PLANOWANIE I ZARZĄDZANIE INTERWENCJAMI W ZAKRESIE SZTUCZNEGO KARMIENIA

W SYTUACJACH KRYZYSOWYCH

Przewodnik dla decydentów i programistów pracujących w obszarze gotowości i reagowania na sytuacje kryzysowe

W sytuacjach kryzysowych zapewnienie niemowlętom i małym dzieciom żywienia zgodnie z zaleceniami ma kluczowe znaczenie dla ochrony ich zdrowia, rozwoju i przetrwania. W przypadku niemowląt, które nie mogą być karmione piersią, ważne jest, aby zapewnić w odpowiednim czasie i dobrze opracowany program sztucznego karmienia. Źle zarządzane dystrybucje produktów zastępujących mleko kobiece (BMS) zwiększają ryzyko niedożywienia, choroby i śmierci wszystkich dzieci.

1 Oceń potrzebę wsparcia sztucznego karmienia i krytycznie przeanalizuj kontekst

Sztuczne karmienie jest ostatecznością dla niemowląt niekarmionych piersią i powinno być stosowane dopiero po szybkim zbadaniu możliwości odciągania mleka, relaktacji, karmienia piersią przez zdrową kobietę inną niż matka dziecka i podania mleka od dawczyni.

Oceń potrzeby i kontekst

- Monitoruj **alerty*** w ramach wczesnej oceny potrzeb, które mogą wywołać potrzebę przeprowadzenia dogłębnej oceny.
- Ustal praktyki żywienia niemowląt i małych dzieci (IYCF) na podstawie oceny potrzeb i danych przedkryzysowych (w tym powszechność niekarmienia piersią).
- Sprawdź akceptowalność i realność bezpieczniejszych opcji żywienia (w tym mleka od dawczyń i mamczarstwa).
- Sprawdź, jakie systemy zostały ustanowione w ramach gotowości i oceń zdolność operacyjną w zakresie wsparcia sztucznego karmienia (w tym finansowanie, przeszkolone zasoby ludzkie, łańcuch dostaw, wsparcie WASH oraz dostępność źródła energii, wody i sprzętu do higienicznego przygotowania BMS na poziomie gospodarstwa domowego).

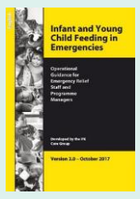
*Alerty, które mogą wywołać potrzebę dogłębnej oceny:

- Wysoki odsetek dzieci niekarmionych piersią i innych dzieci zależnych od BMS.
- Wysokie ryzyko darowizn BMS (np. darowizny BMS w przeszłości, prośby o darowizny/oferty darowizn BMS, słabe prawodawstwo dotyczące Kodeksu WHO lub jego egzekwowanie).
- Prośby o wsparcie BMS.
- Wybuch choroby zakaźnej, w przypadku której w razie pozytywnego wyniku zaleca się tymczasowe zaprzestanie karmienia piersią; zob. infografikę *Żywienie niemowląt podczas epidemii chorób zakaźnych*.
- Duża liczba niemowląt oddzielonych od matek/sierot bez matek.

Zdecyduj o skali wsparcia w zakresie sztucznego karmienia

- **Określ wiek niemowląt potrzebujących BMS:** traktuj priorytetowo niemowlęta poniżej 6.miesiąca życia.
- **Oszacuj czasokres dostarczania BMS:** BMS należy zapewnić tak długo, jak długo niemowlę tego potrzebuje (tj. do czasu przywrócenia karmienia piersią lub co najmniej do 6.miesiąca życia).

2 Zaprojektuj i zaplanuj program zarządzania sztucznym karmieniem



Opracuj Standardowe Procedury Operacyjne (SOP)

W sytuacjach kryzysowych stosowanie BMS wymaga dostosowanego do kontekstu, skoordynowanego pakietu opieki i wykwalifikowanego wsparcia, aby zapewnić zaspokojenie potrzeb żywieniowych dzieci niekarmionych piersią i zminimalizować ryzyko dla wszystkich dzieci (w tym karmionych piersią) wynikające z niewłaściwego stosowania BMS.

