



# Poradnictwo laktacyjne i żywieniowe w sytuacjach kryzysowych

# **SPIIS TREŚCI**

|                     |          |
|---------------------|----------|
| <b><u>WSTĘP</u></b> | <b>3</b> |
|                     | <b>-</b> |

dr Agnieszka Bzikowska-Jura

|                          |          |
|--------------------------|----------|
| <b><u>ROZDZIAŁ 1</u></b> | <b>4</b> |
|                          | <b>-</b> |

Jodine Chase

|                          |           |
|--------------------------|-----------|
| <b><u>ROZDZIAŁ 2</u></b> | <b>10</b> |
|                          | <b>-</b>  |

Malwina Okrzesik

|                          |           |
|--------------------------|-----------|
| <b><u>ROZDZIAŁ 3</u></b> | <b>15</b> |
|                          | <b>-</b>  |

dr Agnieszka Bzikowska-Jura

# WSTĘP

dr Agnieszka Bzikowska-Jura

Noworodki, niemowlęta, dzieci do drugiego roku życia oraz kobiety ciężarne i karmiące piersią zaliczamy do grup szczególnie wrażliwych i narażonych na niedobory pokarmowe i zaburzenia odżywiania, które mogą rozwinąć się na skutek sytuacji kryzysowej. Poradnictwo żywieniowe obejmujące wskazane grupy ryzyka powinno być zatem nieodzownym elementem wsparcia, które prowadzi do zmniejszenia zachorowalności i zwiększa szanse na przeżycie. Dla najmłodszych grup populacyjnych kluczowe znaczenie ma wczesna inicjacja i kontynuowanie karmienia piersią, które stanowi najbezpieczniejszą formę żywienia w nagłej sytuacji. Dla matek istotne jest natomiast zapewnienie im dostępu do bezpiecznej żywności, która pokryje zwiększone zapotrzebowanie na energię i składniki odżywcze. Zasadne może być włączenie również żywności fortyfikowanej oraz suplementów diety, które, biorąc pod uwagę ograniczone możliwości przygotowywania posiłków, będą stanowiły uzupełnienie diety w najważniejsze składniki pokarmowe.

# ROZDZIAŁ 1

Jodine Chase

Poradnictwo w zakresie karmienia piersią jest niezbędne do promowania, ochrony i wspierania karmienia piersią nie tylko na co dzień, ale przede wszystkim w sytuacjach kryzysowych. Zapewnienie odpowiedniego poradnictwa laktacyjnego może być jednak wtedy niezwykle trudne z powodu przeciążenia opieki systemu zdrowotnej, częstego przemieszczania się ludności oraz ograniczonych zasobów. Grupa Robocza ds. żywienia dzieci w kryzysie przy Emergency Nutrition Network (ENN) opracowała wytyczne operacyjne dla podmiotów udzielających pomocy humanitarnej oraz placówek medycznych jak skutecznie zapewnić odpowiednie doradztwo w zakresie karmienia piersią w sytuacjach kryzysowych. W niniejszym rozdziale zostaną omówione wytyczne operacyjne w zakresie poradnictwa laktacyjnego, najważniejsze zasady i wyzwania stojące przed osobami, które tym się zajmują.

## Rozdział 1.1

### Czym jest poradnictwo w zakresie karmienia piersią?

Poradnictwo w zakresie karmienia piersią to dwukierunkowa interakcja między wyszkolonym doradcą laktacyjnym a jedną lub kilkoma kobietami w ciąży, matkami lub innymi opiekunami dzieci w wieku poniżej dwóch lat. Proces ten obejmuje nie tylko uczenie o zaletach karmienia piersią i jak prawidłowo przystawić dziecko do piersi, ale przede wszystkim wysłuchanie obaw i problemów matek, udzielenie odpowiedzi na ich pytania oraz obserwacja, jak sobie radzą z karmieniem piersią przed i po udzieleniu porady oraz udzielenie pomocy. Podstawową różnicą między poradnictwem a prowadzeniem działalności edukacyjnej w zakresie karmienia piersią jest słuchanie, uczenie się i budowanie umiejętności matki. Poradnictwo może odbywać się twarzą w twarz lub zdalnie, może być indywidualne lub odbywać się w grupie, np. w grupie wsparcia. To, czy zajęcia grupowe można zakwalifikować jako poradnictwo grupowe, zależy od stylu prowadzenia oraz interakcji i zaangażowania uczestników. Wykłady lub sesje w klasie to edukacja w zakresie karmienia piersią, a nie poradnictwo grupowe.

