



كتيب إجراءات الدعم وبطاقات الاستشارات
الخاصة بإدارة الرضع صغار الوزن
والمعرضين للمخاطر التغذوية أقل من ستة
أشهر وأمهاتهم (مامي)



MAMI
Management of small
& nutritionally At-risk
Infants under six months
& their Mothers

مقدمة

صُمم كتيب إجراءات الدعم وبطاقات الاستشارات الخاصة بإدارة الرضع صغار الوزن والمعرضين للمخاطر التغذوية أقل من ستة أشهر وأمهم (مامي) لمساعدة مقدّمي الرعاية الصحية ومستشاري تغذية الرضع وصغار الأطفال في تقديم المشورة والدعم حول المواضيع الرئيسية للأمهات أو مقدّمي الرعاية للرضع صغار الوزن والمعرضين لمخاطر تغذوية ممن تقل أعمارهم عن 6 أشهر كجزء من مسار الرعاية الخاص بإدارة الرضع صغار الوزن والمعرضين للمخاطر التغذوية أقل من ستة أشهر وأمهم (مامي). إن الكتيب والبطاقات عبارة عن تحديث لكتيب إجراءات الدعم وبطاقات الاستشارات المشمول في الإصدار الثاني من أداة إدارة الرضع صغار الوزن والمعرضين للمخاطر التغذوية أقل من ستة أشهر وأمهم (مامي) 1 ويعتمد كلٌّ منها بشكل أساسي على بطاقات الاستشارات المجتمعية بشأن تغذية الرضع وصغار الأطفال التابعة لليونيسف 2 والدورة التدريبية المتكاملة بشأن تغذية الرضع وصغار الأطفال التابعة لمنظمة الصحة العالمية 3، بالإضافة إلى مراجع أخرى كما هو موضح في كل بطاقة. وصُممت البطاقات وتوافقت مع الإجراءات واحتياجات الاستشارات في سياق إدارة الرضع صغار الوزن والمعرضين للمخاطر التغذوية أقل من ستة أشهر وأمهم (مامي).

ينقسم كتيب إجراءات الدعم وبطاقات الاستشارات الخاصة بإدارة الرضع صغار الوزن والمعرضين للمخاطر التغذوية أقل من ستة أشهر وأمهم (مامي) هذا إلى ثلاثة أقسام بناءً على احتياجات الأم أو مقدّمي الرعاية:

- **يركز القسم أ على المشكل والاحتياجات المتعلقة بلرّضع الذين يرضعون رضاعةً طبيعية أو الذين يعتمدون في الغلب على الرضاعة الطبيعية.**
- **يركز القسم ب على المشكل والاحتياجات المتعلقة بلرّضع الذين لا يرضعون رضاعةً طبيعية.**
- **يركز القسم ج على المواضيع الأساسية التي يجب مناقشتها مع الأم وكذلك مقدّم الرعاية/الشريك/فراد الأسرة.**

إن كتيب إجراءات الدعم وبطاقات الاستشارات الخاصة بإدارة الرضع صغار الوزن والمعرضين للمخاطر التغذوية أقل من ستة أشهر وأمهم (مامي) بمثابة وسيلة مساعدة في العمل يستخدمها المستشارون في أثناء دورة الاستشارات لتلبية الاحتياجات المحددة خلال مرحلة تقييم المسار. وصُممت هذه البطاقات بحيث تتضمّن كل بطاقة صورة توضيحية يمكن عرضها على الأم أو مقدّم الرعاية في أثناء دورة الاستشارات مع الرسائل والإجراءات الرئيسية المُدرّجة على ظهر كل بطاقة لمرجع المستشار. وفي كل زيارة استشارية، يمكن للمستشار اختيار البطاقة (البطاقات) ذات الصلة لمعالجة المشاكل الرئيسية المحددة (البطاقات من أ 1 إلى ب 3) وكذلك مناقشة المواضيع العامة الأخرى (البطاقات من ج 1 إلى ج 7). وليس الهدف من هذا الكتيب وهذه البطاقات أن تحل محل المعرفة والمهارات الحالية التي ينبغي أن يمتلكها المستشار، لكنها تعمل بمثابة تذكير بالإجراءات والرسائل الأساسية. ولضمان الاستشارة والمتابعة الفعّالة، يُرجى التأكد من الاحتفاظ بسجل للمواضيع التي تم تناولها في كل زيارة.

¹ <https://www.enonline.net/c-mami>

² <https://unicef.org/documents/community-iyfc-package>

³ <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032828>



المحتويات

مقدمة	
4	مهارات تقديم المشورة والتواصل
5	التواصل مع الأمهات ومُقدّمي الرعاية الذين يعانون مشاكل في الصحة النفسية
القسم أ	
6	إجراءات الدعم وتقديم المشورة المتعلقة بالرضاعة الطبيعية - الرضاعة الطبيعية
7	البطاقة أ 1 الوضعية الجيدة وكيفية تمكّن الطفل من التعلق بالثدي
9	البطاقة أ 2 الرضاعة الفعّالة
11	البطاقة أ 3 عدد مرات الرضاعة الطبيعية
12	البطاقة أ 4 تناول سوائل أو أطعمة أخرى
15	البطاقة أ 5 حليب الأم "غير كافٍ"
17	البطاقة أ 6 كثرة البكاء وقلة النوم
19	البطاقة أ 7 الأم ليست واثقة في الرضاعة الطبيعية
21	البطاقة أ 8 الحالة المرضية للثدي: تحفل الثدي
23	البطاقة أ 9 الحالة المرضية للثدي: التهاب أو تشقق الحلمات
25	البطاقة أ 10 الحالة المرضية للثدي: انسداد قنوات الحليب والتهاب الثدي
27	البطاقة أ 11 الحالة المرضية للثدي: حلمات مسطحة أو مقلوّبة أو كبيرة أو طويلة
29	البطاقة أ 12 مرض السلاق القموي للرضع وسلاق الحلمة للأم
31	البطاقة أ 13 رضيع ذو وزن منخفض
33	البطاقة أ 14 زيادة بطينة في الوزن لكنها مقبولة
35	البطاقة أ 15 الأم بعيدة عن الرضيع
37	البطاقة أ 16 الأم قلقة بشأن نظامها الغذائي
39	البطاقة أ 17 ولادة توأمية
41	البطاقة أ 18 الأم المرافقة
43	البطاقة أ 19 الأم التي ثبتت إصابتها بفيروس العوز المناعي البشري
45	البطاقة أ 20 الأم أو الرضيع المشتبه إصابتها بفيروس كوفيد-19 أو تأكدت إصابتها
47	البطاقة أ 21 سحب (اعتصار) حليب الأم وتخزينه
49	البطاقة أ 22 الإطعام بواسطة الكوب
51	البطاقة أ 23 إعادة الإرضاع
53	البطاقة أ 24 الرضاعة التكميلية لمساعدة الأم على إعادة الإرضاع
القسم ب	
55	إجراءات الدعم وتقديم المشورة للرضع الذين لا يرضعون رضاعةً طبيعيةً
56	البطاقة ب 1 الأم غائبة
58	البطاقة ب 2 استخدام الحليب الاصطناعي للرضع
60	البطاقة ب 3 تحضير الحليب الاصطناعي للرضع
القسم ج	
62	إجراءات الدعم وتقديم المشورة - المواضيع الأساسية
63	البطاقة ج 1 دعم الأسرة والشريك
65	البطاقة ج 2 دعم المجتمعات المحلية
67	البطاقة ج 3 تنظيم الأسرة
69	البطاقة ج 4 البكاء والنوم
71	البطاقة ج 5 الاسترخاء 1
73	البطاقة ج 6 الاسترخاء 2
75	البطاقة ج 7 بدء التغذية التكميلية في عمر 6 أشهر
77	البطاقة ج 8 الرعاية في مرحلة التنشئة لتنمية مهارات الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة: توصيات
79	البطاقة ج 9 الرعاية في مرحلة التنشئة لتنمية مهارات الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة: مشورة
80	البطاقة ج 10 الرعاية في مرحلة التنشئة لتنمية مهارات الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة: قائمة مرجعية



مهارات تقديم المشورة والتواصل

إنّ مهارات تقديم المشورة الإيجابية أمر هام لنجاح المشورة. تشمل مهارات تقديم المشورة الأساسية الاستماع والتعلم وبناء الثقة وتقديم الدعم.

مهارات الاستماع والتعلم

- استخدم التواصل غير اللفظي المفيد.
- طرح أسئلة مفتوحة لفهم أوجه الفلق.
- استخدام الردود والإيماءات التي توضح الاهتمام.
- ترميد ما تقوله الأم/مُقدّم الرعية.
- التعاطف - إظهار أنك تفهمين شعورها.
- تجنب الكلمات التي تبتو وأنها تصدر حكماً.
- المحفظة على وضع رأسك في نفس مستوى الأم أو مُقدّم الرعية.
- الحد من الحواجز المادية.

مهارات الدعم وبناء الثقة

- الاستماع بعناية إلى مخاوف الأم أو مُقدّم الرعية.
- تقبل تفكير وشعور الأم أو مُقدّم الرعية. السماح لها بالتحدث عن مخاوفها قبل تصحيح أي أفكار خاطئة أو معلومات خاطئة. يساعد هذا الأمر في بناء الثقة.
- الاعتراف بما تفعله الأم/مُقدّم الرعية والطفل بشكل صحيح والثناء عليه.
- تقديم مساعدات عملية.
- تقديم قدر قليل من المعلومات ذات الصلة في آن واحد.
- استخدام لغة بسيطة تفهماها الأم أو مُقدّم الرعية.
- تقديم اقتراح أو اقتراحين، وليست أوامر.
- تخصيص وقت للاستماع إلى مخاوف الأم/الأب/مُقدّم الرعية.

3. خطوة الاستشارات

ستساعدك الاستشارات التالية المكونة من 3 خطوات في تقديم المشورة إلى الأمهات أو مُقدّم الرعاية بشأن تغذية الرُضّع وصغار الأطفال.
الخطوات الثلاثة هي: التقييم والتحليل واتخاذ الإجراء.

الخطوة الأولى: التقييم: طرح الأسئلة والاستماع والمراقبة

- تقديم التحية للأم (أو مُقدّم الرعية) باستخدام لغة وإيماءات ودية.
- طرح بعض الأسئلة الأولية التي تشجّعها (أو تشجّعها) على التحدث.
- الاستماع إلى ما يُقال وملاحظة ما يُجرى باستخدام مهارات الاستماع والتعلم وبناء الثقة وتقديم الدعم.

الخطوة الثانية: التحليل: تحديد الصعوبة (وفي حالة وجود أكثر من صعوبة، يُرجى تحديد الصعوبات حسب الأولوية)

- تحديد ما إذا كانت التغذية التي تلاحظها مناسبة للعمر وما إذا كانت حلة أو صحة الطفل والأم (أو مُقدّم الرعية) جيدة.
- في حالة عدم وجود أي صعوبات واضحة، يُرجى تقديم الثناء على الأم (أو مُقدّم الرعية) والتركيز على توفير المعلومات اللازمة للمرحلة التالية من نمو المهارات لدى الطفل.
- إذا كانت هناك صعوبة واحدة أو أكثر في التغذية أو كانت حلة أو صحة الطفل أو الأم (أو مُقدّم الرعية) سيئة، فيُرجى ترتيب الصعوبات حسب الأولوية.
- الإجابة عن أسئلة الأم (أو مُقدّم الرعية) إن وجدت.

