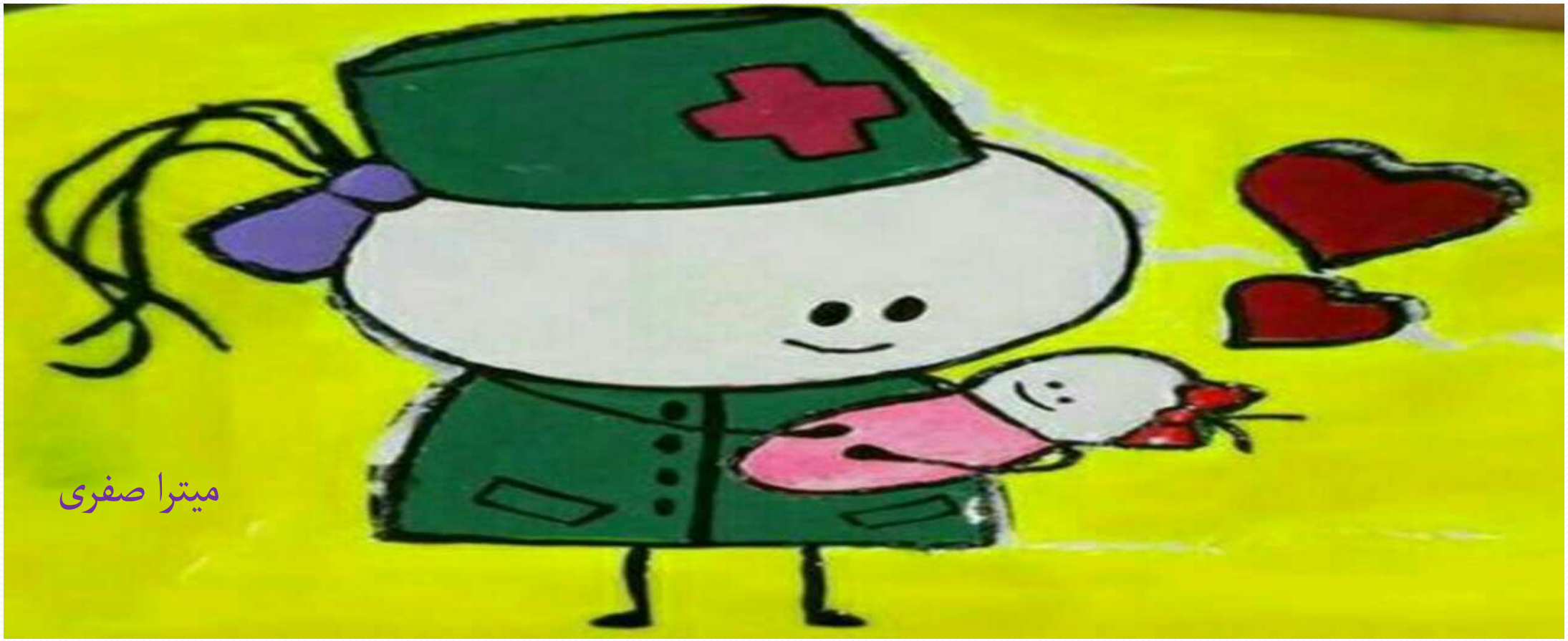
اداره و مراقبت از نوزادان در همه گیری کووید 19



- انتقال ورتيكال از مادر به جنين هنوز تاييد نشده است. ولي تا زمان بررسي جامع تر،منطقي است نوزادان متولد از مادر مشكوك يا داراى علائم خفيف را به عنوان نوزاد مبتلا در نظر بگيريم .
- درمواجهه با اين نوزادان اقدامات محافظتي را به عمل مياوريم مثل پوشيدن كلاه، شيلد صورت وماسك و...تا زماني كه نتيجه PCRنوزاد آماده شود.
- هنگام تولد،توصيه شده كه پزشك نوزادان حضور داشته باشد،تا در صورت نياز عمليات احيا انجام شود و احيا بهتر است در اتاقي جدا از محل زايمان و اتاق عمل باشد،اگر اين امكان وجود نداشت حداقل دو متر فاصله با مادر داشته باشد.
-

