

تغذية الرضع أثناء الكوارث وحالات الطوارئ الرضاعة الطبيعية والخيارات الأخرى



في حالة حدوث كارثة طبيعية أو حالة طوارئ صحية عامة

• قد لا تتوفر مياه شرب نظيفة أو بيئة معقمة.

• قد يكون من المستحيل ضمان تنظيف أدوات التغذية وتعقيمها.

أنظف وأسلم غذاء لأي رضيع، أثناء الكوارث أو حالات الطوارئ، هو حليب الأم.

• مثالي من الناحية التغذوية.

• متاح بسهولة دون الاعتماد على إمدادات التغذية.

• يقي من الأمراض، خاصة الإسهال والتهابات الجهاز التنفسي.

• يعزز الاستجابة المناعية للرضيع.

• يتمتع بدرجة الحرارة المناسبة ويساعد على تجنب انخفاض حرارة الجسم.

• يساعد إطلاق الهرمون أثناء الرضاعة الطبيعية على تخفيف التوتر والقلق لدى الأم.

عيوب استخدام الحليب الاصطناعي أثناء الكوارث أو حالات الطوارئ

• قد لا تتوفر إمدادات الحليب الاصطناعي.

• قد يتعرض الحليب الاصطناعي للتلوث في حالة تحضيره باستخدام مياه غير نظيفة أو تخزينه في حاويات غير معقمة، أو في حالة عدم توافر التبريد للتخزين.

• قد تحدث أخطاء في تحضير الحليب الاصطناعي.

يستطيع أطباء الأطفال اتخاذ الإجراءات اللازمة لدعم الرضاعة الطبيعية أثناء الكوارث أو حالات الطوارئ.

1. إبقاء العائلات معًا.

2. إنشاء ملاذات آمنة للأمهات والحوامل والمرضعات. ويجب أن توفر هذه الملاذات الأمن والمشورة والمياه والغذاء. ويستطيع أطباء الأطفال المساهمة باستخدام العيادات أو المستشفيات أو الملاجئ الأخرى.

3. طمأنة الأمهات إلى أن حليب الأم يمكن أن يساهم بشكل كبير في التغذية في حالة عدم وجود أغذية تكملية آمنة خلال السنة الأولى بعد الولادة وما يليها.

4. مساعدة الأمهات الجدد على بدء الرضاعة الطبيعية خلال ساعة واحدة من الولادة، وتشجيع الرضاعة الطبيعية الحصرية لمدة 6 أشهر تقريبًا، وتشجيع الرضاعة الطبيعية لمدة سنة واحدة على الأقل وأكثر.

5. التشجيع على عقد مناقشات للتدبير مع العائلات قبل الفطام في أوقات الطوارئ.

6. تقديم الدعم للرضاعة الطبيعية من خلال تقييم حالة الترطيب والتغذية لدى الرضيع والأم. وإذا كان التقييم غير طبيعي، ينبغي زيادة وتيرة الرضاعة الطبيعية للرضيع والدعم الغذائي للأم. وينبغي توفير الغذاء الإضافي لجميع النساء والحوامل والمرضعات.

7. في الحالات التي لا يتوفر فيها حليب الأم، فإن أفضل خيار هو حليب الأم المُتبرع به المبستر. وبينما يكون التفضيل للحليب المُتبرع به المبستر من بنك الحليب المنظم، إلا أنه لا يتوفر في الغالب أثناء الكوارث. وفي حالة إعطاء حليب اصطناعي، يوصى باستخدام الحليب الاصطناعي القياسي الجاهز للتغذية. استخدم الحليب الاصطناعي المركز أو المجفف فقط في حالة ضمان الحصول على إمدادات مياه آمنة.

8. الدعوة إلى خيارات التغذية المثلى للأطفال الرضع الأيتام، بما في ذلك حليب الأم المُتبرع به.

9. يمكن تحصين النساء المرضعات على النحو الموصى به للبالغين والمراهقين.

10. في حالة حدوث جائحة، ينبغي الرجوع إلى أحدث الإرشادات الصادرة عن مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (CDC) أو الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال (AAP) بشأن الرضاعة الطبيعية.