الخطوة الثالثة: اتخاذ الإجراء: يُرجى المناقشة واقتراح كمية صغيرة من المعلومات ذات الصلة، ثم الاتفاق على عمل يمكن القيام به

- اعتماداً على العوامل التي تم تحليلها أعلاه، يُرجى تحديد كمية صغيرة من المعلومات لمشاركتها مع الأم أو مُقدّم الرعية وتكون أكثر صلة بوضعها أو حالتها.
- التأكيد من تقديم الثناء على الأم أو مُقدّم الرعية لما تفعله بشكل جيد.
- تقديم خيارات لمعالجة صعوبة التغذية أو حلة صحة الطفل أو مُقدّم الرعية من حيث الإجراءات الصغيرة التي يمكن القيام بها. ينبغي أن تكون هذه الإجراءات محدّدة زمنياً (خلال الأيلم أو الأسابيع القليلة المُقبلة).
- مشاركة المعلومات الأسلية مع الأم أو مُقدّم الرعية باستخدام بطاقت المشورة المناسبة أو الكتيبات المنزلية والإجابة عن الأسئلة عند الضرورة.
- مساعدة الأم أو مُقدّم الرعية في تحديد خيار واحد يوافق هو أو هي على تجربته للتغلب على الصعوبة أو الحلة المُحدّدة أو التصدي لها. وهذا الأمر يسمى "التوصل إلى اتفاق".
- اقتراح المكان الذي يمكن للأم أو مُقدّم الرعية الحصول على دعم إضافي منه. الرجوع إلى العلاج السريري إذا كان ذلك مناسباً و/أو تشجيع المشاركة في المحادثات التعليمية أو مجموعات الدعم المعنية بتغذية الرُضّع وصغار الأطفال في المجتمع المحلي.
- التأكيد من أنّ الأم أو مُقدّم الرعية يعرف مكان العثور على متطوع مجتمعي و/أو موظف صحة آخر.
- توجيه الشكر إلى الأم أو مُقدّم الرعية على وقتها.
- الاتفاق على موعد الاجتماع المُقبل، إذا كان ذلك مناسباً.



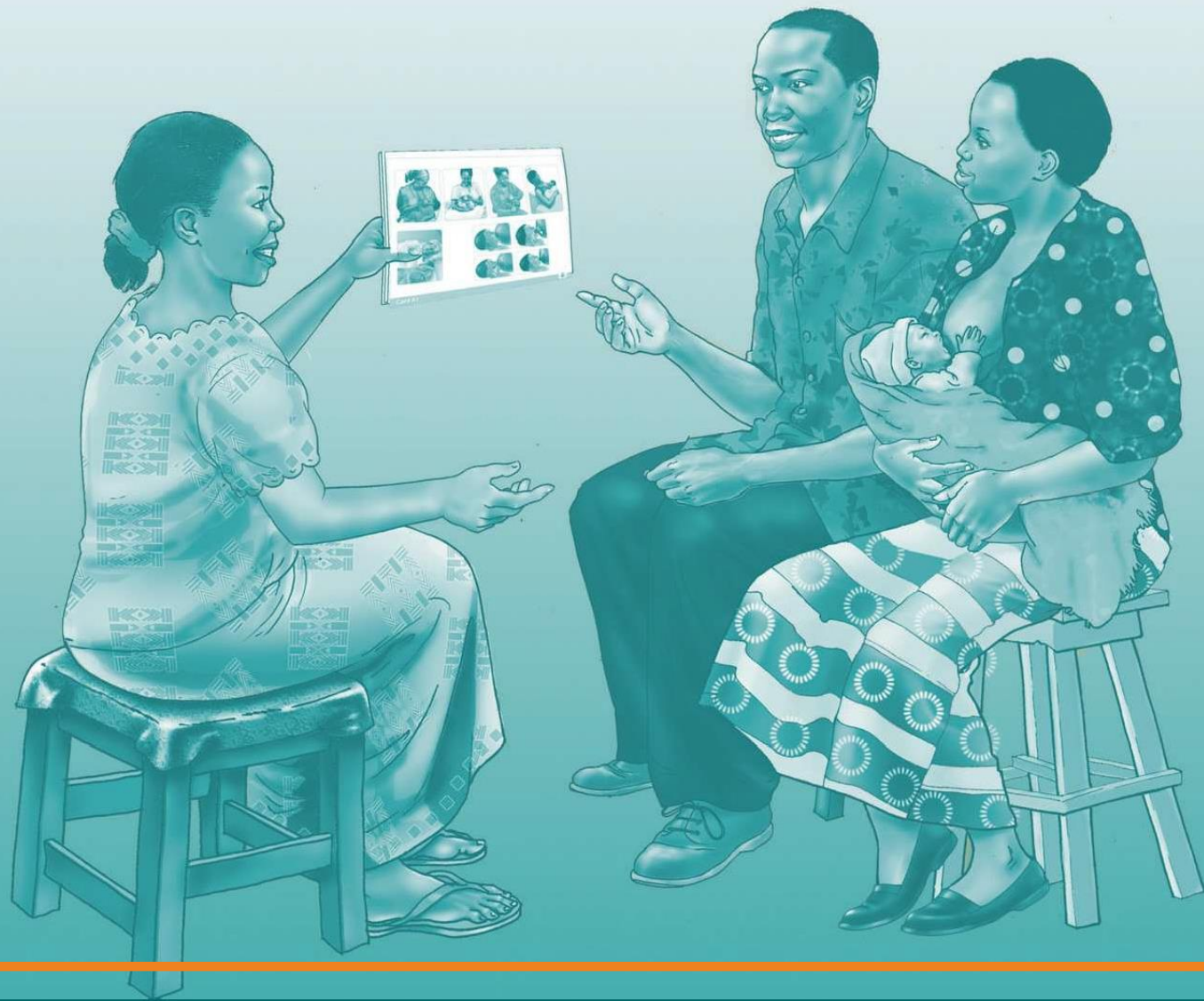
التواصل مع الأمهات ومُقدّمي الرعاية الذين يعانون مشاكل في الصحة النفسية

- يسمح استخدام مهارات التواصل الفعّال لمقدم المشورة بتقديم المشورة الفعّالة للأمهات ومُقدّمي الرعاية الذين يعانون مشاكل في الصحة النفسية. لذلك من الهامّ وضع مهارات التواصل التالية في الاعتبار:
- خلق بيئة آمنة:
- مقللة الأم في مكان خاص ولمن إن لمكن.
 - الترحيب بها ولبدء بمقدمات منسوبة ثقياً.
 - المحظظة على التواصل البصري ولتستخدم لغة الجسد وتعبيرات الوجه التي تسهل بناء الثقة.
 - توضيح أن المعلومات التي تمت مناقشتها خلال جلسة الاستشارة ستبقى سرية ولن يتم مشاركتها دون الحصول إذن مسبق.
- الاستماع والتعلم:
- السماح للأم أو مُقدّم الرعاية بالتحدث دون مقاطعتها.
 - يجب التحلي بالصبر والهدوء والاحترام.
 - التدريب على الاستماع الفعّال.
 - الاستماع إليها وتوفير لها شعور بالهدوء.
- بناء الثقة والدعم:
- استخدام لغة بسيطة. ينبغي أن تكوني واضحة ومختصرة في كلامك.
 - استخدام الأسئلة المفتوحة وتلخيص القلط الأساسية وتكرارها.
 - السماح للأم أو مُقدّم الرعاية بطرح الأسئلة.
 - إظهار الاهتمام عندما تكشف الأم أو مُقدّم الرعاية عن تجارب حساسة.
 - الإقرار بصعوبة اكتشف عن المعلومات.
- التأكد من أنك على دراية بالتدخلات النفسية والاجتماعية الرئيسية للأمهات ومُقدّمي الرعاية الذين يعانون حالات مرضية في الصحة النفسية.
- تحديد الضغوطات ذات الصلة التي تضع الأم أو مُقدّم الرعاية تحت ضغط ومناقشتها (ومنها على سبيل المثال، المشاكل العائلية والمالية والصحية وما إلى ذلك).
 - مساعدة الأم في معالجة التوتر من خلال مناقشة وتحديد طرق لتخفيف التوتر مثل أساليب الاسترخاء (يُرجى الرجوع إلى البطاقتين ج5 وج6 "الاسترخاء 1 و2").
 - تحديد أفراد الأسرة الداعمين ومشاركتهم قدر الإمكان (يُرجى الرجوع إلى البطاقة ج1 "دعم الأسرة والشريك").
 - مناقشة طرق تقوية الدعم الاجتماعي (يُرجى الرجوع إلى البطاقة ج2 "دعم المجتمعات المحلية").
 - الرجوع إلى الدعم النفسي والاجتماعي المطلوب عند الضرورة.

المصادر:

- دليل الإسعافات الأولية النفسية التابعة لمنظمة الصحة العالمية متوفر على: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241548205>
- دليل تدخلات برنامج راب الفجوة الصحة التابع لمنظمة الصحة العالمية متوفر على: <https://www.who.int/publications/i/item/mhgap-intervention-guide---version-2.0>



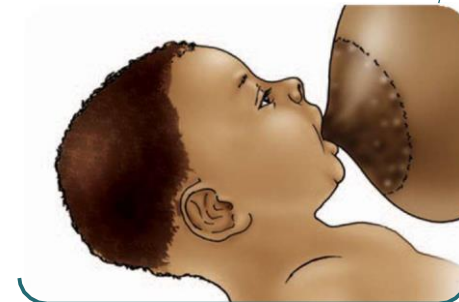
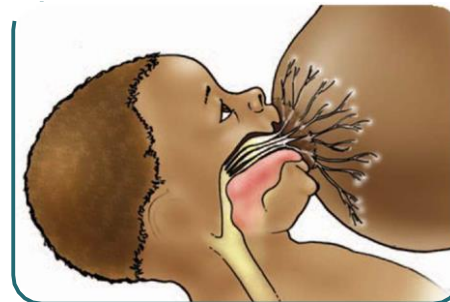
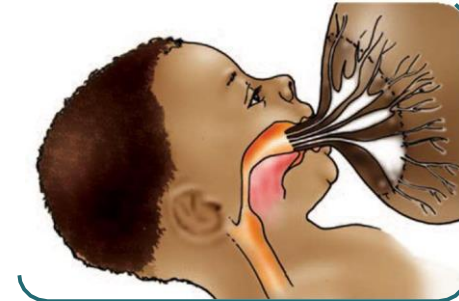
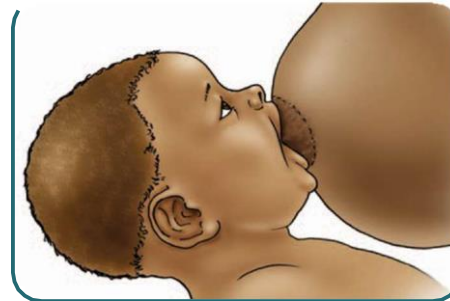
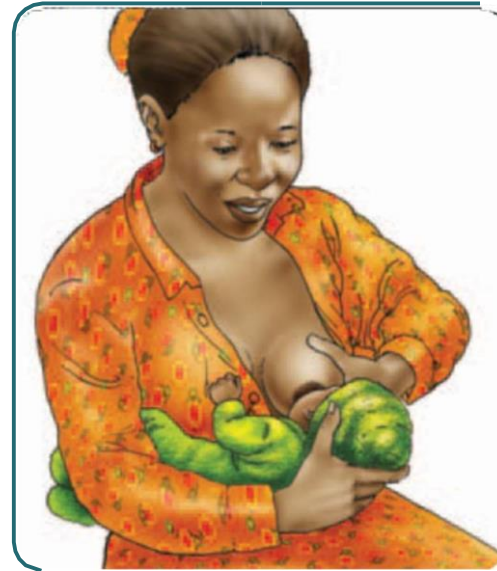


القسم أ
إجراءات الدعم وتقديم المشورة المتعلقة بالرضاعة
الطبيعية – الرُّضَع الذين يرضعون رضاعةً طبيعيةً

MAMI

Management of small
& nutritionally At-risk
Infants under six months
& their Mothers





إجراءات الدعم وتقديم المشورة

ملاحظة حول الرضاعة الطبيعية

لدى كل مولود جديد مجموعة من الاستجابات التي صممتها الطبيعة الأم لجعل الرضيع شريكاً نشطاً في الرضاعة الطبيعية.