- نوزادي كه از مادر مشكوك يا مبتلا متولد شده است.بستگي به وضعيت وعلائم باليني نوزاد در بدو تولد دارد:
- ۱-اگر نوزاد نياز به بستري در NICUدارد، بايد نوزاد را با انكوباتور در اتاق ايزوله NICUبستري كرد،اتاق بايد تهويه مناسب داشته باشد،يك پرستار اختصاصي فقط براي اين نوزاد باشد و۲٤ ساعت بعد از تولد PCRگرفت.
- ۲-اگر نوزاد نياز به بستري در NICUندارد ووضعيت مادر هم پايداربود ميشود نوزاد را در اتاق مادر در فاصله دو متري در انكوباتورنگهداري كرد و اگر اين امكان هم نبود ميشود با پاراوان فاصله را با مادر رعايت كرد.

- اگر تست اول ٢٤ ساعت بعد از تولد منفي بود ٤٨ ساعت بعد تست PCRتكرار ميشود،اگر منفي بود محدويت هاي تماسي حذف ميشود و نوزاد مراقبت هاي معمول نوزادان را خواهد داشت.
- اگر PCRنوزاد مثبت شد، به علايم باليني توجه ميكنيم.
- اگر بدون علامت است نياز به بستري در NICUندارد، در بخش نوزادان در اتاق ايزوله نگهداري ميشود،كنترل vital signداشته باشد،آزمايش CBCو CXRانجام ميشود.

- اگر نوزاد PCRمثبت بود و علايم باليني داشت در NICUبصورت ايزوله بستري ميشود ،آزمايشات بيشتري شامل LFT,blood gass,CBC, BUN,Cr, CPK,LDH ، CRP و الكتروليت ها انجام ميشود. CXRهم انجام ميشود.
- برخورد درماني با نوزاد PCRمثبت بستگي به علايم دارد و نوزادان بدون علامت درماني نميخواهند.
- اگرعلامت دار است بر حسب علايم درمان شروع ميشود.
- توصيه شده در نوزادان آنتي بيوتيك وسيع الطيف استفاده شود و در صورت نياز ممكن است سورفكتانت هم استفاده شود ولي درمان آنتي ويروس در نوزادان جايگاهي ندارد.

- تمام نوزادان PCRمثبت باید داخل انکوباتور نگهداري شود
- اگر حال عمومي مادر خوب است بهتر است شيردهي انجام شود،چون ايمني نوزاد بالا ميرود.بايد اقدامات محافظتي مادر رعايت شود.
- اگر مادر بدحال بود ولي قادر به دوشيدن شير است ،ميشود از شير دوشيده استفاده كرد.
- اگر مادر در ICU است و توانايي شير دوشيدن ندارد بايد أز بانك شير استفاده كرد.

- تماس مادر و نوزاد
- اگر مادر و نوزاد علايم پايداري داشته باشند ،مادر با رعايت اقدامات محافظتي ميتواند نوزاد را بغل كند.
- اگر مادر علايم باليني مثل سرفه داشته باشه،بهتر است تماس با نوزاد نداشته باشد.
- جدًا سازي فقط در مواردي صورت ميگيرد كه يا نوزاد نياز به سطح مراقبت بالا دارد يا مادر.
-

- تماس مادر با نوزادي كه در NICUبستري است
- شرط حضور مادر كووید مثبت در NICUبراي ملاقات نوزاد اين است كه علايم باليني بهبود يافته باشد يا دو تست PCRمنفي داشته باشد.

- اثر پاي نوزاد
- از استامپ استفاده نشود و ازپد پنبه اي استفاده شود تا عفونت به بقيه نوزادان منتقل نشود.