Celem poradnictwa laktacyjnego jest umożliwienie kobietom karmienia piersią przy jednoczesnym poszanowaniu ich sytuacji osobistej i życzeń. Takie poradnictwo obejmuje wsparcie w relaktacji, w karmieniu kubeczkami i w zwiększaniu podaży mleka oraz w czynnościach pielęgnacyjnych. Matka objęta takim poradnictwem nie musi wyłącznie karmić piersią, może stosować karmienie mieszane lub pragnąć odejść od karmienia mieszką mlekozastępczą. Dlatego poradnictwo mające na celu zmniejszenie ryzyka karmienia mieszką mlekozastępczą i zapewnienie, że, jeśli jest ono już stosowane, jest ono przeprowadzane higienicznie i odpowiedzialnie, nie powinno być postrzegane jako oddzielne od poradnictwa dotyczącego karmienia piersią. Działania pomocowe w sytuacjach kryzysowych powinny zapewnić odpowiednie wsparcie zarówno dzieciom karmionym piersią, jak i tym, które są zależne od mieszanek mlekozastępczych.

## Rozdział 1.2

### Poradnictwo i Kodeks WHO – zasady

Ochrona, promowanie i wspieranie karmienia piersią, zgodnie z międzynarodowymi wytycznymi, są niezbędne w sytuacjach kryzysowych. Zapewnienie poradnictwa w zakresie karmienia piersią powinno być integralną częścią planów gotowości na wypadek sytuacji kryzysowych i powinno być włączone do systemu weryfikowania skuteczności radzenia sobie z nagłą sytuacją. Wszystkie interwencje powinny być skoncentrowane wokół zasady „nie szkodzić”, która wymaga od uczestników pomocy humanitarnej, aby swoimi działaniami nie narażali poszkodowanych na dodatkowe ryzyko lub cierpienie.

Międzynarodowy kodeks marketingu produktów zastępujących mleko kobiece (ang. *The Code*, dalej: Kodeks WHO) oraz późniejsze rezolucje Światowego Zgromadzenia Zdrowia (ang. *World Health Organization*, WHO) chronią zarówno niemowlęta karmione piersią, jak i karmione mieszkami mlekozastępczymi. Ścisłe przestrzeganie Kodeksu WHO (lub jego odpowiednika w polityce krajowej, w stosownych przypadkach) przez uczestników akcji humanitarnych jest zatem istotnym elementem w zapobieganiu wyrządzania krzywdy matkom dotkniętym kryzysem. Programy kryzysowe dotyczące poradnictwa laktacyjnego powinny zawierać również wytyczne dotyczące wsparcia osób po doświadczeniu traumy i z Zespołem Stresu Pourazowego.

Wytyczne operacyjne dotyczące doradztwa w zakresie karmienia piersią w sytuacjach kryzysowych określają kompetencje i umiejętności wymagane do skutecznego poradnictwa. Obejmują one umiejętność identyfikacji potrzeb i obaw matki lub opiekuna, udzielanie informacji i wskazówek w jasny i zrozumiały sposób oraz wspierania matki lub opiekuna w tworzeniu własnych rozwiązań. Doradca powinien również dobrze rozumieć kontekst kulturowy i społeczny oraz być w stanie udzielić porady z uwzględnieniem i poszanowaniem przekonań, wartości i preferencji matki lub opiekuna. Co więcej, doradca powinien być nie tylko odpowiednio przeszkolony, ale i mieć stałe wsparcie, aby zapewnić sobie skuteczność i zapobiec wypaleniu zawodowemu.

W wytycznych zasugerowano możliwe dostosowania standardowych zaleceń WHO dotyczących poradnictwa w zakresie karmienia piersią, aby wesprzeć osoby pracujące w wyjątkowych okolicznościach. Kluczową adaptacją w sytuacji, gdy nie można udzielić porad wszystkim, jest nadanie priorytetu określonym grupom w zakresie poradnictwa (Tabela 1). Osoby wymagające natychmiastowego wsparcia lub te, u których istnieje wysokie ryzyko wystąpienia problemów z karmieniem piersią można zidentyfikować przeprowadzając szybkie badania przesiewowe. W ten sposób najbardziej potrzebujący zostaną skierowani do dalszego badania i poradnictwa. U osób doświadczających trudności można zastosować mniej intensywne formy wsparcia w zakresie karmienia piersią (np. edukację, środowisko sprzyjające), aby zmniejszyć potrzebę poradnictwa w przyszłości.

Sytuacja kryzysowa nie usprawiedliwia nieprzestrzegania Kodeksu WHO. Podejmowanie decyzji dotyczących odpowiednich dostosowań i dopuszczalnych kompromisów powinno być poprzedzone krytyczną analizą przeprowadzoną przez organ koordynujący żywienie niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych (IYCF-E), rząd, **Fundusz Narodów Zjednoczonych na Rzecz Dzieci** (UNICEF), WHO i, w stosownych przypadkach, **Wysokiego Komisarza Narodów Zjednoczonych do spraw Uchodźców** (ang. *United Nations High Commissioner for Refugees*, UNHCR), w porozumieniu ze świadczeniodawcami i dotkniętymi kryzysem społecznościami, w tym matkami i rodzącymi. Należy przeprowadzić odpowiednią ewaluację i monitoring w celu oceny skuteczności działań.