- عندما يستلقي المولود على بطن أمه، متأثراً بالحاذية، تبدأ الارتكاسات الفطرية لدى الطفل. وتساعد هذه الوضعية الطفل على التحرك نحو الثدي، ثم مسكه وبدء الرضاعة.
- إذا لم يكن الرضيع متيقظاً/لا يفتح فمه، فبرجى إسقاط بعض قطرات الحليب بيدك ووضعها على شفاه الرضيع لتحفيزه ليفتح فمه.
- تساعد عملية مسك الرضيع الثدي بشكل جيد في ضمان إرضاع الطفل جيداً وتساعد الأم على إنتاج كمية جيدة من حليب الأم.
- تساعد عملية مسك الرضيع الثدي بشكل جيد في منع حدوث التهاب الحلمات وتشققها.

ملحوظة: لا توجد وضعية واحدة مناسبة لجميع الأمهات. بغض النظر عن وضعية الطفل (بداية من الرضاعة على المهد إلى الاستلقاء على البطن)، ثمة قواسم مشتركة تساعد في تثبيت الرضيع بشكل جيد.

التقييم والتحليل

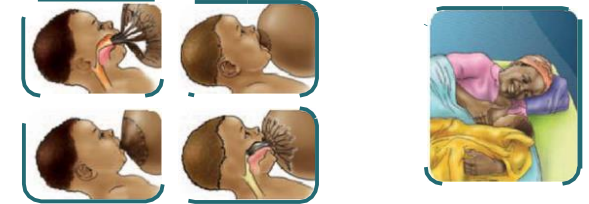
طريقة تعلق الرضيع الثدي

1. يكون فم الرضيع مفتوحاً بشكل واسع عند الرضاعة الطبيعية.
2. الشفة السفلى للرضيع مقلوبة للخارج.
3. ذقن الرضيع ملاصق للثدي.
4. يمكن أن ترين جلدأ غامق اللون (الهالة) فوق الشفة العليا أكثر من الشفة السفلى للرضيع.

الوضعية الصحيحة للرضيع

1. ينبغي أن يكون جسم الرضيع مستقيماً وليس منحنيماً أو ملتويماً.
2. ينبغي أن يكون جسم الرضيع مواجهاً للثدي.
3. ينبغي حمل الرضيع بالقرب من الأم.
4. ينبغي أن تستند الأم جسم الرضيع بالكامل، وليس الرقبة والكتفين فقط.

بالنسبة إلى وضعية نوم الرضيع على البطن أو الاستلقاء: ينبغي أن يستقر وزن الرضيع الكامل على جسم الأم خلال الفترة التي يتعلم فيها الرضيع الرضاعة الطبيعية؛ تناسب هذه الوضعية الولادات القيصرية



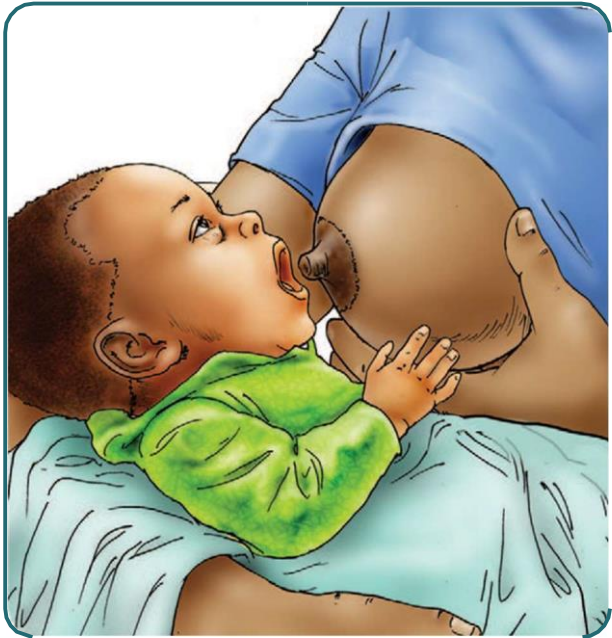
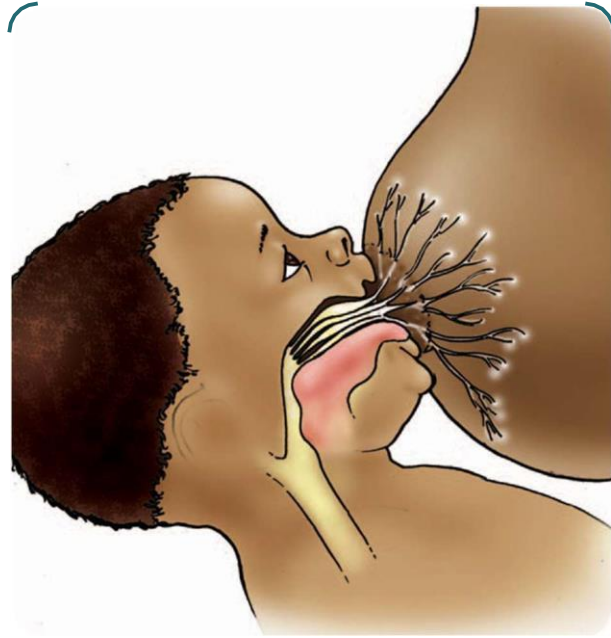
مشاهدة مقاطع الفيديو:

كيفية تعلق الرضيع بالثدي في أثناء الرضاعة الطبيعية: <https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/attaching-your-baby-at-the-breast/?portfolioID=10861>

وضعية الرضاعة الطبيعية: <https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/positions-for-breastfeeding/?portfolioID=10861>

الرضاعة الطبيعية في الساعات الأولى بعد الولادة: <https://globalhealthmedia.org/videos/breastfeeding-in-the-first-hours-after-birth/?portfolioID>

1 ملاحظة: إذا كانت استجابة الرضيع ضعيفة وحالته الصحية سيئة بدرجة كبيرة، ينبغي أن يتلقى اهتماماً عاجلاً وتتم إحالته على الفور.



إجراءات الدعم وتقديم المشورة

- تقديم المشورة بشأن الإجراءات نفسها المذكورة أعلاه من أجل تعلق الرضيع بالثدي بشكل جيد.
- إذا كان الرضيع لا يرضع، فيرجى اعتصار قطرات من الحليب بيدك ووضعها في فم الرضيع لتحفيزه على الرضاعة.

التقييم والتحليل

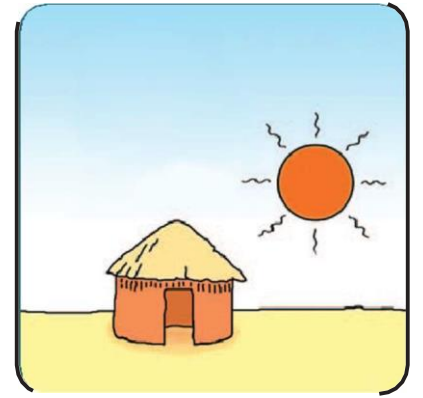
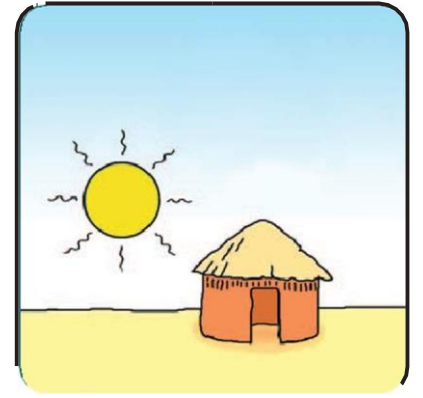
1. يرضع جيداً وبيطء، ويتوقف مؤقتاً في بعض الأحيان.
2. عملية البلع المسموعة أو المرئية.
3. ينزل فك الرضيع بوضوح عندما يبتلع.
4. وجنتا الرضيع مستديرة وليست مغمزة أو مسحوبة للداخل.
5. الأم تستجيب بارتياح وثقة بالنفس.



مشاهدة مقاطع الفيديو:

عدد مرات الرضاعة والرضاعة الطبيعية الفعّالة: <https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/is-your-baby-getting-enough-milk/?portfolioID=10861>

2 ملاحظة: إذا كان الرضيع لا يظهر أي استجابة أو يعاني السبات العميق، ينبغي إحالته على وجه السرعة إلى المستشفى لتلقي الرعاية السريرية.



إجراءات الدعم وتقديم المشورة

إذا رضع الرضيع أقل من 8 رضعات خلال 24 ساعة، فيُرجى

- زيادة عدد مرات الرضاعة الطبيعية من خلال تنبيه وتحفيز الرضيع على الرضاعة الطبيعية.
- إرضاع الطفل مرات كثيرة وطالما يريد الرضيع طوال الليل والنهار.
- السماح للرضيع بترك الثدي قبل تقديم الآخر.

إذا رضع الرضيع أكثر من 12 رضعةً خلال 24 ساعة، فيُرجى

- تقييم طول كل فترة رضاعة طبيعية.
- تقييم ما إذا كان الرضيع يحصل على حليب في كل رضعة: يُرجى الرجوع إلى "حليب الأم غير كافٍ" (البطاقة 5).
- تحديد "الوضعية الجيدة وكيفية تمكّن الرضيع من التعلق بالثدي" (البطاقة 2).

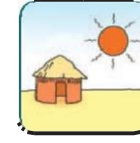
ملاحظة: الرضع دون الشهرين أو الرضع الذين يعانون انخفاضاً في الوزن عند الولادة أو المواليد الصغار بالنسبة لسن الحمل يرضعون أحياناً كل ساعتين لأن معدتهم صغيرة جداً. تساعد زيادة عدد مرات الرضاعة الطبيعية في تحديد تدفق حليب الأم/الرضاعة الطبيعية.

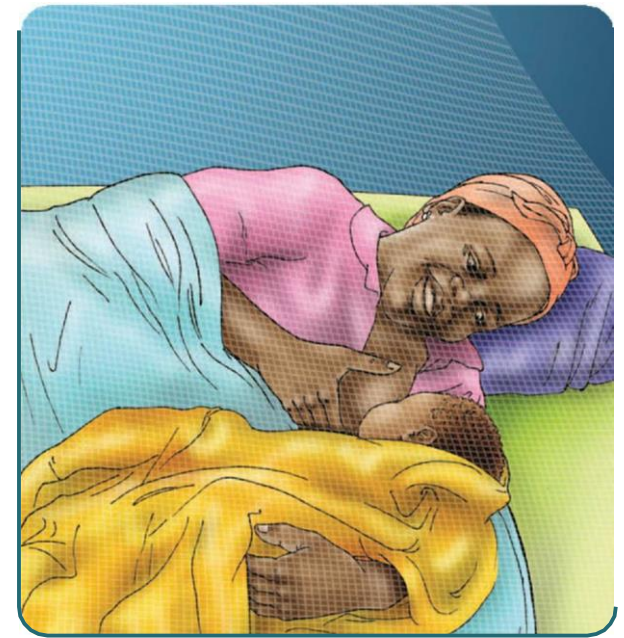
- توضيح طفرات النمو (حوالي 3 أسابيع، و6 أسابيع، و3 أشهر) أو الرضعات العنقودية (تُجمع الرضعات معاً بشكلٍ وثيق خلال أوقات معينة من اليوم).
- توضيح أنه عندما ترضع الأم طفلها رضاعةً طبيعيةً من 8 إلى 12 مرةً ولم تحدث فترة الحيض، فإنها تتعرض إلى وسيلة لتنظيم الأسرة تسمى انحباس الطمث الإرضاعي. ومع ذلك، حتى في حالة عدم وجود أحد الشروط الثلاثة، لم يعد انحباس الطمث الإرضاعي يمنع الحمل (يُرجى الرجوع إلى البطاقة ج3 "تنظيم الأسرة").