- Opracuj SOP w ścisłym porozumieniu z organem koordynującym IYCF -E i UNICEF.
- Upewnij się, że SOP odpowiednio uwzględnia wszystkie elementy programowania sztucznego karmienia zgodnie z Wytycznymi operacyjnymi dotyczącymi żywienia niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych

Pamiętaj! Opracowanie SOP i ustanowienie łańcuchów dostaw na etapie gotowości ułatwia szybką, skuteczną i odpowiednią reakcję.

Ustal jasne kryteria kwalifikacyjne

Bezpieczniejsze alternatywy nie są możliwe

- Odciągnięte mleko matki.
- Wznowienie karmienia piersią (relaktacja).
- Karmienie piersią przez zdrową kobietę inną niż matka dziecka.
- Mleko kobiece od dawczyń.

I

Wskazania krótkoterminowe

- Ciężko chora matka.
- Relaktacja (z mieszanką dla niemowląt od urodzenia jako uzupełnienie).
- Oczekiwanie na inne bezpieczniejsze alternatywy.
- Zwiększenie produkcji mleka w celu powrotu do wyłącznego karmienia piersią (dzieci poniżej 6.mż.)
- Krótkotrwała separacja od matki.

LUB

Wskazania długoterminowe

- Niekarmienie piersią przed sytuacją kryzysową.
- Żywienie zastępcze w przypadku HIV.
- Matka zmarła lub nieobecna.
- Rzadki stan chorobowy.
- Matka odrzuciła niemowlę.
- Osoby, które doświadczyły przemocy seksualnej i ze względu na płeć (SGBV), które mogą nie być gotowe karmić piersią.

Odpowiedni przedział wiekowy zależy od praktyk przedkryzysowych, dostępnych zasobów, adekwatności żywności uzupełniającej i polityki rządu.

Określ odpowiedni BMS

Odpowiedni BMS jest zgodny z Kodeksem Żywnościowym i spełnia wymogi Kodeksu WHO.

	Gotowa do użycia mieszanka dla niemowląt od urodzenia	Mieszanka w proszku dla niemowląt od urodzenia	Pasteryzowane /gotowane pełnotłuste mleko zwierzęce	Mleko UHT	Odtworzone mleko odparowane (mleko ewaporowane)	Mleko fermentowane/jogurt	Mieszanki dla niemowląt powyżej 6.m.ż. / mieszanki dla małych dzieci (powyżej 1 r.ż.)
0-5 miesięcy Grupa priorytetowa	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
6-11 miesięcy	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
12-23 miesięcy	✗	✗	✓	✓	✓	✓	✗

- Preferowane są produkty z etykietami generycznymi, a następnie produkty komercyjne (markowe).
- Każdy pojemnik powinien być oznakowany informacjami wymaganymi przez Kodeks WHO, w języku zrozumiałym dla użytkownika końcowego. Jeżeli etykieta narusza Kodeks, rozważ ponowne oznakowanie.

Oszacuj ilość BMS

BMS	Średnia ilość na niemowlę w wieku 0-5 miesięcy dziennie	Średnia ilość na niemowlę w wieku 0-5 miesięcy miesięcznie
Gotowa do użycia mieszanka dla niemowląt	750-800 ml	22.5 L
Mieszanka w proszku dla niemowląt	116 g	3.5 kg *lub* 9 (400 g) puszek *lub* 4.4 (800 g) puszek

- Zapasy powinny mieć 6.miesięczny okres przydatności do spożycia od daty dostawy.
- **Sprawdź datę ważności.**
- Gotowa do użycia mieszanka dla niemowląt jest produktem sterylnym tylko do momentu otwarcia i wymaga później przechowywania w lodówce.
- W przypadku gotowych do użycia mieszanek dla niemowląt preferowane są jednostki o małej objętości, aby zapobiec ponownemu użyciu i marnotrawstwu.

3 Zabezpiecz zaopatrzenie i usługi

Nabądź sprzęt do karmienia, przygotowania i przechowywania

Niezbędne zaopatrzenie

- **Kubeczek do karmienia i łyżeczka** (otwarty, bez dziobka, łatwy do czyszczenia)
- **Detergent**
- **Ręcznik papierowy**
- **Miarka do BMS**
- **Duży pojemnik do przechowywania**
- **Czysta woda**
- **Garnek z pokrywką**
- **Źródło ciepła**

Współpracuj ściśle z sektorem WASH. Zapewnij higieniczną przestrzeń i urządzenia do czyszczenia i przygotowywania, w tym bezpieczną wodę.