**Tabela 1.** Pierwszeństwo osób, które powinny zostać objęte poradnictwem w zakresie karmienia piersią





| Pracownicy opieki zdrowotnej                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Paraprofesjonaliści                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Inne osoby wspierające karmienie piersią                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Profesjoniści obszarze systemu opieki zdrowotnej</b>, tacy jak: lekarze, położne, pielęgniarki okołoporodowe, konsultantki laktacyjne, dietetycy, psycholodzy itp.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Są wyszkoleni i wyznaczeni do zapewniania poradnictwa, głównie na terenie placówek medycznych.</li> <li>• <i>Mogą</i> pracować również przez wizyty domowe.</li> <li>• <i>Mogą</i> mieć liczne dodatkowe zadania oprócz poradnictwa.</li> <li>• <i>Mogą</i> realizować aspekty doradztwa laktacyjnego wymagające zaawansowanej wiedzy i umiejętności klinicznych.</li> <li>• <i>Mają</i> dobrą znajomość systemu opieki zdrowotnej i są jego częścią.</li> </ul> | <p><b>Osoby zajmujące się poradnictwem laktacyjnym z obszarów niemédycznych</b>, w tym: opiekunki grup wsparcia dla matek karmiących, pracownicy środowiskowi, tradycyjne opiekunki okołoporodowe (doule), pracownicy opieki społecznej itp.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Są wyszkoleni i wyznaczeni do zapewniania poradnictwa, głównie przez wizyty domowe.</li> <li>• <i>Mogą</i> pracować również w placówkach pomocy społecznej, psychologicznej itp.</li> <li>• <i>Mogą</i> realizować aspekty doradztwa laktacyjnego wymagające zaawansowanej wiedzy i umiejętności klinicznych.</li> <li>• <i>Mają</i> dobrą znajomość sytuacji społecznej i środowiska.</li> </ul> | <p>Pracownicy pierwszej linii, w tym: edukatorzy w zakresie żywienia niemowląt i małych dzieci, wolontariusze, ratownicy, itp.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Są wyszkoleni i wyznaczeni do ogólnego promowania i wspierania karmienia piersią, w tym do identyfikacji i kierowania do dalszego wsparcia.</li> </ul> |
| Identyfikacja i poradnictwo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Identyfikacja i poradnictwo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Identyfikacja, edukacja i ogólne wsparcie                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

Na to, kto powinien udzielać poradnictwa w zakresie karmienia piersią w ramach reagowania kryzysowego, będzie miało wpływ, którzy świadczeniodawcy i które służby oferują takie poradnictwo w normalnej sytuacji.



## Rozdział 1.4

### Podsumowanie

Grupa Robocza ds. żywienia dzieci w kryzysie przy Emergency Nutrition Network (ENN) opracowała wytyczne operacyjne, aby pomóc podmiotom udzielającym pomocy humanitarnej w skutecznym poradnictwie w zakresie karmienia piersią w sytuacjach kryzysowych.

- Poradnictwo w zakresie karmienia piersią to dwukierunkowa interakcja między wyszkolonym doradcą do spraw karmienia piersią a jedną lub kilkoma kobietami w ciąży, matkami lub innymi opiekunami dzieci w wieku poniżej dwóch lat.
- Celem poradnictwa w zakresie karmienia piersią jest umożliwienie kobietom karmienia piersią przy poszanowaniu ich osobistej sytuacji i życzeń.
- Zasady przewodnie dotyczące doradztwa w zakresie karmienia piersią w sytuacjach kryzysowych obejmują ochronę, promocję i wsparcie karmienia piersią, przestrzeganie Międzynarodowego Kodeksu Marketingu Produktów Zastępujących Mleko Kobiące (Kodeksu WHO) oraz takie podejście do osób dotkniętych kryzysem, które będzie uwzględniało skutki traumy i Zespołu Stresu Pourazowego.
- Zapewnienie skutecznego doradztwa w zakresie karmienia piersią w nagłych przypadkach może być trudne z powodu kilku czynników, w tym przemieszczania się ludności, braku wyszkolonego personelu, ograniczonych zasobów, braku możliwości zachowania prywatności, barier kulturowych i językowych oraz ograniczonego czasu na doradztwo.
- Wytyczne operacyjne dotyczące doradztwa w zakresie karmienia piersią w sytuacjach kryzysowych, opracowane przez Grupę Roboczą ds. żywienia dzieci w kryzysie przy Emergency Nutrition Network (ENN), służą jako źródło do sprawnego wprowadzenia i skutecznego poradnictwa w zakresie karmienia piersią w sytuacjach kryzysowych.
- Dzięki zastosowaniu wskazówek zawartych we wspomnianych wyżej wytycznych, poradnictwo dotyczące karmienia piersią będzie integralną częścią planu działań w sytuacjach kryzysowych.