التقييم والتحليل

شكل الرضاعة الطبيعية

- الرضاعة الطبيعية عند الطلب (عند الإشارة)، ليلاً ونهاراً.
- يترك الرضيع ثدياً واحداً قبل التحول إلى الآخر.
- يرضع الرضيع من 8 إلى 12 مرةً خلال 24 ساعة.





=



+



=

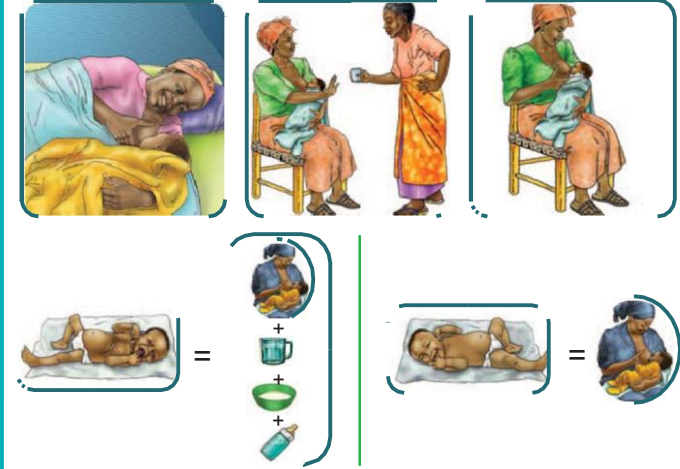


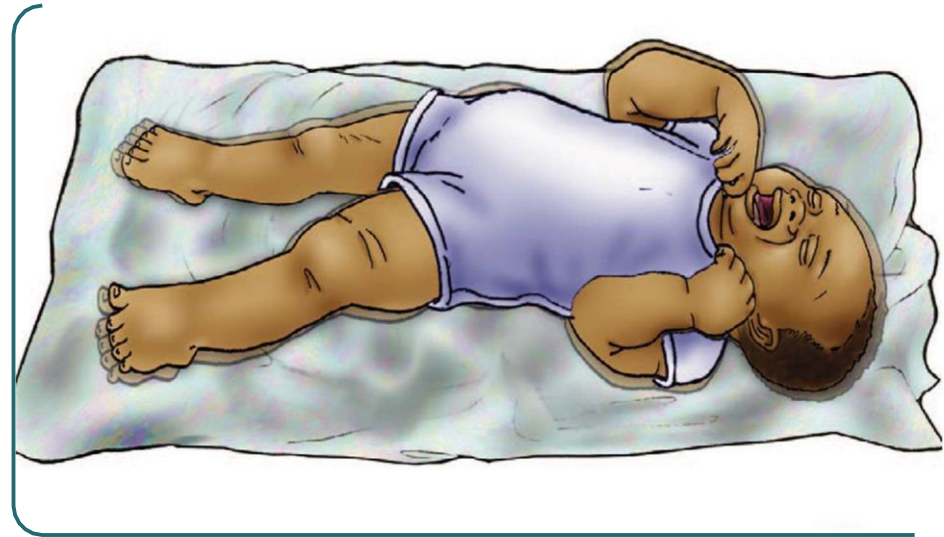
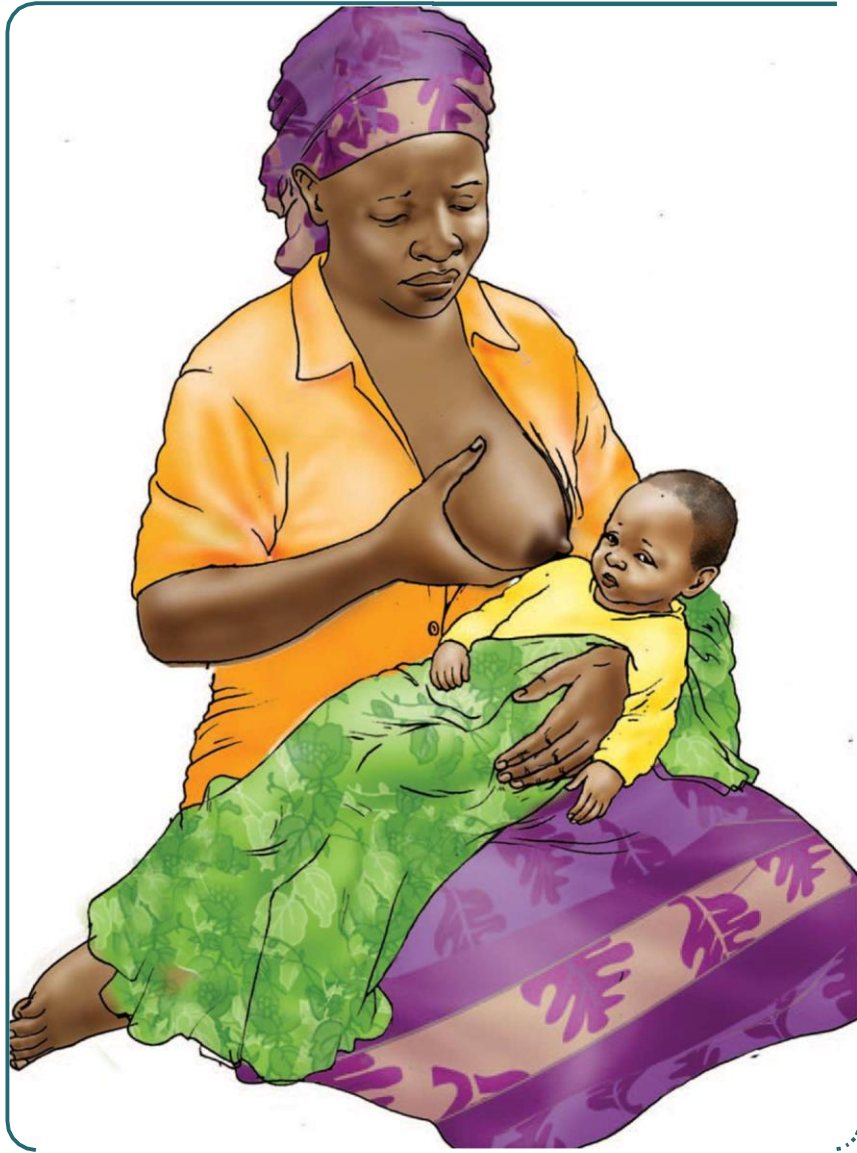
إجراءات الدعم وتقديم المشورة

- استشارة الأم حول أهمية الاعتماد على الرضاعة الطبيعية فقط.
- توضيح أنّ تقديم أطعمة أخرى للطفل خلال هذه الفترة:
 - يمكن أن يجعل الطفل يرضع أقل ويقبّل من إنتاج الحليب.
 - يمكن أن يجعل رضاعة الطفل صعبة.
 - يمكن يتسبب في إصابة الطفل بالمرض أو عدم نموه بشكل جيد.
- مناقشة سبب (أسباب) تقديم الماء أو المشروبات أو الأطعمة الأخرى للطفل بما في ذلك غياب الأم عن الطفل للعمل (يُرجى النظر في البطاقة 21 "سحب حليب الأم وتخزينه").
- تقديم المشورة بشأن زيادة عدد مرات الرضاعة الطبيعية؛ وتقليل المشروبات والأطعمة الأخرى لإيقاف تناولها في النهاية.
- تقييم الحقائق والخيارات المتعلقة بالتغذية التي تتخذها الأم والتعاون معها لتقليل المخاطر (ومنها على سبيل المثال من ممارسات الرعاية والنظافة الصحية).
- توضيح أنه حتى في أثناء الطقس الحار جداً، فإن حليب الأم سيثبّع عطش الطفل.
- توضيح أنه عندما ترضع الأم طفلها رضاعةً طبيعيةً من 8 إلى 12 مرةً ولم تحدث فترة الحيض، فإنها تتعرض إلى وسيلة لتنظيم الأسرة تسمى انحباس الطمث الإرضاعي. ومع ذلك، حتى في حالة عدم وجود أحد الشروط الثلاثة، لم يعد انحباس الطمث الإرضاعي يمنع الحمل (يُرجى الرجوع إلى البطاقة ج3 "تنظيم الأسرة").

التقييم والتحليل

الاعتماد على الرضاعة الطبيعية فقط من سن 0 إلى 6 أشهر (بدون ماء أو سوائل أو مواد شبه صلبة أو صلبة).
يمكن أن يتم وصف الدواء من قبل موظف صحة (العامل الصحي).





التقييم والتحليل

إنتاج حليب الأم "غير الكافي" بشكل حقيقي:

- لا يزال براز الرضيع لونه أسود في اليوم الرابع (بعد الولادة).
- أقل من 6 مرات "بلل" أو تبول يومياً بعد الأسبوع الأول.
- لا يأخذ الرضيع قدرًا مناسباً من الحليب ثم يتبعه ابتلاع مرئي أو مسموع.
- الرضيع غير راضٍ بعد الرضاعة الطبيعية.
- كثيراً ما يبكي الرضيع بعد الرضاعة.
- الطفل يرضع مرات كثيرة ولقترات طويلة جداً.
- الرضيع يرفض الرضاعة الطبيعية.
- براز الرضيع صلب أو جاف أو أخضر.
- نادراً ما يتبرز الرضيع قطعة صغيرة من البراز.
- الرضيع لا يكتسب وزناً: خط الاتجاه العام على مخطط النمو للرضع أقل من 6 أشهر هو خط مستوي أو ينحدر لأسفل 3.



تعتقد الأم أنها لا تنتج "كمية حليب كافية" ولكنها ليست "حقيقية":

- تعتقد الأم أنها لا تنتج كمية كافية من الحليب.
- (الرضيع قلق أو غير راضٍ)
- التحديد أولاً ما إذا كان الرضيع يحصل على ما يكفي من حليب الأم أم لا (الوزن، وإخراج البول والبراز): يُرجى النظر أعلاه.