W razie potrzeby zapotrzebowanie na sprzęt do czyszczenia można zmniejszyć, używając jednorazowych kubków.

W przypadku gotowych do użycia mieszanek dla niemowląt zapotrzebowanie na wodę jest mniejsze: nie ma potrzeby stosowania wody pitnej do przygotowania mleka.

Zabezpiecz usługi wsparcia

Zarządzanie sztucznym karmieniem powinno obejmować niezbędne usługi wsparcia:

- Edukacja i praktyczny pokaz higienicznego przygotowania i przechowywania BMS oraz karmienia kubeczkiem[1]
- Indywidualne doradztwo w zakresie IYCF, w tym żywienia uzupełniającego w razie potrzeby.
- Monitorowanie wzrostu.
- Dostęp do usług zdrowotnych

1 Odradzaj używanie butelek do karmienia ze względu na wysokie ryzyko zanieczyszczenia. Jeżeli butelki są używane przez opiekunów, działaj w celu ograniczenia ryzyka. Patrz 6.23 w OG-IFE.

Zapewnij odpowiednie kompetencje doradcy IYCF poprzez szkolenia i wspierający nadzór.

Współpracuj ściśle z sektorami zdrowia, odżywiania, wczesnego rozwoju dzieci, zdrowia psychicznego i wsparcia psychospołecznego, WASH, ochrony, schronienia i innymi sektorami w celu ustanowienia ścieżek skierowań.

Zaopatrz program BMS

BMS (np. mieszanka dla niemowląt od urodzenia) należy zakupić i zapewnić jego dostawy tak długo, jak to konieczne zgodnie z postanowieniami Kodeksu WHO. **Nie przyjmuj darowizn.**

UNICEF może działać jako dostawca pierwszej instancji i zamawiać BMS2. Dostawcy BMS powinni być identyfikowani zgodnie z przejrzystymi i jasnymi procedurami zamówień (najlepiej w fazie gotowości).

2 W sytuacjach humanitarnych, w których BMS jest potrzebny i nie może być dostarczony w ciągu 48 godzin, UNICEF zobowiązuje się do działania jako dostawca pierwszej instancji i może nabyć BMS niezależnie od tego, czy został aktywowany klaster.

Zamówienia lokalne versus międzynarodowe zależą od:

- Zgodności produktów z Kodeksem Żywnościowym i Kodeksem WHO.
- Dostępności w magazynie.
- Kosztu.
- Przepisów dotyczących importu.
- Języka i etykietowania.
- Ryzyka tworzenia nowych rynków.

4 Wprowadź wsparcie dla sztucznego karmienia

Zdecyduj o sposobie dostarczania BMS

Właściwy system dystrybucji BMS będzie zależał od kontekstu.

Nigdy nie dystrybuuj BMS ani żadnych produktów mlecznych w ramach dystrybucji ogólnej lub zbiorczej.

Nie należy promować BMS w miejscu dystrybucji (np. ekspozycje produktów lub przedmiotów z logo firmy).

Opcje dostarczania obejmują:

- Dystrybucja powinna odbywać się w sposób dyskretny.
- Bądź czujny na niezamierzone konsekwencje dostarczania BMS, takie jak sprzedaż produktów.
- Jasno komunikuj się z opiekunami i społecznościami, w tym w sprawie kryteriów uprawniających do otrzymania BMS.
- Upewnij się, że **usługi wspierające karmienie piersią** są już na miejscu.
- **Monitoruj i dokumentuj** doświadczenia i lekcje ze wsparcia w sztucznym karmieniu.
- Sponsorzy interwencji w zakresie sztucznego karmienia powinni zapewnić **przestrzeganie wszystkich postanowień OG-IFE i Kodeksu WHO**.
- Upewnij się, że istnieją niezbędne **zasady i wytyczne** oraz że są zgodne z OG-IFE i Kodeksem WHO.
- Zapoznaj się z infografiką *Wspieranie niemowląt zależnych od sztucznego karmienia w sytuacjach kryzysowych* aby uzyskać wskazówki dla pracowników pierwszej linii.

Część serii infografik Infant Feeding in Emergencies Core Group. Więcej informacji na www.ennonline.net/ife

USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE

ENN

IFE CORE GROUP