# ROZDZIAŁ 2

Malwina Okrzesik

## 2.1

### **Poradnictwo laktacyjne w sytuacji nagłej – dlaczego jest takie ważne i jak je przeprowadzić**

**Dlaczego poradnictwo laktacyjne jest takie ważne czasie kryzysu?**

- Kamienie piersią chroni zdrowie a nawet życie niemowląt i małych dzieci w przypadku zagrożeń takich jak wojna, uchodźstwo, powódzie, trzęsienia ziemi itd.
- Karmienie mieszankami mlekozastępczymi może stanowić w takich sytuacjach ogromne zagrożenie dla dzieci, m.in ze względu na brak dostępu do czystej wody, prądu, odpowiedniej higieny akcesoriów takich jak butelki, smoczki.
- W czasie kryzysu wzrasta niebezpieczeństwo niekontrolowanej dystrybucji preparatów do żywienia mieszankami mlekozastępczymi przez firmy produkujące mieszanki i wynikające z tego ryzyko niedożywienia najmłodszych dzieci.
- Dziecko, szczególnie do drugiego roku życia jest bardzo wrażliwe na złe żywienie, to nie „mały dorosły”, musi być żywione pokarmem dostosowanym do jego specyficznych potrzeb rozwojowych.
- To głównie czynniki psychologiczne i społeczno-kulturowe powodują, że matki, szczególnie w sytuacjach kryzysowych, są narażone na ryzyko niekarmienia piersią i z tego powodu potrzebują od otoczenia rzetelnej wiedzy, odpowiedniego wsparcia i zachęty, aby takie karmienie rozpocząć lub kontynuować.

**Dlaczego w sytuacji kryzysowej utrzymanie karmienia piersią jest ważne dla matki:**

- umożliwia jej zaspokojenie jednej z najważniejszych potrzeb – troski o dziecko i zapewnienie mu bezpieczeństwa, ochrony,
- daje matce sens działania, pozwala uniknąć poczucia bezradności; buduje poczucie sprawstwa; buduje kompetencje, mobilizuje; utrzymuje przy życiu,

- daje natychmiastową gratyfikację; uspokaja, gdy matka widzi, że dziecko mniej płacze, spokojnie zasypia przy piersi,
- wytwarzana podczas karmienia oksytocyna działa na ośrodkowy układ nerwowy matki, daje uczucie błogości, poprawia nastrój i zmniejsza lęk,
- hormon prolaktyna daje energię, pozwala na lepsze wykorzystanie własnych zasobów energetycznych, poprawia jakość snu.

---

**Zawsze patrz na matkę,  
jej dziecko jako całość  
i otaczaj wsparciem ich oboje  
– to jest diada!**

---

**Co jest potrzebne przed i w trakcie kryzysu:**

- poradnictwo laktacyjne/żywnościowe skierowane bezpośrednio do matek i dzieci potrzebujących wsparcia, gdy kryzys już trwa,
- szkolenia dla personelu medycznego dotyczące zasad postępowania związanego z żywieniem niemowląt i małych dzieci podczas kryzysu,
- edukacja służb ratowniczych, pracowników organizacji humanitarnych oraz wolontariuszy na temat znaczenia karmienia piersią w sytuacji kryzysowej oraz prawidłowej dystrybucji produktów mlekozastępczych,
- edukacja decydentów, osób odpowiedzialnych za media (prasa, radio, telewizja, media społecznościowe) i całego społeczeństwa na temat roli karmienia piersią w zapewnieniu bezpieczeństwa małych dzieci podczas kryzysu.

**Poradnictwo laktacyjne sytuacji kryzysowej powinno być prowadzone przez przeszkolony tym celu personel, czyli:**

- osoby zajmujące się profesjonalnie wsparciem w laktacji – konsultantki/doradczynie laktacyjne (certyfikat IBCLC, CDL lub inny równoważny w danym kraju),
- personel medyczny – lekarzy, położne, pielęgniarki, którzy w toku kształcenia dyplomowego lub podyplomowego uzyskali aktualną wiedzę na temat laktacji i karmienia piersią (mogą być potrzebne dodatkowe szkolenia uzupełniające tę wiedzę),

- osoby niemedyczne zaangażowane w promocję karmienia piersią i wsparcie matek karmiących, działające w obrębie swoich kompetencji, takie jak: liderki grup wsparcia, doule, promotorki karmienia piersią itd. Mają one ogromny potencjał pomocowy dla profesjonalnej opieki laktacyjnej w kryzysie.