إجراءات الدعم وتقديم المشورة

- البحث عن طريقة إمساك الرضيع بالثدي بشكل جيد.
- البحث عن الرضاعة الفعّالة.
- الاستفسار عن عدد مرات الرضاعة الطبيعية: 8 - 12 مرة في 24 ساعة.
- التوقف عن تقديم أي مكملات: ينبغي ألا يحصل الرضيع على الماء أو المشروبات أو الأطعمة الأخرى. (يُرجى النظر إلى البطاقة 41 "تناول سوائل أو أطعمة أخرى").
- البحث عن مرض أو تشوهات جسدية في الرضيع أو الأم.
- البحث عن التقارب أو الرفض.
- إبلاغ الأم أنها ستتم ملاحظتها هي والرضيع يومياً حتى يبدأ الرضيع في اكتساب الوزن، وقد تستغرق زيادة وزن الرضيع من 3 إلى 7 أيام.
- بناء ثقة الأم - طمأنة الأم بأنها تستطيع إنتاج كمية كافية من الحليب.
- توضيح الصعوبات التي قد تقابلها - طفرات النمو (حوالي 3 أسابيع، و6 أسابيع، و3 أشهر) أو الرضعات العنقودية (تُجمع الرضعات معاً بشكل وثيق خلال أوقات معينة من اليوم).
- توضيح ما يلي: كلما زادت مرات الرضاعة الطبيعية وإخراج الحليب من الثدي، زادت كمية الحليب التي تنتجها الأم.
- السماح للرضيع بأن يترك الثدي الأول بنفسه قبل أن تَقدم الأم له الثدي الثاني.
- تجنب وجود مسافة فاصلة بين الأم ورضيعها والمحافظة على تلامس بشرتهما قدر الإمكان.
- التأكد من تناول الأم القدر الكافي من الطعام والشراب.
- إذا لم يحدث تحسن في زيادة الوزن بعد مرور 7 أيام، فيُرجى إحالة الأم والرضيع إلى رعاية المرضى الداخليين للرضاعة التكميلية (يُرجى النظر في البطاقة 241 "الرضاعة التكميلية لمساعدة الأم على إعادة الإرضاع").
- الاستماع إلى مخاوف الأم والسبب الذي يجعلها تعتقد أنها لا تملك ما يكفي من حليب الأم.
- التحقق من وزن الرضيع وإخراج البول والبراز (إذا كان اكتساب الوزن ضعيفاً، فيُرجى الرجوع إلى رعاية المرضى الداخليين).
- تطبيق الاستشارات/الإجراءات نفسها الخاصة بإنتاج حليب الأم الحقيقي "غير الكافي" (أعلاه).

مشاهدة مقاطع الفيديو:

- تصور أن حليب الأم "غير كافٍ": <https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/increasing-your-milk-supply/?portfolioID=10861>
- هل يحصل طفلك على كمية كافية من الحليب:

3 إذا كان الرضيع يفقد الوزن أو لا يكتسب وزناً كافياً (على سبيل المثال، 5 غرامات/كغم/يوم على الأقل. على سبيل المثال، 5 غرامات/كغم/يوم على الأقل، 140 = 7x4x5 غراماً في الأسبوع لرضيع يبلغ وزنه 4 كغم و5*5*7 إلى 7x5x5 في الأسبوع لرضيع يبلغ وزنه 5 كغم)، فيُرجى إحالة الرضيع والأم لإجراء مزيد من التقييم وإمكانية القبول المحتملة في رعاية المرضى الداخليين للرضاعة التكميلية.





الأعراض/العلامات/
مؤشرات الممارسة

أبلغت الأم أن الطفل يعاني كثرة البكاء
وقلة النوم.



إجراءات الدعم وتقديم المشورة

- يُرجى الرجوع إلى البطاقة ج4 "البكاء والنوم" لإجراءات تقديم المشورة بشأن البكاء والنوم الطبيعي.
 - تقييم وضعية الرضاعة الطبيعية وكيفية تمكّن الطفل من مسك الثدي للتأكد من أنّ عملية الرضاعة الطبيعية تتم بشكل صحيح (يُرجى الرجوع إلى البطاقة 11 "الوضعية الجيدة وكيفية تمكّن الطفل من التعلق بالثدي").
 - التحقّق مما إذا كان الطفل مريضاً أو يشعر بالألم.
 - إبلاغ الأم أنّ البكاء أمر طبيعي (يُرجى الرجوع إلى البطاقة ج4 "البكاء والنوم") وإظهار التعاطف مع مخاوفها.
 - طمئنة الأم بأنّ البكاء لا يعني بالضرورة أنها لا تملك كمية كافية من الحليب (يُرجى الرجوع إلى البطاقة 5 "حليب الأم غير كافٍ") وأنّ تناول المستحضرات الغذائية الاصطناعية أو غيرها من مواد التغذية أو الأدوية لن يحل المشكلة.
 - توضيح أن الأطفال غالباً ما يشعرون بالراحة من خلال القرب من أمهاتهم والحركات الخفيفة والضغط اللطيف على البطن. شرح كيفية حمل طفل يبكي.
- مناقشة الأسباب المحتملة للبكاء وكيفية معالجتها:
- عدم الراحة (حفاضات متسخة، يشعر بالحرارة أو البرودة أو ما إلى ذلك).
 - التعب والإرهاق (كثرة الزوار، أو كثرة عوامل التحفيز).
 - * توفير الوقت للراحة وتقليل عوامل التحفيز.
 - إرهاق الوالدين:
 - * طلب الدعم (يُرجى الرجوع إلى البطاقة ج2 "دعم المجتمعات المحلية").
 - الجوع:
 - توضيح أن البكاء هو علامة متأخرة على الجوع. تشمل العلامات المبكرة التي تشير إلى رغبة الطفل في الرضاعة ما يلي: (1) اللقن والهباج، و(2) قح الفم والحركة بالرأس من جانب إلى آخر، و(3) إدخال اللسان وإخراجه، و(4) الرضاعة من الأصابع والقضيت.
 - * الإرشاد لمعرفة علامات الجوع (التغذية الاستجابية).
 - توضيح طفرات النمو (حوالي 3 أسابيع، أو 6 أسابيع، أو 3 أشهر، أو في أعمار أخرى) أو الرضعات العقودية (تجمّع الرضعات معاً بشكل وثيق خلال أوقات معينة من اليوم). تشجيع الأم على زيادة مرات الرضاعة ليضعة أيام لزيادة حليبها.
 - الأطعمة التي تتناولها الأم. يمكن أن يرجع السبب في كثرة البكاء إلى أي طعام ولا توجد أطعمة خاصة تُصحح الأمهات بتجنّبها، إلا إذا لاحظت الأم وجود مشكلة.
 - الأدوية أو العقاقير التي تتناولها الأم (السجائر والكافيين والأدوية الأخرى).
 - المغص:
 - يبكي الطفل باستمرار في أوقات معينة من اليوم، وغالباً يكون في المساء. قد يشد الطفل ساقه كما لو كان يعاني من الأم في البطن وقد يبدو أنه يريد الرضاعة، لكن من الصعب جداً تهدئته. قد يعاني الأطفال الذين يبكون بهذه الطريقة انتفاخاً في الأمعاء أو ريحاً، لكن السبب غير واضح. وتُسمى هذه الحالة المغص. توضيح أنّ الأطفال المصابين بالمغص عادةً ما ينمون بشكل جيد، وعادةً ما يقل البكاء بعد أن يبلغ الطفل الشهر الثالث. شرح كيفية حمل طفل مصاب بمغص.





إجراءات الدعم وتقديم المشورة

- الاستماع إلى مخاوف الأم. إذا أعربت الأم عن قلقها بشأن نظمها الغذائي/تغذيتها، فيرجى الرجوع إلى البطاقة 16.
- تقييم حلة الأم لمعرفة المشكلة التي تعتقد أنها تعنيها؛ وإذا كان ذلك منسباً، مساعدة الأم في حل المشكلة.
- تشجيع الأم على الاستمتاع بلامسة الجلد بالجلد مع الرضيع واللعب معه وجهاً لوجه بناءً ثقها بنفسها:
- الاعتراف بما تفعله الأم بشكل صحيح والثناء عليه - بما في ذلك علامات تدفق الحليب.
- تقديم المعلومات ذات الصلة بطريقة مشجعة وتصحيح المفاهيم الخاطئة.
- ترويض الأم بالمساعدة العملية لمعرفة طريقة تعلق الرضيع بالثدي وبدء الرضاعة الطبيعية.
- مساعدتها في الرضاعة الطبيعية بالقرب من رفاق موثوقين، مما يساعدها في الاسترخاء وتدفع الحليب.
- يُرجى الرجوع إلى خدمات دعم الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ذات الصلة إذا لزم الأمر.

التقييم والتحليل

تعتقد الأم أنها قد لا تتمكن من إرضاع الرضيع بشكل طبيعي.





إجراءات الدعم وتقديم المشورة

- البحث عن طريقة تعلق الرضيع بالثدي بشكل جيد.
 - البحث عن الرضاعة الفعالة.
 - الاستفسار عن عدد مرات الرضاعة الطبيعية: 8 - 12 مرة خلال 24 ساعة.
 - إرضاع الطفل كل ساعتين على الأقل، مما يسمح للطفل "بإنهاء الحليب في الثدي الأول أو لآخر".
 - إيقاف أي مكملات: ينبغي ألا يتناول الرضيع المياه أو المشروبات أو الأطعمة الأخرى (يرجى النظر في البطاقة 4 "تناول سوائل أو أطعمة أخرى")
 - إبقاء الأم والرضيع معاً بعد الولادة.
 - وضع الرضيع بملامسه الجلد بالجلد مع أمه.
 - ضرب الثديين بلطف للمساعدة في تحفيز تدفق الحليب.
 - الضغط حول الهالة لتقليل التورم، لمساعدة الرضيع على التعلق بالثدي.
 - يجب تقديم كلا الثديين.
 - سحب الحليب لتخفيف الضغط حتى يتمكن الرضيع من الرضاعة.
 - وضع كمادات باردة ملفوفة بقطعة قماش على الثديين بين الوجبات لمدة 20 دقيقة لتقليل التورم.
 - وضع كمادات دافئة لفترة وجيزة للمساعدة في تدفق الحليب قبل الرضاعة الطبيعية أو شفط حليب الأم.
- ملحوظة:** في اليوم الأول أو الثاني، يمكن أن يرضع الرضيع من مرتين إلى 3 مرات في اليوم فقط.

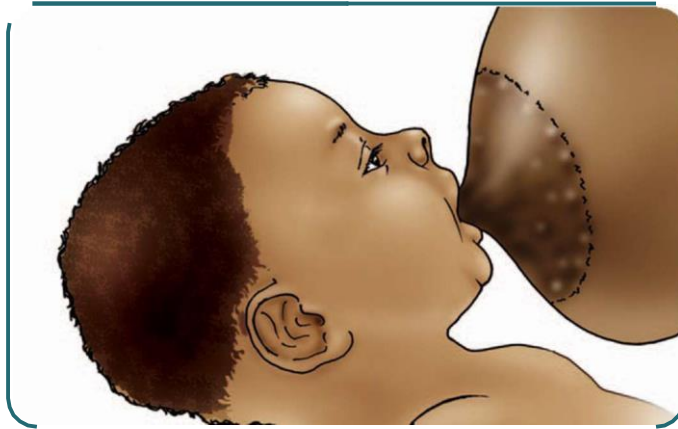
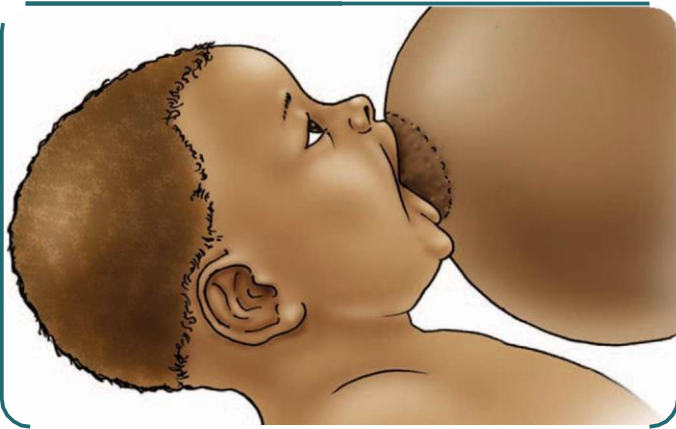
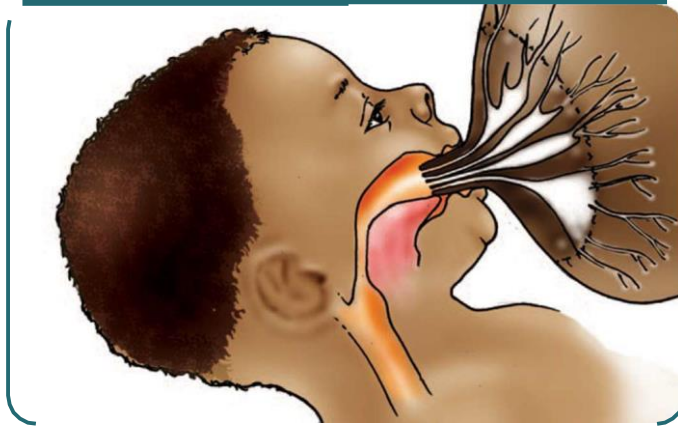
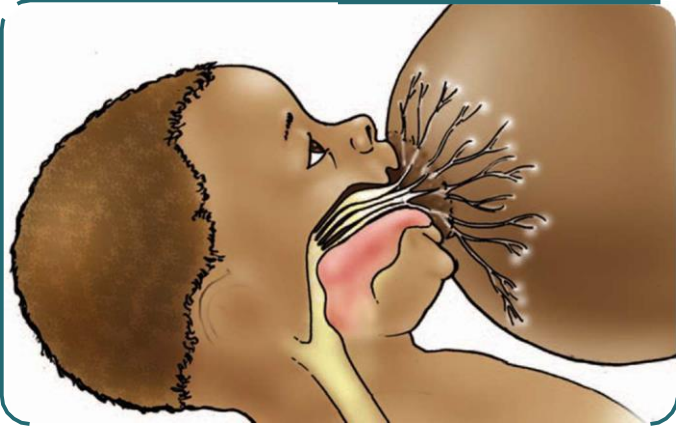
التقييم والتحليل