11. إذا كان التعرض للإشعاع مصدر قلق

أ. عندما يكون خطر التعرض لليود المشع مؤقتًا، تستطيع الأمهات مواصلة الرضاعة الطبيعية إذا تم إعطاؤها وإعطاء الرضيع يوديد البوتاسيوم (KI) خلال 4 ساعات من التلوث.

ب. ينبغي إعطاء الأولوية للأم والرضيع لتلقي التدابير الوقائية مثل الإخلاء.

ج. يجب على الأمهات التفكير في إيقاف الرضاعة الطبيعية مؤقتًا والتحول إلى الحليب المسحوب منهن قبل التعرض أو حليب الأطفال الجاهز للتغذية حتى يمكن علاج الأم والرضيع باستخدام يوديد البوتاسيوم (KI). ويجب استخدام الحليب الاصطناعي المجفف أو المركز فقط إذا كان الماء خاليًا من الإشعاع.

د. إذا لم يتوفر مصدر آخر للغذاء للرضيع، فيجب على الأم الاستمرار في الرضاعة الطبيعية بعد غسل الحلمة والتندي جيدًا بالصابون والماء الدافئ ومسح فم الرضيع والمنطقة المحيطة به.

هـ. يمكن استئناف الرضاعة الطبيعية عندما ينصح مسؤولو الصحة المحليون أو عندما يتم إجلاء الأم والرضيع إلى بيئة خالية من التعرض للإشعاع.

12. يُرجى الرجوع إلى www.cdc.gov للمزيد من المعلومات عن الاحتياطات اللازمة للأمهات المرضعات فيما يتعلق بالأمراض والتحصينات والعلاجات المعينة وإلى

LactMed (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK501922>) للحصول على معلومات عن الأدوية والرضاعة. ومن المهم طمأنة الأمهات بأن معظم الأدوية متوافقة مع الرضاعة الطبيعية، بما في ذلك المضادات الحيوية.

13. الدعوة إلى تعزيز الرضاعة الطبيعية وحمايتها ودعمها مع وكالات الإغاثة والعاملين فيها. ويجب تقييم ممارسات وموارد تغذية الرضع وتنسيقها ومراقبتها بشكل مستمر.

الإستراتيجية الرئيسية: زيادة المعدل الحالي للرضاعة الطبيعية في الولايات المتحدة أمر أساسي لتحسين تغذية الرضع عند وقوع كوارث.