Warto, aby wszystkie wyżej wymienione grupy posiadały również podstawowe przeszkolenie w zakresie komunikacji i zasad postępowania/udzielania wsparcia matkom i opiekunom małych dzieci w sytuacjach kryzysowych (zwłaszcza osobom dotkniętym traumą lub Zespołem Stresu Pourazowego).

## 2.2

### Możliwe działania i interwencje w czasie kryzysu

Istnieje wiele działań i technik, które podczas kryzysu mogą poprawić efektywność karmienia piersią i ograniczyć do minimum konieczność stosowania przez matkę mieszanek mlekozastępczych oraz akcesoriów takich jak smoczki, butelki, czy odciągacze (laktatory). Większość z tych interwencji jest relatywnie prosta do wykonania, jednak niektóre z nich wymagają większego doświadczenia (np. relaktacja, dokarmianie techniką drip-drop czy karmienie kubeczkiem). Szczegółowe omówienie technik wymienionych poniżej przekracza możliwości niniejszego opracowania, dlatego na końcu tego artykułu została podana literatura pomocna w poszerzeniu wiedzy na ten temat.

#### 1. Wsparcie emocjonalne matki:

- a) budowanie zaufania i pewności siebie matki,
- b) wzmacnianie jej odporności psychicznej (rezyliencji),
- c) odpowiednie prowadzenie doradztwa: udzielanie wskazówek i przekazywanie informacji oraz odpowiadanie na specyficzne potrzeby i pytania matki.

#### 2. Pomoc praktyczna:

- a) ułożenie dziecka przy piersi,
- b) zachęta do kontaktu skóra do skóry zaraz po porodzie w celu pobudzenia laktacji, instruktaż dotyczący metody super switch (zamiana piersi), kompresji piersi oraz ręcznego odciągania mleka.

3. Dokładny instruktaż i wsparcie przy:

- a) relaktacji,
- b) nauce dokarmiania przy piersi (metoda drip-drop),
- c) karmieniu kubeczkiem.

4. Dopasowanie optymalnego sposobu żywienia dziecka, gdy karmienie piersią przez matkę biologiczną nie jest możliwe:

- a) wet-nursing (mamczarstwo)
- b) *milk sharing* (dzielenie się mlekiem),
- c) dostęp do mleka z banku mleka kobiecego,
- d) bezpieczne żywienie sztuczne – zapewnienie odpowiedniej mieszanki, najlepiej typu *ready to feed*, przygotowanie pokarmu dla dziecka, instruktaż karmienia kubeczkiem.

Osoba udzielająca wsparcia w karmieniu piersią/żywieniu dziecka, powinna utrzymać kontakt z matką i sprawdzić skuteczność swojej porady po pewnym czasie, przez:

- ocenę kondycji psychicznej matki,
- ocenę stanu odżywienia dziecka, mierzonego przyrostem masy ciała (istotne szczególnie u noworodków i dzieci do szóstego miesiąca życia).

Rolą osoby zajmującej się poradnictwem laktacyjnym w kryzysie powinno być również zadbanie o dobre praktyki przy zakupie i dystrybucji produktów mlekozastępczych:

- upewnienie się, że takie preparaty trafiają tylko do tych dzieci, które są zależne od mleka modyfikowanego i przez czas, kiedy to jest niezbędne,
- sprawdzenie, czy opis preparatów jest zrozumiały dla użytkownika i zgodny z zapisami Kodeksu WHO,
- zachęcanie matek/opiekunów do unikania używania smoczków i butelek ze względu na zagrożenie, wynikające z braku możliwości zachowania odpowiedniej higieny,
- promowanie zewnętrznej pomocy finansowej na rzecz niemowląt i małych dzieci podczas kryzysu, w miejsce darowizn rzeczowych takich jak mieszanki, butelki, smoczki, odciągacze,
- zachęcanie matki karmiącej piersią, która posiada już gotową mieszankę typu *ready to feed*, aby wykorzystała ją jako napój dla siebie lub dla np. starszego dziecka,
- informowanie, że gdy dziecko jest karmione piersią, mieszanka mlekozastępcza w formie proszku może stanowić bazę do przygo-

towania posiłków rodzinnych (np. kaszy) dla innych domowników, jeśli tylko warunki higieniczne na to pozwalają (niezbędny jest dostęp do czystej wody i źródła energii).

## Literatura uzupełniająca

Bzikowska-Jura A., Wesołowska A., *Monografia. Żywnienie niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych*, Medical Tribune, 2023.

