکاری وزارت رفاه و تامین اجتماعی و دفتر بهبود تغذیه جامعه در بیش از ۵۰۰۰ روستا مهد بر اساس دستور عمل اجرایی آن که توسط کارشناسان وزارت بهداشت و سازمان بهزیستی کشور تهیه و به اجرا گذاشته شد در این طرح برنامه غذایی کودکان با همکاری و نظارت کارشناسان تغذیه دانشگاه های علوم پزشکی کشور و بر اساس سبد غذایی مطلوب تنظیم می شود و با همکاری کارکنان بهداشتی کلاسهای آموزشی در زمینه مسائل بهداشتی - تغذیه ای ویژه مربیان و مدیران روستا مهدها برگزار می گردد. همچنین والدین و کودکان نیز توسط مربیان آموزش داده می شوند. پایش رشد کودکان تحت پوشش و تعیین شاخص های تن سنجی آنان جهت ارزشیابی برنامه از دیگر اقدامات بخش بهداشت در این برنامه می باشد. نتایج ارزشیابی برنامه نشان دهنده بهبود وضعیت رشد و تغذیه کودکان در برخی استان ها می باشد.

۳- بخشنامه مشترک دفتر بهبود تغذیه جامعه و دفتر سلامت خانواده، جمعیت و مدارس در خصوص

مکمل یاری کودکان

- برای کلیه شیرخواران ترم و سالم که با وزن طبیعی متولد می شوند (اعم از کودکانی که با شیر مادر و یا شیر مصنوعی تغذیه می شوند) دادن قطره آهن از پایان ۶ ماهگی و یا همزمان با شروع تغذیه تکمیلی با دوز 1mg/kg/d (یک میلی گرم به ازای هر ۵۵ کیلوگرم وزن بدن کودک در روز) حداکثر ۱۵ میلی گرم آهن المنتال (خاص) در روز تقریباً معادل ۱۵ قطره آهن روزانه توصیه می شود و تا پایان ۲ سالگی ادامه می یابد. در صورتی که بدلیل اختلال رشد کودک، تغذیه تکمیلی بین ۴ تا ۶ ماهگی شروع شود، قطره آهن همزمان با شروع غذای کمکی به میزان ۱۵ قطره در روز باید به شیر خوار داده شود
- در کودکان نارس و شیرخوارانی که با وزن کمتر از ۲۵۰۰ گرم متولد می شوند (اعم از کودکانی که با شیر مادر و یا شیر مصنوعی تغذیه می شوند) مکمل آهن با دوز 2mg/kg/d (دو میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن کودک در روز) حداکثر ۱۵ میلی گرم آهن المنتال (خالص) در روز معادل ۱۵ قطره از زمانی که وزن کودک ۲ برابر وزن هنگام تولد می شود (حدود ۲ ماهگی) شروع شده و تا ۲ سالگی داده می شود
- در شیرخوارانی که وزن تولد بسیار کم (کمتر از ۱۵۰۰ گرم) داشته اند $3-4\text{mg/kg/d}$ (سه تا چهار میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن کودک در روز) حداکثر ۱۵ میلی گرم آهن المنتال (خالص) در روز معادل ۱۵ قطره آهن روزانه از زمانی که وزن کودک ۲ برابر وزن هنگام تولد می شود (حدود ۲ ماهگی) شروع شده و تا ۲ سالگی داده شود. به مادران توصیه شود برای جلوگیری از تغییررنگ دندان ها قطره آهن را بین دو وعده شیردهی و در عقب دهان کودک بچکانند و پس از دادن قطره، به شیر مادر خوارانی که از ۶ ماهگی قطره آهن را شروع کرده اند آب سالم و بهداشتی بدهند
- در مورد کودکان نارس که وزنشان ۲ برابر هنگام تولد می شود (حدود ۲ ماهگی) پس از دادن قطره آهن، دادن شیر مادر مانعی ندارد ولی اگر شیر مصنوعی داده می شود، قطره آهن نباید همزمان با شیر مصنوعی باشد.

- با توجه به اینکه بر اساس گزارشات واصل شده ، برخی پزشکان (بویژه بخش خصوصی) تجویز قطره آهن را منوط به انجام آزمایش کم خونی می نمایند ، تاکید می شود که به کلیه کودکان بدون انجام آزمایش کم خونی باید در موعد مقرر قطره آهن داده شود . همچنین یادآوری شود که قطره آهن بطور طبیعی موجب تیره شدن رنگ مدفوع می گردد که جای نگرانی ندارد .
- مواد غذایی حاوی ویتامین C مانند میوه ها و آب میوه های تازه و خانگی به ویژه مرکبات موجب افزایش جذب آهن می شوند و می توان قطره آهن را همراه با آن ها که متناسب با سن کودک باشد توصیه نمود
- در آموزش تغذیه تکمیلی به مادران ، استفاده از مواد غذایی حاوی آهن (گوشت قرمز ، مرغ ، زرده تخم مرغ ، حبوبات مثل عدس و لوبیا و سبزی هایی مانند جعفری و گشنیز که در سوپ کودک استفاده می شود تاکید شود
- برای کلیه شیرخواران اعم از کودکانی که با شیر مادر یا شیر مصنوعی تغذیه می شوند ، ویتامین D به میزان ۴۰۰ واحد و ویتامین A به میزان ۱۵۰۰ واحد در روز (معادل یک سی سی) از ۲ هفتگی شروع شده و تا پایان ۲ سالگی ادامه یابد . با توجه به انواع مختلف قطره چکان مورد استفاده توسط شرکت های دارویی ، توجه به مندرجات روی جعبه قطره آ + د ، به منظور مشخص نمودن تعداد قطره های معادل ۱ سی سی جهت تجویز و آموزش به مادر ضروری است .
- در آموزش تغذیه تکمیلی به مادران مصرف مواد غذایی حاوی ویتامین A مانند زرده تخم مرغ ، کره ، صیفی جات زرد و نارنجی رنگ مانند هویج و کدو حلوائی و سبزی های سبز رنگ مثل جعفری ، شوید و گشنیز در غذای کودک متناسب با سن او توصیه شود . همچنین مصرف میوه هایی مانند طالبی ، موز ، آلو ، زرد آلو ، هلو و شلیل که غنی از ویتامین A هستند برای کودکان توصیه گردد .
- در هنگام ارائه قطره آهن و قطره A+D به مادران مراجعه کننده ، در مورد لزوم دادن این قطره ها به کودک ، نحوه و مقدار مصرف آن ها آموزش های لازم داده شود و زمان مراجعه بعدی برای دریافت قطره ها به او با توجه به زمان مراجعات دوره ای کودکان در برنامه کودک سالم تاکید شود
- با توجه به اینکه قطره A+D یا مولتی ویتامین با فرمول دریافت روزانه ۱۵۰۰ واحد ویتامین A و ۴۰۰ ویتامین D و آهن المنتال (خالص) با فرمول حداکثر ۱۵ میلی گرم در روز مطابق با دستورالعمل وزارت بهداشت در کشور تولید می گردد ، الزامی است کارکنان شاغل در واحدهای بهداشتی درمانی اکیداً از توصیه و مصرف هر گونه مکمل های دارویی تجارتي که فرمولاسیون آنها با نسبت فوق الذکر مغایرت دارد خودداری نمایند .