تعذیه نوزاد و شیرخوار با شیر مادر در همه گیری کرونا

- مثل همیشه، طبق نظر متخصصان شیر مادر بهترین منبع تغذیه برای اکثر نوزادان است. شیر مادر با تقویت سیستم ایمنی نوزاد، از او در برابر بسیاری از بیمارها محافظت می‌کند.
- اگرچه مشخص نیست که شیر مادر آلوده به کووید-۱۹ می‌تواند ویروس را به نوزاد منتقل کند یا خیر، «سازمان جهانی بهداشت» و «مرکز کنترل جلوگیری از بیماری ها » همه مادرانی را که مایل به شیردهی هستند به این کار تشویق می‌کنند.

انتقال COVID ۱۹ از طریق شیر مادر :

انتقال COVID ۱۹ از طریق شیر مادر یا به طور عمودی از طریق جفت غیر محتمل است .

مطالعات محدودی که در در این مدت انجام گرفته نشان داده است که در خون بندناف نوزادان متولد شده از مادران مبتلا، COVID ۱۹ وجود ندارد.

هم چنین بر اساس مطالعاتی که بر روی ویروس های مشابه نظیر سارس و مرس انجام شده است نشان می دهد این ویروس ها در شیر مادر یافت نشده است.

انتقال فرد به فرد شبیه به آنفلوانزا و سایر عوامل بیماری زای تنفسی (نظیر مرس و سارس)، عمدتاً از طریق قطرات تنفسی ایجاد می شود که در سرفه یا عطسه فرد مبتلا وجود دارد.

تماس مادر و شیرخوار :

در مادران با ابتلای قطعی، محتمل یا مشکوک، برای کاهش خطر انتقال ویروس از مادر به نوزاد، لازم است موارد زیر رعایت شود :

1. از برقراری تماس پوست با پوست بین نوزاد تازه متولد شده و مادر مبتلای قطعی، محتمل یا مشکوک ممانعت به عمل آید.

2. هر نوزادی که از مادر با ابتلای قطعی ۱۹ COVID به دنیا می آید و همچنین شیر خوار مادر با ابتلای قطعی، باید مشکوک تلقی و ملاحظات مربوط به موارد مشکوک درباره آنها رعایت گردد .این نوزادان / شیرخواران باید ۲ هفته قرنطینه شوند.

3. در صورتی که مادر محتمل یا مشکوک به ابتلا ۱۹ COVID باشد، نوزاد باید به طور موقت از وی جدا شود و در اتاق دیگری توسط همراه سالم نگهداری شود.

- خطرات و فواید این جدایی موقت باید برای مادر توضیح داده شود.
- در صورتی که جداسازی و قرار دادن نوزاد در اتاق دیگر به دلایلی امکان پذیر نباشد نوزاد باید حداقل از مادر دو متر فاصله داشته باشد و یک پرده از سقف تا پایین بین مادر و نوزاد قرار داده شود.

- جدایی تا زمان رفع هر گونه شک یا احتمال ابتلای مادر باید تداوم یابد.

- بهتر است مادر یک همراه سالم آموزش دیده داشته باشد که مراقبت های مربوط به نوزاد را انجام دهد. همراه باید، اصول بهداشت فردی و پیشگیرانه (مانند شست و شوی مکرر دست ها با آب و صابون مایع و در صورت نبودن صابون مواد ضدعفونی کننده با پایه حداقل ۶۰ درصد الکل، زدن ماسک و...) را رعایت نماید.

- در صورت عدم امکان حضور همراه ، مراقبت های نوزادی باید توسط کارکنان بخش صورت پذیرد.