Nehring-Gugulska M., Pietkiewicz A., Żukowska-Rubik M. (red.), *Karmienie piersią w teorii i praktyce. Podręcznik dla doradców i konsultantów laktacyjnych oraz położnych, pielęgniarek i lekarzy*, Medycyna Praktyczna, 2022.

## Karmienie kubeczkiem

<https://lli.org/wp-content/uploads/colour-Polish-final-1.pdf>

<https://www.cdc.gov/nutrition/emergencies-infant-feeding/downloads/pages/Cup-Feeding-Handout-IYCF-E-H.pdf>

## Metoda drip-drop

*Drip-Drop Feeding. Method for moving towards breastfeeding*, <https://lli.org/wp-content/uploads/Drip-Drop-Method-Colour-Poster-1.pdf>

*Infant Feeding During Accute Crisis Situation*, <https://www.elacta.eu/wp-content/uploads/2017/04/Handout-2016-1-EN-infant-nutrition-in-crisis.pdf> (dostęp: 24.04.2023).

*Operational Guidance: Breastfeeding counselling in Emergencies*, ENN, IFE Core Group, Irish Aid, 2021, <https://www.globalbreastfeedingcollective.org/media/1536/file/Breastfeeding-counselling-in-Emergencies-2021.pdf>(dostęp: 24.04.2023).

# ROZDZIAŁ 3

dr Agnieszka Bzikowska-Jura

## 3.1

### Poradnictwo żywieniowe

Poradnictwem żywieniowym nazywamy dwukierunkową interakcję między specjalistą a jedną lub kilkoma kobietami ciężarnymi/karmiącymi piersią/matkami lub innymi opiekunami niemowląt i/lub dzieci powyżej pierwszego roku życia. Proces ten polega na wysłuchaniu wątpliwości, odpowiadaniu na pytania, edukowaniu w zakresie żywienia w sytuacjach kryzysowych, obserwacji i pomocy przy praktykach związanych z karmieniem piersią. Celem poradnictwa jest wskazanie rekomendacji opartych o odpowiednie standardy/wytyczne z jednoczesnym uwzględnieniem sugestii i sytuacji osobistej adresatów poradnictwa. Udzielanie rekomendacji żywieniowych powinno zostać poprzedzone oceną bieżącego sposobu żywienia i stanu odżywienia. W przypadku dzieci niezwykle istotne jest, aby określić możliwość karmienia/kontynuowania karmienia piersią. Następnie specjalista powinien dokonać identyfikacji i analizy obszarów, które wymagają poprawy i podjąć w tym zakresie edukację.

Osoba prowadząca poradnictwo żywieniowe powinna charakteryzować się wysokimi umiejętnościami interpersonalnymi, do których zaliczamy przede wszystkim:

- posługiwanie się odpowiednimi komunikatami niewerbalnymi (np. odpowiedni ton głosu, delikatne skinienie głową, patrzenie rozmówcy w oczy, wspierający uśmiech),
- zadawanie pytań otwartych, które pobudzają rozmówcę do myślenia i mówienia,
- używanie języka wyrażającego aktywne słuchanie, parafrazowanie (np. „rozumiem, że rozszerzanie diety dziecka jest dla Pani trudne”),
- nieocenianie,
- wykazywanie empatii (ważne, aby nie mylić jej z sympatią, która ma charakter emocjonalny) – zrozumienie cudzej sytuacji, emocji, warunków, w których obecnie się znajduje.



### 3.2

## Podstawowe rekomendacje żywieniowe dla kobiet ciężarnych karmiących piersią

Zgodnie z teorią programowania metabolicznego, ekspozycja na określone czynniki środowiskowe, w tzw. krytycznych okresach (m.in. w okresie wczesnego rozwoju pre- i postnatalnego) może determinować stan zdrowia dziecka w późniejszych latach jego życia. W związku z tym, dbałość o odpowiedni sposób i stan odżywienia kobiet ciężarnych i karmiących piersią może być czynnikiem zmniejszającym ryzyko rozwoju niedożywienia i chorób u ich potomstwa. Wśród czynników żywieniowych, które mają największy wpływ na prawidłowy przebieg ciąży i rozwój płodu wskazuje się m.in.: białko, długołańcuchowe wielonienasycone kwasy tłuszczowe (LC-PUFA), kwas foliowy, witaminę D, witaminy antyoksydacyjne (witamina A, E i C), cynk oraz pre- i probiotyki.

Biorąc powyższe pod uwagę, w marcu 2013 r. Komisja Europejska zaimplementowała tzw. politykę żywieniową. W kontekście humanitarnym celem tych działań było przede wszystkim zapobieganie oraz leczenie niedożywienia matek i dzieci, co z kolei miało prowadzić do zmniejszenia w obu grupach zachorowalności i śmiertelności. Wykazano, że w przypadku żywienia matek w sytuacjach kryzysowych istnieją wiele luk, a dostępne wytyczne są bardzo ograniczone i nie pozwalają na prowadzenie skutecznej interwencji żywieniowej.