- يمكن ان يحدث بكلا الثديين
- التورم
- التحجر
- المضض/حساس (ألم عند لمس الثدي)
- الدفاء
- احمرار طفيف
- ألم
- الجلد لامع ومشدود والحلمة مسطحة ويصعب التعلق بها.
- يمكن أن يحدث غالباً في اليوم الثالث إلى الخامس بعد الولادة (عندما يزداد إنتاج الحليب بشكل كبير ولا تتم الرضاعة).



مشاهدة مقاطع الفيديو:

تحفل الثدي: : <https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/breast-engorgement/?portfolioID=10861>

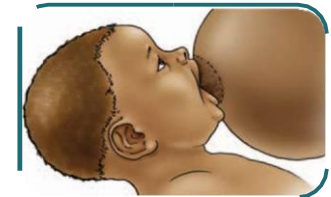
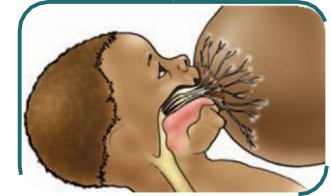
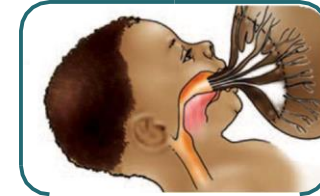


إجراءات الدعم وتقديم المشورة

- البحث عن طريقة تعلق الرضيع بالثدي بشكل جيد.
- البحث عن الرضاعة الفعالة.
- الاستفسار عن عدد مرات الرضاعة الطبيعية: 8 - 12 مرة خلال 24 ساعة.
- إيقاف تقديم أي مكملات: ينبغي ألا يتناول الرضيع المياه أو المشروبات أو الأطعمة الأخرى (يرجى النظر في البطاقة 4 "تناول سوائل أو أطعمة أخرى")
- عدم إيقاف الرضاعة الطبيعية.
- بدء الرضاعة الطبيعية على الجانب الذي يؤلمك بشكل أقل.
- تغيير وضعيات الرضاعة الطبيعية.
- السماح للرضيع بترك ثديك بنفسه/ها.
- سحب قطرات الحليب بيدك لبدء تدفق الحليب قبل وضع الرضيع على الثدي.
- وضع قطرات من حليب الأم على الحلمات.
- يجب عدم وضع الصابون أو الكريم على الحلمات.
- يجب عدم الانتظار حتى يمتلئ الثدي بالحليب.
- يجب عدم استخدام زجاجات الرضاعة.
- إذا كانت القرحة كبيرة وملتهبة بعد تطبيق هذه الإجراءات، يجب الرجوع إلى العلاج السريري.
- إذا كانت الأم مصابة بفيروس العوز المناعي البشري، فلا ينبغي لها الإرضاع من الثدي بحلمة مشققة أو مصابة بالنزيف؛ يمكنها شفط الحليب من الثدي التالف والتخلص منه حتى تلتئم الحلمة أو المعالجة الحرارية لحليب الثدي المسحوب.
- **ملاحظة:** إذا كان من المعروف أنّ الطفل مصاب بفيروس العوز المناعي البشري، فإنّ الأم التي تعاني تشققات الحلمات والتهاب الثدي لا تزال بحاجة إلى المعالجة الحرارية لحليب الثدي المسحوب لمنع إعادة نقل العدوى.4.

التقييم والتحليل

- ألم الثدي/الحلمة
- تشققات في قمة الحلمة أو حول القاعدة.
- نزيف عرضي
- قد يصاب بعدوى.

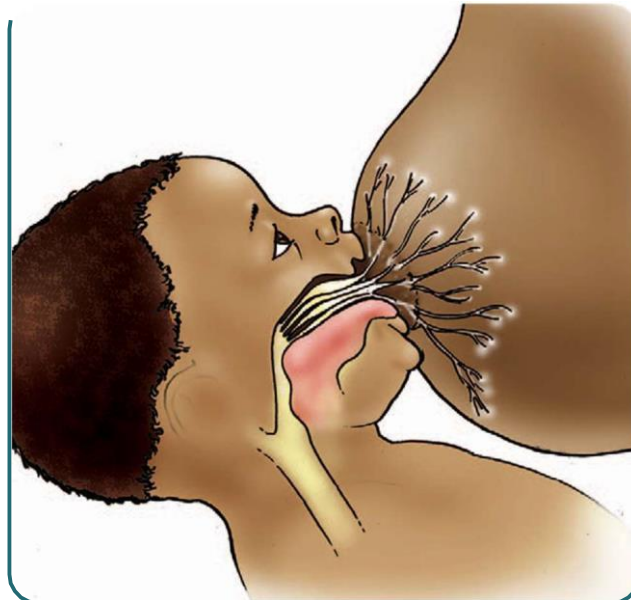
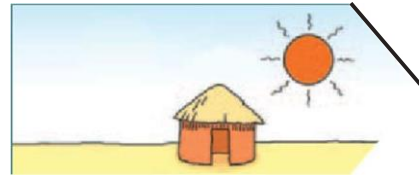
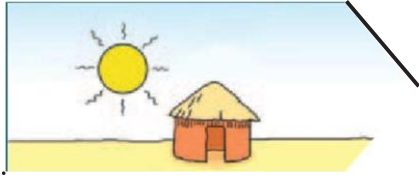


مشاهدة مقاطع الفيديو:

ألم الحلمات: <https://globalhealthmedia.org/videos/what-to-do-about-nipple-pain/?portfolioID=10861>

4 كيرستين إزرائيل بيلارد وآخرون. تثبيط فيروس العوز المناعي البشري-1 في حليب الأم بالوميض الحراري. طريقة محتملة لتقليل انتقال العدوى بعد الولادة في البلدان النامية. مجلة متلازمة العوز المناعي المكتسب 45 (3): 318-323، 2007





إجراءات الدعم وتقديم المشورة

- البحث عن طريقة تعلق الرضيع بالثدي بشكل جيد.
- البحث عن الرضاعة الفعّالة.
- الاستفسار عن عدد مرات الرضاعة الطبيعية: 8 - 12 مرة في 24 ساعة.
- إيقاف تقديم أي مكملات: ينبغي ألا يتناول الرضيع المياه أو المشروبات أو الأطعمة الأخرى (يُرجى النظر في البطاقة 4 "تناول سوائل أو مشروبات أخرى")
- عدم إيقاف الرضاعة الطبيعية (في حالة عدم سحب الحليب، يزداد خطر الإصابة بخراج؛ لذا يُرجى ترك الطفل يرضع بقدر ما يريد).
- تدفئة الثدي (مياه، أو منشفة دافئة) قبل الرضاعة.
- مسك الرضيع في وضعيات مختلفة بحيث يكون لسان/ذقن الرضيع قريباً من مكان انسداد قناة الحليب/التهاب الثدي (المنطقة الحمراء). سيعمل اللسان/الذقن على تدليك الثدي وإخراج الحليب من هذا الجزء من الثدي.
- الحصول على مساعدة أفراد الأسرة في القيام بالأعمال المنزلية غير المتعلقة برعاية الرضع.
- إرضاع الطفل عند الطلب وترك الطفل يكمل رضاعته/يترك الثدي بنفسه/ينفسها.
- تجنب إمساك الثدي بشكل يشبه المقص.
- تجنب ارتداء الملابس الضيقة.
- بالنسبة إلى القنوات المسدودة: يُرجى الضغط بلطف على الثدي باستخدام المنطقة المسطحة من اليد، وتدوير الأصابع باتجاه الحلمة؛ ثم سحب الحليب أو ترك الرضيع يرضع على فترات تتراوح ما بين ساعتين إلى 3 ساعات ليلاً ونهاراً.
- توفير الراحة (للأم).
- شرب المزيد من السوائل (للأم).
- في حالة عدم حدوث تحسّن خلال 24 ساعة، يُرجى الرجوع إلى أخصائي العلاج السريري.
- في حالة التهاب الثدي: يجب سحب الحليب من الثدي إذا كانت الرضاعة مؤلمة للغاية؛ كما يمكن إعطاء حليب الأم المسحوب للرضيع؛ وطلب العلاج (قد تحتاج الأم إلى مضادات حيوية).
- في حالة وجود صديد، يُرجى التخلص من الحليب عن طريق سحبه ومتابعة الرضاعة الطبيعية وطلب العلاج السريري.

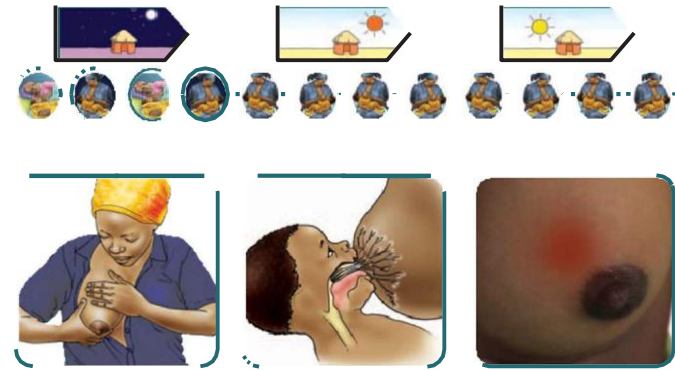
التقييم والتحليل

انسداد قنوات الحليب:

- ورم، مبيض (حسلس للمس)، واحمرار موضعي، الام تشعر بحلة جيدة، و لا توجد حمى.