تغذیه با شیر مادر :

1. اگر حال عمومی مادر با تشخیص قطعی بد است ، به طور موقت ، تغذیه شیرخوار با شیر انسانی (ذخیره شده در بانک شیر) با شیر مصنوعی انجام گیرد. با بهبود حال عمومی ، باید شیر مادر با رعایت اصول بهداشتی دوشیده ، ذخیره و مورد استفاده قرار گیرد.
2. اگر حال عمومی مادر با تشخیص قطعی خوب است ، تغذیه با شیر دوشیده شده مادر انجام گیرد .برای این کار مادر باید شیر خود را با استفاده از شیردوش دستی یا برقی بدوشد. .

- مادر باید دست های خود را قبل از لمس هر قسمت پمپ یا ظرف ذخیره سازی شیر بشوید
- بعد از هر نوبت شیردوشی تمام اجزا شیر دوش که با پستان و دست مادر در تماس بوده باید طبق دستورعمل شیر دوش دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس، شسته یا ضد عفونی شود.
- 3. تغذیه شیر خوار مادر مورد مشکوک / محتمل با رعایت اصول بهداشتی از پستان مادر منعی ندارد.

1- آیا COVID-19 می تواند از شیر مادر عبور کند؟

این ویروس تاکنون در شیر مادر مبتلای قطعی / مشکوک به COVID-19 مشاهده نشده است. بنابراین بعید است از طریق تغذیه مستقیم از پستان مادر یا از طریق شیر مادر مبتلای قطعی مشکوک به COVID-19 منتقل شود. تحقیقات بر روی شیر مادر مبتلای قطعی یا مشکوک به COVID-19 همچنان ادامه دارد.

2- در جوامعی که COVID-19 شایع است ، آیا مادر می‌تواند کودک خود را با شیر مادر تغذیه کند؟

بله. تغذیه با شیر مادر در هر شرایط اقتصادی و اجتماعی، شانس بقا را ارتقا داده و مزایای طولانی مدت سلامت و تکامل نوزادان و کودکان را فراهم می کند. به علاوه تغذیه با شیر مادر وضعیت سلامت مادر را بهبود می بخشد. از طرف دیگر انتقال COVID-19 از طریق تغذیه مستقیم از پستان مادر و از طریق شیر مادر تشخیص داده نشده است، لذا دلیلی برای قطع شیردهی یا جلوگیری از آن وجود ندارد.

3- آیا پس از زایمان می توان تماس پوست با پوست نوزاد را با مادر مبتلای قطعی مشکوک به COVID-19 بلافاصله برقرار کرد و تغذیه با شیر مادر را شروع کرد؟

بله. برقراری تماس پوست با پوست مادر و نوزاد و تداوم مراقبت کانگورویی، موجب بهبود وضعیت تنظیم دمای بدن نوزاد و پیامدهای فیزیولوژیک دیگر وی شده و با کاهش مرگ و میر نوزادان نیز همراه است.

- قرار گرفتن نوزاد در کنار مادر، شروع زودرس تغذیه با شیر مادر را امکان پذیر ساخته و باعث کاهش مرگ و میر نوزادان نیز می شود.
- «به طور کلی مزایای بی شمار برقراری تماس پوست با پوست مادر و نوزاد و تغذیه با شیر مادر از خطرات احتمالی انتقال و بیماری های مرتبط با COVID-19 بیشتر است».

4- آیا مادر مبتلای قطعی مشکوک به COVID-19می تواند به شیردهی ادامه دهد؟

بله. انتقال ویروس COVID-19از طریق تغذیه مستقیم از پستان مادر یا از طریق شیر مادر ثابت نشده است. البته در حین شیردهی، مادر باید نکات بهداشتی مناسب مثل استفاده از ماسک در صورت امکان را رعایت کند تا از احتمال انتشار قطرات حاوی COVID-19به شیر خوار کاسته شود..