W kolejnych trymestrach ciąży zapotrzebowanie na energię wzrasta odpowiednio o 85 kcal, 285 kcal i 475 kcal, a w okresie laktacji o około 505 kcal w stosunku do okresu sprzed ciąży. Realizacja zwiększonych potrzeb energetycznych i odżywczych w warunkach sytuacji kryzysowej może być bardzo trudna, niejednokrotnie wręcz niemożliwa, jeżeli żywienie opiera się wyłącznie na tzw. tradycyjnej żywności. W związku z tym, aby zapobiegać ryzyku niedożywienia u matki i dziecka i związanych z nim powikłań zaproponowano następujące działania:

- włączenie żywności fortyfikowanej u wszystkich kobiet ciężarnych i karmiących piersią (do szóstego miesiąca od porodu) z ryzykiem niedożywienia lub rozpoznany niedożywieniem. Dodatkowo, produktami które mogą stanowić uzupełnienie diety w okresie ciąży i laktacji są preparaty specjalnego przeznaczenia medycznego, które

są kompletne pod względem odżywczym, a zawarte w nich witaminy i składniki mineralne są skoncentrowane w niewielkiej objętości preparatu, dzięki czemu przez pewien czas mogą stanowić jedyne źródło pożywienia,

- suplementacja diet kobiet ciężarnych i karmiących piersią preparatami wieloskładnikowymi, dotyczy to przede wszystkim odpowiedniej podaży kwasu foliowego (min. 0,4 mg/d), witaminy D (2000 IU/d), jodu i kwasu dokozaheksaenowego DHA (200-600 mg/d – dla kobiet bez ryzyka porodu przedwczesnego). Doświadczenia i stres związane z sytuacją kryzysową mogą jednak zwiększać ryzyko urodzenia przedwcześnie – wówczas dawka suplementacyjna DHA powinna wynosić 1000 mg/d.

Dieta matki ma niewielki wpływ na skład produkowanego przez nią mleka i nawet kobiety z zaburzeniami stanu odżywienia (niedożywieniem) produkują pełnowartościowy pokarm – potrzeby żywieniowe dziecka realizowane są w pierwszej kolejności. Warto rekomendować jednak matkom odpowiednie spożycie płynów (co najmniej 2l/dobę), gdyż odwodnienie może prowadzić do zmniejszenia ilości produkowanego pokarmu i tym samym prowadzić do przedwczesnego zakończenia karmienia naturalnego.

### 3.3

## Wsparcie żywieniowe noworodków niemowląt dzieci do drugiego roku życia

Najważniejsze kwestie związane z optymalnym żywieniem noworodków w sytuacjach kryzysowych obejmują ochronę, promocję i wsparcie karmienia piersią. Do tych działań należą m.in. kontakt skóra do skóry, wczesna inicjacja laktacji, podanie siary i praktyka rooming-in, czyli przebywanie matki i dziecka w jednym pomieszczeniu. Karmienie pokarmem naturalnym jest najzdrowszym i jednocześnie najbezpieczniejszym sposobem żywienia noworodków i niemowląt. W sytuacji kryzysowej ma ono szczególne znaczenie, gdyż pokarm matki dzięki obecności w nim związków o właściwościach immunomodulujących wspiera rozwój układu odpornościowego dziecka, co zmniejsza ryzyko rozwoju chorób infekcyjnych i wynikającej z tego śmiertelności.

Po szóstym miesiącu życia potrzeby energetyczne i odżywcze dziecka istotnie wzrastają. Dlatego należy wówczas rozpocząć rozszerzanie diety i jednocześnie rekomendować kontynuowanie karmienia piersią. Celem żywienia uzupełniającego jest m.in. zapobieganie niedożywieniu białkowo-energetycznemu oraz występowaniu chorób rozwijających się na skutek deficytów pokarmowych (m.in. niedokrwistości, krzywicy kości). Sytuacje kryzysowe stanowią czynnik bez wątpienia utrudniający, a czasem wręcz uniemożliwiający rozszerzanie diety dziecka. Do najczęściej wskazywanych barier dla optymalnego żywienia uzupełniającego w sytuacjach nagłych zaliczamy:

- brak dostępu do czystej wody i prądu, co uniemożliwia przygotowywanie części posiłków, np. tzw. kaszek,
- słabe warunki higieniczne, w tym brak dostępu do czystych naczyń, sztućców – czynnik istotnie ograniczający możliwość podania żywności uzupełniającej, nawet jeśli jest ona dostępna,
- ograniczony lub całkowity brak dostępu do specjalistów w zakresie medycyny i żywienia, skutkujący niską wiedzą na temat diety niemowląt (co, w jakich ilościach i w jakiej formie podawać dziecku),
- kwestie ekonomiczne, które ograniczają lub uniemożliwiają zakup żywności dedykowanej niemowlętom i małym dzieciom albo skutkują zakupem produktów tanich, wysokoprzetworzonych, obfitych w węglowodany proste i tłuszcze nasycone; ta zmiana została wyraźnie udokumentowana podczas pandemii COVID-19,
- agresywny marketing produktów zastępujących mleko kobiece, których wprowadzenie zwiększa ryzyko zaprzestania karmienia piersią, a ich stosowanie może być błędnie interpretowane jako żywienie uzupełniające,
- ograniczenia czasowe, stres, duże obciążenie psychiczne opiekuna, zakłócenia społeczne (np. rozpad rodziny).

W zależności od sytuacji i dostępnych zasobów opiekunowie dzieci w wieku do dwóch lat powinni zostać poinformowani o zasadach higieny żywności i o ryzyku mikrobiologicznym związanym z jej nieprawidłową obróbką, przechowywaniem i podawaniem. Najprostsze wskazówki są następujące:

- żywność gotowana nie powinna być przechowywana w temperaturze pokojowej dłużej niż 2 godziny (po upływie tego czasu nie powinna zostać podana dziecku),
- jeżeli jest zapewniony dostęp do urządzeń chłodniczych (lodówka), żywność powinna być w nich przechowywana – niska temperatura ogranicza rozwój drobnoustrojów i psucie się żywności,

- przy braku dostępu do bieżącej wody jest zalecane używanie naczyń i sztućców jednorazowych,
- nie należy podawać dziecku produktów, dla których termin przydatności do spożycia minął oraz produktów, które nie były przechowywane zgodnie z rekomendacjami producenta (np. ser przechowywany w temperaturze pokojowej, a nie warunkach chłodniczych, tj. około 4°C),
- surową i gotowaną żywność należy przechowywać oddzielnie,
- surowe owoce i warzywa powinny być przechowywane w chłodnym miejscu i dokładnie umyte przed podaniem ich dziecku.

### 3.4

## Podsumowanie

- Niedożywienie kobiet w okresie ciąży zwiększa ryzyko małej masy urodzeniowej dziecka oraz rozwoju chorób metabolicznych w późniejszy latach jego życia, dlatego przy braku dostępu do tradycyjnej żywności i urządzeń sanitarnych umożliwiających jej przygotowanie, rekomenduje się korzystanie z suplementów diety i żywności specjalnego przeznaczenia medycznego – kompletnych diet w postaci płynnej. Są one zbilansowane pod względem energetycznym i odżywczym i mogą stanowić jedyne źródło pożywienia w nagłych sytuacjach.
- Rozszerzanie diety niemowląt powinno rozpocząć się nie później niż po ukończeniu przez nie 26. tygodnia życia (początek siódmego miesiąca życia). W tym czasie karmienie piersią powinno być kontynuowane tak długo jak to jest pożądane przez matkę i dziecko. W nagłych sytuacjach wprowadzanie żywności uzupełniającej może być znacząco utrudnione, dlatego ogromne znaczenie ma identyfikacja istniejących barier i podjęcie ukierunkowanych działań w celu ich ograniczenia lub wyeliminowania.

Wydawca:

---

Fundacja Bank Mleka Kobięcego  
ul. Zwoleńska 81  
04-761 Warszawa  
www.bankmleka.pl

Autorzy:

---

Jodine Chase, Grupa Robocza ds. Żywienia Dzieci w Kryzysie przy Emergency Nutrition Network (ENN), dr Agnieszka Bzikowska-Jura, Uniwersytecka Pracownia Badań nad Mlekiem Kobięcym i Laktacją Warszawski Uniwersytet Medyczny, Malwina Okrzesik, IBCLC, Prezes Niezależnej Inicjatywy Rodziców i Położnych „Dobrze Urodzeni”

Redakcja:

---

dr Magdalena Babiszewska-Aksamit  
Izabela Paczesna

Projekt graficzny, ilustracje, skład:

---

Żaneta Strawiak-Pulkowska

2023

---

CC BY-NC-SA 4.0 Wszystkie prawa zastrzeżone.  
Kopiowanie, publikowanie i wykorzystywanie w jakikolwiek sposób bez zgody autora zabronione.

organizator  
główny



współorganizatorzy



Projekt jest realizowany  
na zlecenie Funduszu  
Narodów Zjednoczonych  
na rzecz Dzieci UNICEF



patronat honorowy



patronat



patronat medialny



