

## WEBINAR 6

# Banki mleka kobiecego w sytuacjach kryzysowych – mleko od dawczyń jako pomost do mleka własnej matki.

Pytanie 1 : I was wondering if the first speaker could please comment on why wet nursing was demoted to after donor human milk during Covid 19? Was this a feature of cross cultural considerations where in some cultures wet nursing is demonized? We need to remember this is not the case in all cultures, for instance in many cultures in Africa. Does donor human milk need to work better with cultural acceptance of wet nursing as well?

*Tłumaczenie na j. polski: Zastanawiałem się, czy pierwszy mówca mógłby proszę skomentować, dlaczego mamczarstwo zostało zdegradowane poniżej mleka od dawczyń podczas Covid 19? Czy było to związane z kwestiami kulturowymi, ponieważ niektórych kulturach mamczarstwo jest demonizowane? Musimy pamiętać, że takie podejście nie dotyczy to wszystkich kultur, na przykład wielu kultur w Afryce. Czy mleko od dawczyń nie powinno lepiej korespondować z kulturową akceptacją mamczarstwa?*

**Alessandro Iellamo:** Thanks for your important comments and considerations. The WHO FAQ on breastfeeding and Covid 19 for health workers (<https://www.who.int/publications/m/item/frequently-asked-questions-breastfeeding-and-covid-19>.) is an important resource that all medical workers should be familiar with and comply with in line with their domestic guidance and protocols. The recommendations prioritize expressed breastmilk or human donor milk when the mother is positive or suspected positive for Covid 19. When expressed breastmilk or donor human milk is not available or possible or feasible, then wet nursing and lastly infant formula are recommended. Wet nursing is not demoted and is still recommended as a safer option when expressed breastmilk or donor human milk is available. Thanks for your important comments and considerations

*Tłumaczenie na j. polski: Dziękujemy za ważne uwagi i przemyślenia. Często zadawane pytania WHO dotyczące karmienia piersią i Covid 19 dla pracowników służby zdrowia (<https://www.who.int/publications/m/item/frequently-asked-questions-breastfeeding-and-covid-19>.) to ważne zasoby, z którymi wszyscy pracownicy sektora medycznego powinni się zapoznać i których powinni przestrzegać zgodnie z krajowymi wytycznymi i protokołami. W zaleceniach priorytetowo traktuje się odciągnięte mleko matki lub mleko kobiece od dawczyni, gdy matka ma pozytywny wynik lub podejrzewa się, że ma pozytywny wynik na Covid 19. Jeśli odciągnięte mleko matki lub mleko kobiece nie są dostępne, zaleca się mamczarstwo, a na końcu mieszankę zastępującą mleko kobiece dla*



Fundacja Bank Mleka Kobiecego  
Ul. Zwoleńska 81/14 | 04-761 Warszawa | tel. +48 534 090 487  
KRS 0000329961 | NIP 1182056543  
Bank BGŻBNPParibas 10 2030 0045 1110 0000 0345 7490

niemowląt. Mamczarstwo nie zostało zdegradowane i nadal jest zalecane jako bezpieczniejsza opcja, gdy niedostępne jest odciągnięte mleko matki lub mleko od dawczyni.

**Pytanie 2:** In Australia, our milk bank is looking at creating a Human Milk Emergency Reserve by utilising freeze dried donor human milk. This eliminates the need for cold chain transport. Is this something that other countries are looking at doing?

**Tłumaczenie na j. polski:** W Australii nasz bank mleka rozważa stworzenie awaryjnej rezerwy mleka kobiecego poprzez wykorzystanie liofilizowanego mleka kobiecego pochodzącego od dawczyń. Eliminuje to potrzebę transportu w łańcuchu chłodniczym. Czy jest to coś, nad czym zastanawiają się inne kraje?

**Dr Kiersten Israel- Ballard and Kimberly MansenIn:** We fully agree that innovation is greatly needed to optimize the use of donor human milk (and donor milk products) in emergencies. There is a precedent of utilizing freeze-drying methods in human milk banking in parts of France for storage and transportation for many years. We agree that with the advancement in freeze-drying methods that this technology has the potential to greatly advance the use of donor milk in emergencies due to eliminating concerns around the cold chain for transportation and storage. However, there would need to be careful consideration for the access to safe water (or innovation to provide this as a package) and thoughtful planning to ensure that donor milk is not treated as another powdered breastmilk substitute, but rather a bridge for supporting infants back to exclusive breastfeeding or mom's own milk where possible.

**Tłumaczenie na j. polski:** W pełni zgadzamy się, że innowacje są bardzo potrzebne, aby zoptymalizować wykorzystanie mleka kobiecego (i produktów powstałych z mleka od dawczyń) w sytuacjach kryzysowych. Od wielu lat istnieją precedensy wykorzystywania metody liofilizacji do przechowywania i transportu w bankach mleka kobiecego w niektórych częściach Francji. Zgadzamy się, że wraz z postępem w metodach liofilizacji, technologia ta ma potencjał, aby znacznie przyspieszyć wykorzystanie mleka dawczyń w sytuacjach kryzysowych ze względu na wyeliminowanie obaw związanych z zachowaniem łańcucha chłodniczego podczas transportu i przechowywania. Jednak należy dokładnie rozważyć dostęp do bezpiecznej wody (lub innowacji, aby zapewnić go w pakiecie) i przemyśleć dystrybucję, aby mleko dawczyń nie było traktowane jako kolejny sproszkowany substytut mleka matki, ale raczej pomost do wspierania niemowląt w powrocie do wyłącznego karmienia piersią lub mleka matki, jeśli to możliwe.



**Fundacja Bank Mleka Kobiecego**

Ul. Zwoleńska 81/14 | 04-761 Warszawa | tel. +48 534 090 487

KRS 0000329961 | NIP 1182056543

Bank BGŻBNPParibas 10 2030 0045 1110 0000 0345 7490