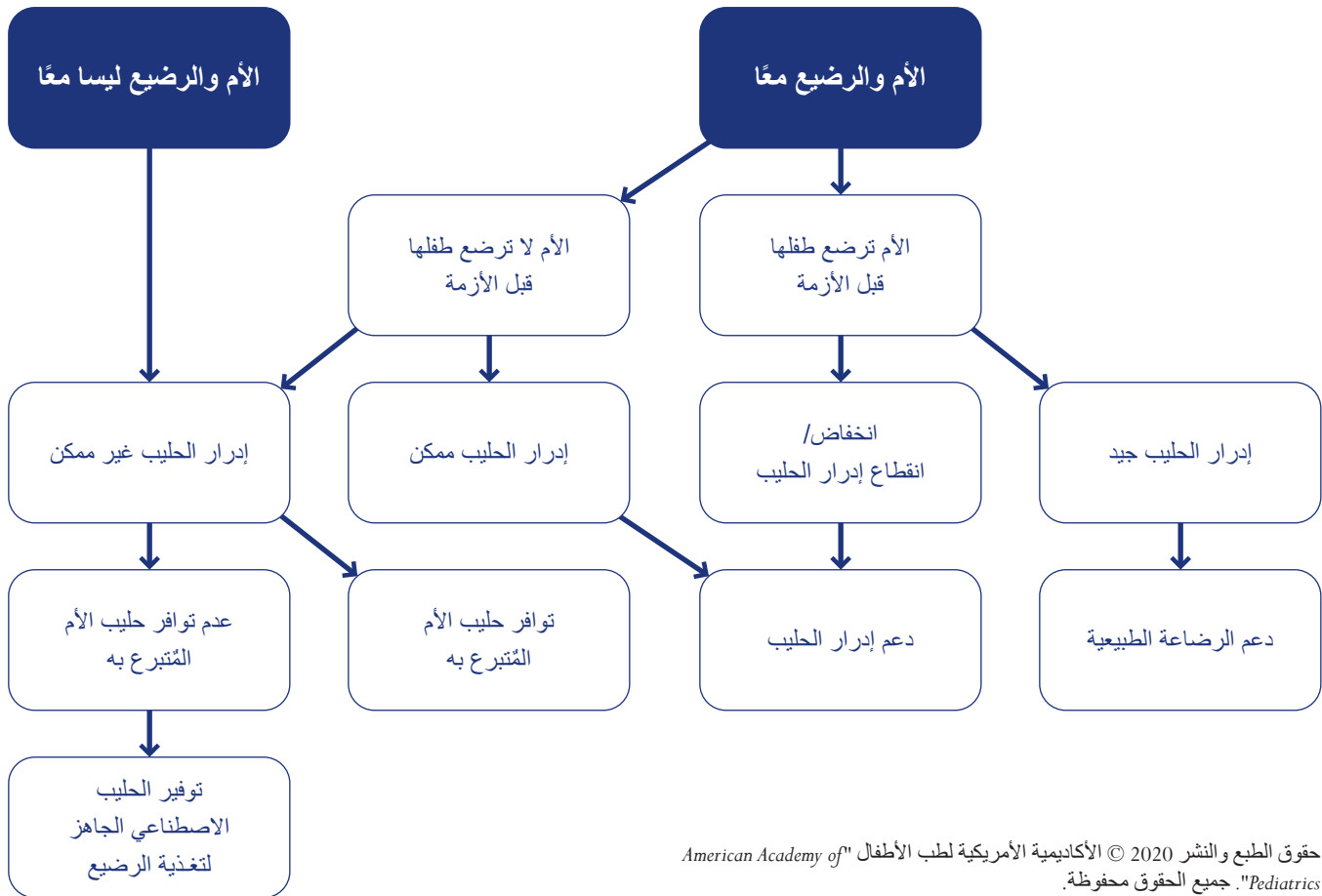
حقائق الرضاعة الطبيعية

1. تستمر الأمهات في الرضاعة في أوقات الإجهاد الجسدي والعاطفي لكنهن بحاجة إلى الدعم.
2. يمكن للنساء اللاتي يعانين من سوء التغذية والنساء المصابات بأمراض طبية أن يرضعن رضاعة طبيعية.
3. يتم الحفاظ على إمدادات حليب الأم المثلى من خلال طلب الرضيع.
4. بالنسبة لبعض الأمهات والأطفال الرضع، بمجرد توقف الرضاعة الطبيعية، يمكن استئنافها بنجاح.
- a. شجعي ملامسة الجلد للجلد والرضاعة المتكررة (كل ساعتين).

- a. يزداد إدرار حليب الأم تدريجيًا على مدار أيام إلى أسابيع ويجب أن تنخفض الكميات وفقًا لذلك.
- b. من المهم للغاية إجراء تقييم دقيق لحالة التغذية والسوائل لدى الرضيع.
- c. تُدر الأم إمدادات الحليب الكاملة بسرعة أكبر مع الرضع الأصغر سنًا.
- d. تحتاج الأمهات إلى التشجيع خلال هذه العملية.

للحصول على المزيد من المعلومات عن تغذية الرضع أثناء الكوارث وأسلوب التواصل، يُرجى زيارة شبكة التغذية في حالات الطوارئ (ENN) على www.ennonline.net.

تغذية الرضع أثناء الكوارث وحالات الطوارئ



حقوق الطبع والنشر © 2020 الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال "American Academy of Pediatrics". جميع الحقوق محفوظة.

لا تشير التوصيات الواردة في هذا المنشور إلى دورة علاج حصرية أو تكون بمثابة معيار للرعاية الطبية. وقد تكون الاختلافات مناسبة، مع وضع الظروف الشخصية في الحسبان.

للمزيد من المعلومات، يُرجى الاتصال أو إرسال بريد إلكتروني إلى مبادرات الرضاعة الطبيعية لدى الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال على الرقم 800/433-9016 أو lactation@aap.org.