- دانستن این موضوع برای مادر و خانواده مهم است که در اغلب موارد ابتلا به عفونت COVID-19، کودکان بیماری خفیف یا بدون علامت را تجربه کرده اند. از طرف دیگر شواهد قوی نشان می دهد که تغذیه با شیر مادر باعث کاهش مرگ و میر نوزادان، شیرخواران و کودکان شده و موجب بهبود وضعیت سلامت و تکامل کودکان در تمام مناطق جغرافیایی و اقتصادی می شود

5- توصیه های بهداشتی برای مادر شیرده مبتلای قطعی / مشکوک به COVID-19 دارید؟

- **دست ها را به طور مرتب با آب و صابون بشویید یا از شوینده های پایه الکلی استفاده کنید. (به خصوص قبل از لمس کودک).**
- **هنگام تغذیه کودک از ماسک استفاده کنید .توجه به نکات ذیل در این خصوص مهم است :**
  - **به محض مرطوب شدن ماسک ها را تعویض کنید**
  - **بلافاصله ماسک ها را دور بریزید**

- از ماسک چندین بار استفاده نکنید
- برای در آوردن ماسک، جلوی ماسک را لمس نکنید بلکه آن را از پشت ماسک جدا کنید
- در صورت عطسه یا سرفه بر روی دستمال، بلافاصله آن را دور انداخته و مجددا دست ها را با آب و صابون بشویید یا از شوینده های پایه الکلی دست استفاده کنید
- مرتب سطوح را تمیز و ضد عفونی کنید.

6- اگر مادر مبتلای قطعی / مشکوک به COVID-19 ماسک ندارد ، آیا باید همچنان کودک را با شیر مادر تغذیه کند؟

بله. تغذیه با شیر مادر بدون شک مرگ و میر نوزادان و شیرخواران را کاهش می دهد و موجب بهبود وضعیت سلامت و تکامل مغزی کودک و شیرخوار می شود .

به مادرانی که علائم COVID-19 دارند توصیه می شود از ماسک استفاده کنند ولی حتی اگر استفاده از ماسک امکان پذیر نباشد، تغذیه با شیر مادر باید ادامه یابد.

- اقدامات پیشگیرانه دیگر، مانند شستن دست ها، تمیز کردن سطوح، عطسه یا سرفه در دستمال تمیز نیز مهم است.
- تاثیر گذاری استفاده از ماسک های غیر پزشکی (مانند ماسک های خانگی با پارچه ای) ارزیابی نشده است و در این خصوص، توصیه ای به نفع یا ضرر استفاده از این ماسک ها وجود ندارد.

7- آیا ضروری است مادر مبتلای قطعی / مشکوک به COVID-19، پستان خود را قبل از شیردهی مستقیم یا دوشیدن شیر مادر بشوید؟

اگر مادر مبتلای قطعی مشکوک به COVID-19به تازگی بر روی پستان یا قفسه سینه خود سرفه کرده باشد باید قبل از تغذیه کودک، پستان خود را به آرامی با آب گرم و صابون حداقل به مدت ۲۰ ثانیه بشوید ولی شست و شوی روتین پستان، قبل از هر بار تغذیه کودک با پستان مادر یا دوشیدن شیر مادر ضرورتی ندارد.

8- اگر مادر مبتلای قطعی مشکوک به COVID-19قادر تغذیه شیر خوار با شیر مادر نباشد ، بهترین روش تغذیه شیر خوار چیست ؟

شیر دوشیده شده :

- **دوشیدن شیر مادر در درجه اول با کمک دست و در صورت لزوم با استفاده از پمپ مکانیکی انجام می شود. دوشیدن با دست به همان اندازه پمپ می تواند مؤثر باشد.**
- **انتخاب شیوه دوشیدن بستگی به تمایل مادر، در دسترس بودن تجهیزات، شرایط بهداشتی و هزینه دارد.**
- **دوشیدن شیر مادر برای حفظ تولید شیر مادر حائز اهمیت است تا مادر پس از بهبودی بتواند شیرخوار را با شیر مادر تغذیه کند.**

- مادر و هر کسی که به او کمک می کند، باید قبل از دوشیدن شیر مادر یا لمس هر قسمت از پمپ یا بطری دست خود را بشوید و از تمیز شدن مناسب پمپ بعد از هر بار استفاده اطمینان حاصل شود. (به سؤال ۱۰ مراجعه کنید)
- شیر دوشیده شده مادر را باید فردی که علامت یا علائم بیماری ندارد و شیرخوار با او احساس راحتی می کند و ترجیحا با استفاده از یک فنجان تمیز و با قاشق (تمیز کردن آن راحت باشد) به شیر خوار بدهد. مادر / مراقب باید قبل از تغذیه شیرخوار ، دست خود را بشوید.

شیر اهدایی بانک شیر :

اگر مادر قادر به دوشیدن شیر نباشد و شیر اهدایی بانک شیر انسانی در دسترس باشد، تا بهبودی حال مادر می توان از شیر اهدایی بانک شیر استفاده کرد.

اگر استفاده از شیر دوشیده شده یا شیر اهدایی امکان پذیر یا در دسترس نیست روش های زیر را در نظر بگیرید :

شیر دایه، شیر مصنوعی با تدابیری که از امکان پذیر بودن، طرز صحیح تهیه، ایمن و پایدار بودن آن اطمینان حاصل شود.

9- آیا تغذیه شیرخوار با شیر مادر مبتلای قطعی مشکوک به COVID-19 ایمن است ؟

بله. ویروس COVID-19تاکنون در مادر مبتلای قطعی / مشکوک به COVID-19تایید نشده است. بعید است ویروس از طریق شیر دوشیده شده مادر مبتلای قطعی/ مشکوک به COVID-19منتقل شود.

10- آیا مادر تأیید شده مشکوک به COVID-19، برای دوشیدن شیر باید اقدامات خاصی انجام دهد؟

(مثلا در هنگام کار با شیر دوش یا ظروف نگهداری شیر یا وسایل تغذیه ای شیر مادر)

حتی بدون در نظر گرفتن COVID-19، لازم است بعد از هر بار استفاده تمام وسایل کمک تغذیه ای از جمله شیردوش، ظروف نگهداری شیر و ... به طرز صحیح تمیز شوند.

- شیردوش و ظروف نگهداری شیر باید بعد از هر بار استفاده با صابون مایع شسته شده و به مدت ۱۰-۱۵ ثانیه با آب گرم آبکشی شوند.
- بعضی از قسمت های پمپ شیردوش را در صورت امکان می توان در قسمت بالای ماشین ظرفشویی قرار داد .بهتر است قبل از آن، راهنمای مربوط مطالعه شود.

11- آیا به مادر مبتلای قطعی / مشکوک به COVID-19 که قادر به تغذیه مستقیم کودک از پستان یا شیر دوشیده شده خود نیست، می توان شیر دایه را توصیه کرد؟

بسته به مقبولیت شیر دایه برای مادر خانواده، راهنمای کشوری، مقبولیت فرهنگی، دسترسی به دایه و خدمات پشتیبانی دایه / مادر می توان استفاده از آن را توصیه کرد.

12- اگر مادر مبتلای قطعی / مشکوک به COVID-19به دلیل خیلی بدحال بودن یا بیماری دیگری نمی تواند به کودک خود شیر بدهد، چه زمانی می تواند مجددا شروع به شیردهی کند؟

هر زمان که مادر احساس خوبی برای شیردهی دارد می تواند مجددا شیردهی را شروع کند و هیچ فاصله زمانی مشخصی بعد از موارد قطعی مشکوک به COVID-19وجود ندارد.

- شواهدی که نشان دهد شیردهی دوره بالینی COVID-19 را در مادر تغییر می دهد نیز وجود ندارد.
- برای حصول بهبودی کامل مادر، باید سلامت عمومی و تغذیه مادر مورد حمایت قرار گیرد.
- برای شروع شیردهی نیز باید مادر را حمایت کرد.

13- آیا نتایج آزمایش COVID-19 در توصیه های مربوط به تغذیه شیر خوار و کودک خردسال تفاوتی ایجاد می کند؟

نتایج این آزمایش هیچ تاثیری در تصمیمات آتی تغذیه شیر خوار و کودک خردسال ندارد .با این حال ، تأیید COVID-19 به این معنی است که مادر باید در دورانی که احتمال عفونت دارد یعنی علامت دار است یا ۱۴ روز پس از شروع علائم (هر کدام که طولانی تر است) توصیه های مناسب بهداشتی را رعایت کند.

14-آیا به مادر مبتلای قطعی مشکوک به COVID-19توصیه می شود که علاوه بر شیر مادر از شیر مصنوعی نیز برای شیرخوار استفاده کند؟

خیر، اگر مادر شیرده مبتلای قطعی مشکوک به COVID-19 است، هیچ نیازی به اضافه کردن شیر مصنوعی به تغذیه با شیر مادر نیست.

دادن شیر مصنوعی، تولید شیر مادر را کاهش می دهد.

- مادران شیرده باید در خصوص وضعیت به پستان گذاشتن و پستان گرفتن مورد مشاوره و حمایت لازم قرار گیرند تا از تولید شیر کافی اطمینان حاصل شود.
- در مشاوره مادر باید به موضوعاتی از قبیل تغذیه پاسخگو، کمبود شیر مادر، چگونگی پاسخ دادن به نشانه های گرسنگی شیرخوار نیز پرداخته شود تا دفعات تغذیه با شیر مادر نیز افزایش یابد.

15- پیام های کلیدی برای مادری که می خواهد شیر خوار را با شیر مادر تغذیه کند اما نگران انتقال COVID-19به اوست چیست؟

اضطراب مادر و خانواده در مورد COVID-19را باید به عنوان بخشی از مشاوره پذیرفت و با پیام های زیر به آنها پاسخ داد :

1- ویروس در شیر مادر مبتلای قطعی / مشکوک به COVID-19اعم از تأیید شده یا مشکوک، تشخیص داده نشده است و شواهدی دال بر انتقال ویروس از طریق شیردهی تاکنون مشاهده نشده است.

2- نوزادان و شیرخواران از نظر عفونت COVID-19کم خطر هستند.

در اغلب موارد ابتلا به عفونت COVID-19، کودکان بیماری خفیف یا بدون علامت را تجربه کرده اند.

3- تغذیه با شیر مادر و تماس پوست با پوست مادر و نوزاد، خطر مرگ نوزاد و شیر خوار را به میزان قابل توجهی کاهش داده و موجب ارتقای فوری و طولانی مدت سلامت و تکامل مغزی وی می شود. همچنین تغذیه با شیر مادر خطر ابتلا به سرطان پستان و تخمدان مادر را کاهش می دهد.

16- اگر مادر مبتلای قطعی / مشکوک به COVID-19 است، آیا تغذیه با شیر مصنوعی برای شیر خوار ایمن تر است؟

خیر، همیشه خطرات تغذیه با شیر مصنوعی برای نوزاد و شیر خوار وجود دارد. هر زمان که شرایط خانه و جامعه به خطر بیفتد، قطعا خطرات استفاده از شیر مصنوعی نیز افزایش می یابد. (کاهش دسترسی به خدمات بهداشتی برای کودک بیمار، کاهش دسترسی به آب تمیز و بهداشتی، عدم دسترسی و تامین آسان، تضمین شده و مستمر به شیر مصنوعی).

- مزایای متعدد و ذاتی تغذیه با شیر مادر بیشتر از خطرات احتمالی انتقال COVID-19و بیماری های مرتبط با آن است.

17- توصیه های WHO در خصوص تغذیه با شیر مادر و COVID-19 تا چه زمانی است؟

توصیه های مراقبت و تغذیه شیر خوار مادر مبتلای قطعی / مشکوک به COVID-19، برای زمانی است که مادر احتمال عفونت دارد یعنی علامت دار یا ۱۴ روز پس از شروع علائم است (هر کدام که طولانی تر است).

18- چرا به نظر می رسد توصیه هایی که برای مادر مبتلای قطعی / مشکوک به COVID-19 و شیر خوار ارائه می شود با توصیه های فاصله گذاری اجتماعی برای عموم مردم متفاوت است ؟

توصیه های ارائه شده با هدف فاصله گذاری اجتماعی برای بزرگسالان و کودکان بزرگتر در راستای کاهش تماس با افراد بدون علامت و کاهش انتقال ویروس COVID-19 است.
این استراتژی باعث کاهش شیوع کلی COVID-19 و همچنین کاهش تعداد بزرگسالان مبتلا به نوع شدید بیماری می شود.

- اما هدف از توصیه های ارائه شده برای مراقبت و تغذیه شیرخوار و کودک خردسال مادران مبتلای قطعی مشکوک به COVID-19، ارتقای فوری و طولانی مدت بقا، سلامت و تکامل نوزاد و شیر خوار است.

این توصیه ها به موضوعاتی از قبیل خطرات احتمالی و بالقوه COVID-19 در شیرخواران و خطر مرگ و بیماری شدید در شیرخوارانی که با شیر مادر تغذیه نمی شوند یا به طور نامناسب با شیر مصنوعی تغذیه می شوند و نیز به اثرات محافظتی تغذیه با شیر مادر و تماس پوست با پوست مادر و نوزاد می پردازند.

- به طور کلی کودکان، کمتر در معرض خطر COVID-19 هستند. از بین معدود موارد ابتلا به عفونت COVID-19 در کودکان، اغلب موارد فقط بیماری خفیف یا بدون علامت را تجربه کرده اند. مزایای متعدد و ذاتی تغذیه با شیر مادر بیشتر از خطرات احتمالی انتقال COVID-19 و بیماری های مرتبط با آن است.

19- آیا متولیان بهداشتی مجاز هستند بسته های اهدایی رایگان شیر مصنوعی را برای شیرخواران مادران مبتلای قطعی / مشکوک به COVID-19 بپذیرند؟

خیر. کمک های اهدایی شیر مصنوعی را نباید پذیرفت و در صورت لزوم، این اقلام حتما باید پس از ارزیابی و نیاز سنجی خریداری شوند. مشکلاتی متعاقب دریافت شیرهای اهدایی وجود دارد که شامل موارد ذیل است : کیفیت شیر های مصنوعی اهدا شده متغیر است؛ از نوع مناسبی نیست؛ برچسب شیر مصنوعی به زبان محلی نیست؛ همراه با بسته مراقبت بهداشتی به کودک ارائه نمی شود؛ توزیع ناعادلانه است؛ به دست نیازمند واقعی نمی رسد؛ استمرار ندارد و برای کاهش خطرات آن وقت و منابع زیادی صرف می شود.

20- چرا توصیه های WHO در مورد تغذیه با شیر مادر و تماس پوست با پوست مادر و نوزاد برای مادر مبتلای قطعی / مشکوک به COVID-19 با توصیه های برخی سازمان های ملی و تخصصی متفاوت است ؟

توصیه های WHO در این خصوص، توصیه های جامعی هستند که نه تنها به خطرات ابتلای شیرخوار به COVID-19 بلکه به خطرات مرگ و میر یا بیماری ناشی از عدم تغذیه با شیر مادر یا استفاده نامناسب از شیر مصنوعی نیز می پردازد. به علاوه به اثرات محافظتی تماس پوست با پوست مادر و نوزاد و تغذیه با شیر مادر نیز توجه می‌کند.

- در صورتی که سایر سازمان ها فقط به پیشگیری از انتقال COVID-19 توجه کرده و بطور جامع به اهمیت تماس پوست با پوست مادر و نوزاد و تغذیه با شیر مادر نمی پردازد.


خسته نباشید