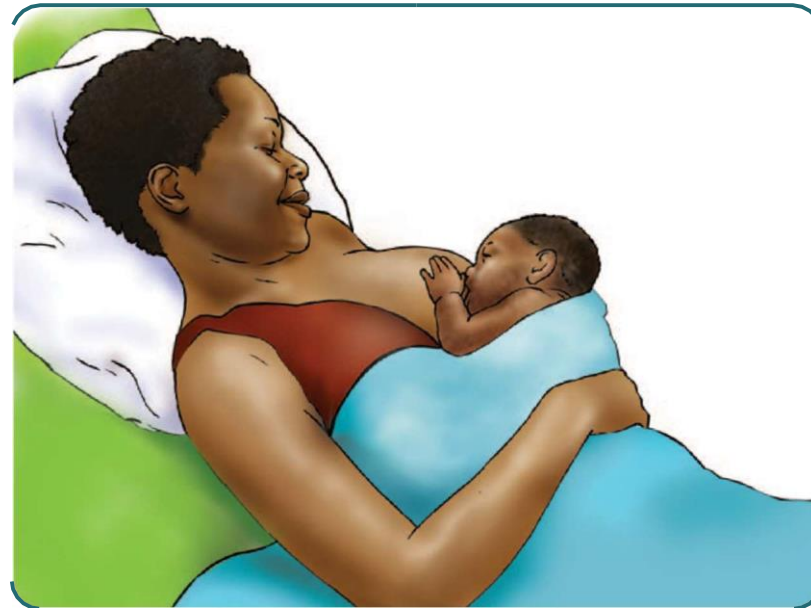
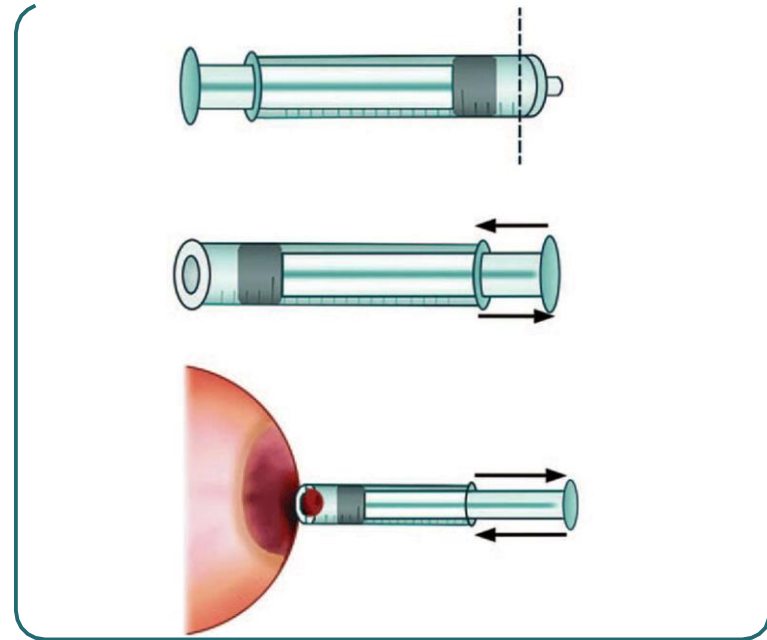
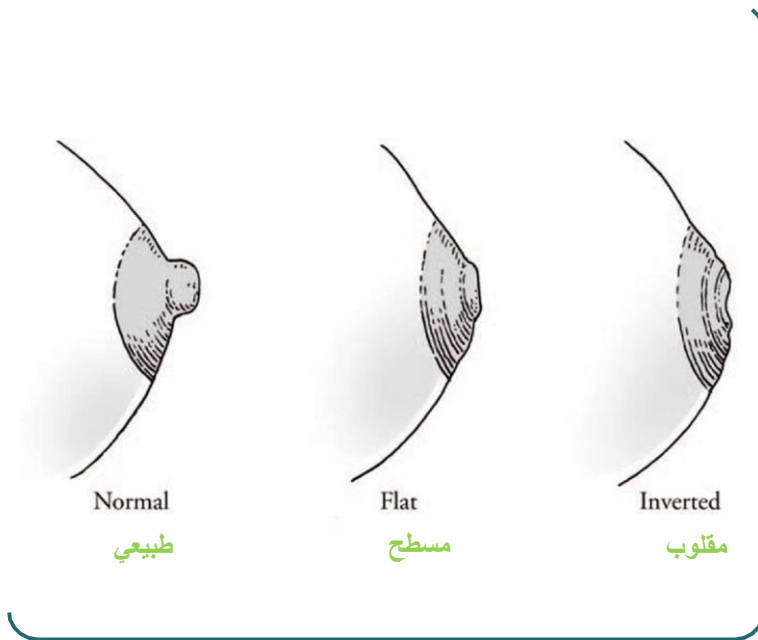
التهاب الثدي:

- تورم شديد
- ألم حد
- احمرار موضعي
- بشكل عام، الحالة العلة للام ليست جيدة
- حمى
- في بعض الأحيان، يرفض الرضيع الرضاعة لأن الحليب مذاقه أكثر ملوحة.



مشاهدة مقاطع الفيديو:

<https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/what-to-do-about-breast-pain/?portfolioID=10861> ألم الثدي:

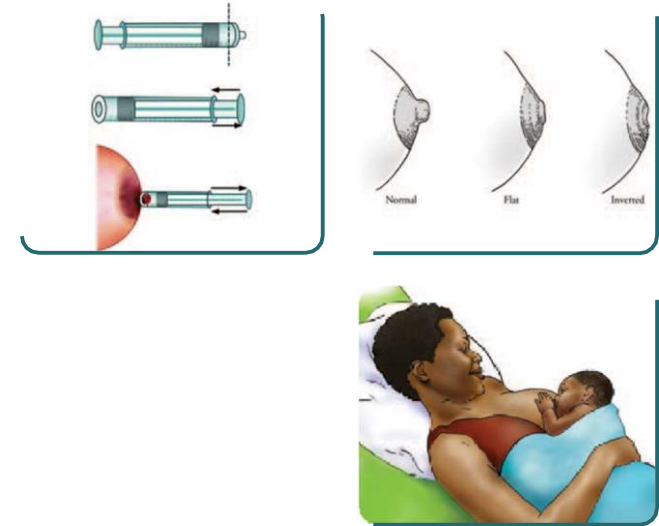



إجراءات الدعم وتقديم المشورة

- تُعالج الحلمات المسطحة أو المقلوبة أو الكبيرة أو الطويلة باستخدام الأساليب نفسها: الاستماع إلى مخاوف الأم.
- تقديم المساعدة الإضافية في طريقة تعلق الرضيع بالثدي؛ والتأكد من أنّ الأم تضع الرضيع على صدرها:
 - ملامسة الحلمة أو الثدي لشفتي الرضيع برفق لتشجيعه على فتح فمه إلى أقصى حد وأخذ كمية كبيرة من الثدي.
 - وضع الشفة السفلية للرضيع أسفل حلمة الثدي جيداً، بحيث تنتقل الحلمة إلى أعلى فم الرضيع ويلامس ثقب الرضيع ثديها (يُرجى النظر في المعلومات الإضافية في البطاقة 11 "الوضعية الجيدة وكيفية تمكّن الطفل من التعلق بالثدي").
 - حلمت مسطحة أو طويلة، يجب وضع الرضيع في وضعية ثبته الجلوس لإرضاعه.
- تشجيع الأم على ملامسة الجلد بالجلد مع الرضيع بالقرب من صدرها، مع إتاحة فرص متكررة لإيجاد طريقته الخاصة في وضع الثدي في فمه/فمها (ينبغي ألا تجبر الأم الرضيع على أخذ الثدي أو فتح فمه).
- تشجيع الأم على تجربة وضعيات مختلفة للرضاعة بحيث يسقط ثديها باتجاه فم الرضيع (ومنها على سبيل المثال، الاستلقاء أو حمل الرضيع في وضعية الإبط أو الاستلقاء أو الانحناء إلى الأمام).
- تعليم الأم أن تسحب حليبها 8 مرات على الأقل في اليوم وأن ترضع الحليب المسحوب للرضيع (بكبوب) يُرجى النظر في البطاقة 21 "سحب حليب الأم وتخزينه" والبطاقة 22 "الإطعام بكبوب".
- مواصلة المحاولة. يرغب معظم الأطفال في الرضاعة وسيتعلمون طريقة لفتح أفواههم بما يكفي لأخذ الحلمة في النهاية. قد يستغرق الأمر أسبوعاً أو أسبوعين.
- بالنسبة إلى الحلمة المقلوبة: إذا كان توفير حقنة بلاستيكية سعة 20 مل أمراً ممكناً، يمكن استخدامها لسحب الحليب من الحلمة المقلوبة بالطريقة التالية:
 - قطع طرف المحول ووضع المكبس في الخلف.
 - وضع الطرف الأملس (غير المقطوع) للحقنة فوق الحلمة وسحب المكبس للخارج. ستؤدي هذه الطريقة إلى تمدد الحلمة.
 - يجب إجراء هذه الطريقة لمدة نصف دقيقة حتى تبرز الحلمة قبل كل عملية إرضاع.

التقييم والتحليل

ملاحظة شكل الحلمة.



مشاهدة مقاطع الفيديو:

<https://www.youtube.com/watch?v=584nv1oNxvw> الأمهات كبيرة الصدر:




التقييم والتحليل

الأعراض الخاصة بالرضيع:

- بقع بيضاء في داخل الخد أو على اللسان.
- قد يظهر طفح جلدي على مؤخرة الرضيع.
- يفصل الرضيع عن الثدي بشكل متكرر أو يرفض الرضاعة الطبيعية.



الأعراض الخاصة بالأم:

- حلمات متقرحة مع ألم مستمر بين الرضعات، ألم مثل الإبر الحادة التي تتوغل في الثدي، والتي لا تزول عن طريق تعلق الرضيع بالثدي بطريقة جيدة.
- قد يظهر طفح جلدي أحمر أو متقشر على الهالة مصحوباً بحكة وإزالة التصبغ

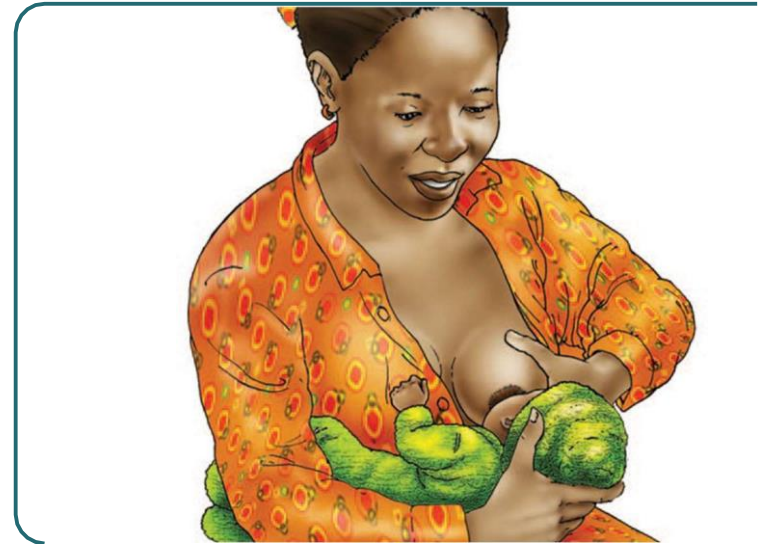
إجراءات الدعم وتقديم المشورة

مرض السلاق عند الرضع:

- يغسل كل من مقدم المشورة والأم أيديهما.
- تعليم الأم كيفية التعرف على مرض السلاق ومعالجته في المنزل:
- توضيح كيفية البحث عن القرح أو البقع البيضاء في فم الرضيع للأم.
- إبلاغ الأم: بأنه من الضروري إجراء العلاج أربع مرات يومياً لمدة 5 أيام بعد زوال مرض السلاق.
- إبلاغ الأم أن القرح/البقع البيضاء هي مرض السلاق، وتعليمها كيفية معالجته في المنزل.
- إعطاء الأم سائل مضاد للفطريات (نيستاتين).
- توضيح كيفية وضع النيستاتين على (جزء من فم الرضيع) باستخدام قطعة قماش ناعمة ملفوفة حول الأصابع.
- المتابعة أربع مرات في اليوم لمدة خمسة أيام بعد زوال مرض السلاق.
- الاستفسار منها إذا كانت لديها أي أسئلة، ومطالبتها بأن توضح لك كيفية وضع النيستاتين على الجزء الآخر من فم الطفل.
- مطالبة الأم بالعودة بعد يومين.
- متابعة الرعاية:
- بعد يومين:
- البحث عن وجود قرح أو بقع بيضاء في الفم. إذا كانت حالة مرض السلاق أسوأ، فيرجى التأكد من إعطاء العلاج بشكل صحيح.
- إعادة تقييم تغذية الرضيع.
- إذا كان الرضيع يعاني مشاكل في التعلق بالثدي أو الرضاعة، فيرجى الرجوع إلى العلاج السريري.
- فحص فم الرضيع بحثاً عن وجود بقع بيضاء وفحص مؤخرة الطفل بحثاً عن ظهور طفح جلدي أحمر متقطع. إنها علامات على أن الرضيع قد يكون مصاباً بمرض السلاق، الأمر الذي يؤثر أيضاً في حلمتي الأم.
- علاج الرضيع. يُرجى الرجوع إلى "مرض السلاق الفموي للرضع" لمعرفة العلاج.
- علاج الأم: وضع كريم نيستاتين على حلمات الأم.
- يمكن للأم متابعة الرضاعة الطبيعية في أثناء العلاج؛ فلن يتسبب الدواء الموجود على حلمتيها في إيذاء الرضيع؛ ولا يجب استخدام اللهايات أو زجاجات الرضاعة.
- لا يُنصح بوضع الصابون أو المراهم على الحلمتين. واستخدم الغسيل المعتاد لباقي الجسم بشكل طبيعي

مشاهدة مقاطع الفيديو:

مرض السلاق: <https://globalhealthmedia.org/videos/thrush/?portfolioID=5638>



التقييم والتحليل

- وزن منخفض بالنسبة إلى الطول.
- وزن منخفض بالنسبة إلى العمر.



الرعاية بالاحتضان (طريقة الكنغر للعناية)



الأذرع المعاكسة/ المهد المعاكس



تحت الإبطين

إجراءات الدعم وتقديم المشورة

تحسين وضعية الرعاية بالاحتضان (طريقة الكنغر للعناية) من الرضاعة الطبيعية:

- توفير أكبر قدر من ملامسة الجلد بالجلد بين الأم والرضيع ليلاً ونهاراً. بالنسبة إلى الجلد بالجلد بين الأم والرضيع، يُرجى توضيح وضعية الرعاية بالاحتضان (طريقة الكنغر للعناية):
- إلباس الرضيع قميص ثقيل مفتوح من الأمام وحفاضة وقبعة وجوارب.
- وضع الرضيع في وضعية تسمح بلامسة بشرة الرضيع لصدر الأم بين تئيبها. وإبقاء رأس الرضيع ملتقاً إلى إحدى الجانبين.
- تغطية الرضيع بملابس الأم (وبطانية دافئة إضافية في حالة الطقس البارد).
- في حالة عدم ملامسة الجلد بالجلد بين الأم و الرضيع، يُرجى الاحتفاظ دائماً بالرضيع الصغير مرتدياً ملابسه أو مغطى. إلباس الرضيع ملابس إضافية بما في ذلك القبعة والجوارب، ولف الرضيع الصغير بقطعة قماش ناعمة وجافة وتغطيته ببطانية.
- الحفاظ على دفاء الغرفة (25 درجة مئوية على الأقل) باستخدام جهاز التدفئة المنزلية (إن وُجد) والتأكد من عدم وجود تيار هواء بارد.
- إغلاق النوافذ/تغطية الفراغات في النوافذ ليلاً.
- تجنب تحميم الرضيع منخفض الوزن. عند الاغتسال أو التحميم، يجب أن يحدث ذلك في غرفة دافئة جداً/في وقت دافئ من اليوم وبمياه دافئة، كما يجب تجفيفه فوراً وبالكامل بعد الاستحمام وتغطيته فوراً.
- تغيير الملابس (مثل الحفاضات) عندما تكون مبللة.
- التحقق بشكل متكرر ما إذا كانت اليدين والقدمان دافئتين أم لا. إذا كان الرضيع يشعر بالبرد، فيرجى إعادة تدفئته عن طريقة ملامسة بشرته بشرة الأم.
- زيادة مرات إرضاع الرضيع (أو إرضاعه حليب الثدي المسحوب بواسطة الكوب).
- تقديم مشروب ساخن إلى الشخص البالغ الذي يقدم الرعاية بالاحتضان (طريقة الكنغر للعناية) للشعور بمزيد من الاسترخاء وإنتاج مزيد من حرارة الجسم.

بالنسبة إلى جميع الأمهات المرضعات اللاتي يعانين انخفاضاً في وزن أطفالهن:

- إذا لم يكن الرضيع متعلقاً جيداً بالثدي أو لا يرضع بشكل فعال، فيرجى توضيح ومساعدة الأم على وضع الرضيع في الوضعية الصحيح ومساعدته على التعلق بالثدي جيداً (تحديد وضعية الحمل "المهد المعاكس/الأذرع المعاكسة")، وتحديد علامات الرضاعة الفعالة.
- إذا لم يتمكن الرضيع من التعلق بالثدي جيداً على الفور، فيرجى سحب حليب الأم وإطعامه إياه بواسطة الكوب: البطاقتان 21 و22.
- إذا كان الرضيع متعلقاً بالثدي جيداً لكن لا يرضع، فيرجى سحب قطرات من الحليب بيدك ووضعها في فم الرضيع لتحفيزه على الرضاعة.
- إذا كان الطفل يرضع أقل من 8 مرات خلال 24 ساعة، فننصح بزيادة عدد مرات الرضاعة الطبيعية.
- إرشاد الأم بضرورة إرضاع الطفل مرات كثيرة وطالما يريد الرضيع طوال الليل والنهار.
- إرشاد الأم بالاعتماد على الرضاعة الطبيعية فقط.
- إذا كان الرضيع يتناول المياه أو المشروبات أو الأطعمة الأخرى، فيرجى إرشاد الأم بضرورة زيادة مرات الرضاعة الطبيعية، وتقليل شرب المياه أو المشروبات أو الأطعمة الأخرى، واستخدام الكوب بدلاً من الزجاج إذا كان الرضيع يرضع من الزجاج (يُرجى النظر في البطاقة 4 "تناول سوائل أو أطعمة أخرى" والبطاقة 22 "الإطعام بكوب").
- إن الرضيع الذين يعانون انخفاضاً في الوزن يتعبون بسهولة وقد ينامون بعد دقائق قليلة؛ لذا يُرجى محاولة الرضاعة الطبيعية مرة أخرى بعد فترة راحة.
- مساعدة الأم على زيادة إنتاج حليب الأم؛ يُرجى النظر في البطاقة حليب الأم "غير كاف".
- إرشاد الأم بضرورة الانتظار حتى يترك الرضيع أحد الثديين قبل الانتقال إلى الثدي الأخر.
- قد تحتاج الأم إلى قضاء مزيد من الوقت في الرضاعة، ربما في بعض الأحيان بكوب باستخدام حليب الثدي المسحوب فقط.
- قد تحتاج الأم إلى مشاركة بعض واجباتها المنزلية الأخرى مع الآخرين لمدة شهر أو شهرين.
- بالنسبة إلى الأم التي سبق لها الرضاعة الطبيعية قبل ذلك وتهتم بارضاع طفلها رضاعة طبيعية مرة أخرى: يُرجى النظر في البطاقة 23 "إعادة الإرضاع".
- توضيح كيفية تحفيز رضيعها واللعب معه لجعله أكثر يقظة.
- يجب وزن كل رضيع أسبوعياً حتى يزداد وزنه (125 غراماً/أسبوع على الأقل، و500 غراماً/شهر) وتحسن شهيته.
- منح الأم الطمأنينة، والثناء، ومساعدتها على بناء ثقها بنفسها.

مشاهدة مقاطع الفيديو:

تغذية الطفل الصغير بالكوب: <https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/cup-feeding-your-small-baby/?portfolioID=13325>



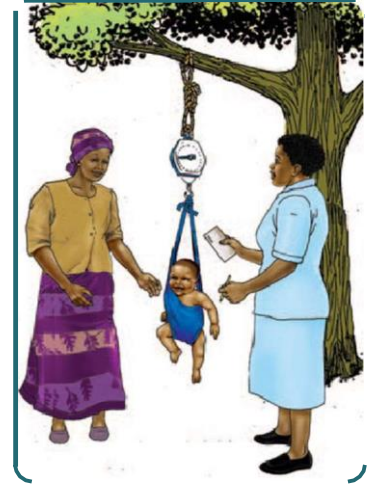


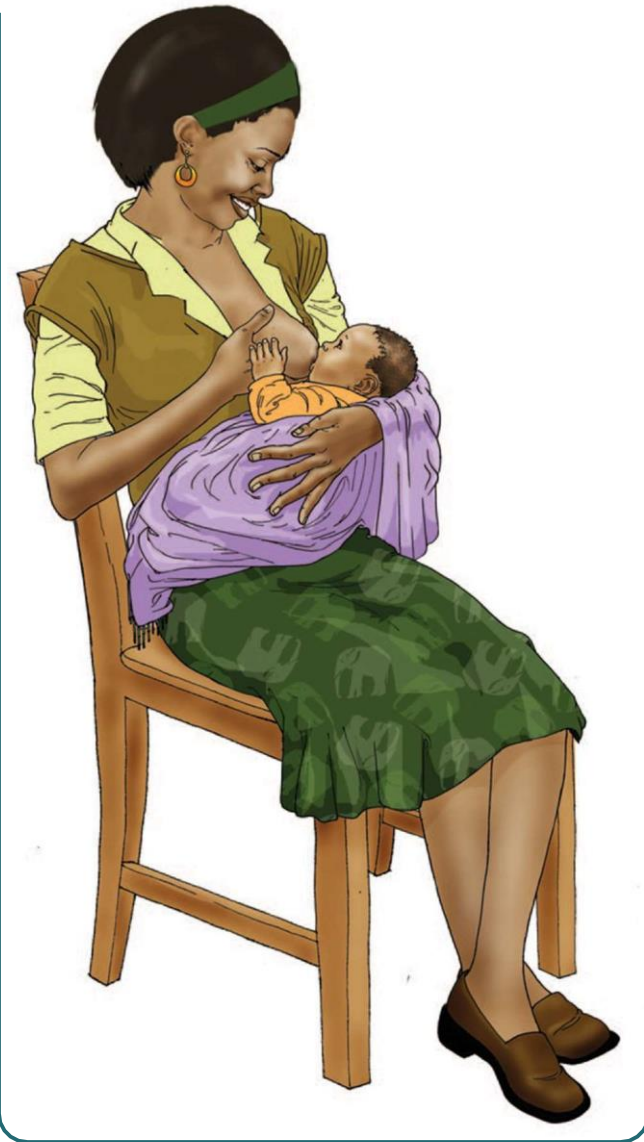
إجراءات الدعم وتقديم المشورة

- تحقق من التعلق و الوضعية الجيدة للرضاعة الطبيعية.
- الاستماع للرضاعة العميقة وصوت البلع.
- إرشاد الأم بزيادة عدد مرات الرضاعة الطبيعية.
- تشجيع الأم على متابعة الرضاعة الطبيعية الخالصة.
- الثناء على الأم وطمأننتها، وبناء ثققتها بنفسها.

التقييم والتحليل

- اكتساب قدر متناسق ومستمر من الوزن والطول. على الرغم من أن خطوط الرسم البياني أقل من معدل النمو.
- تتميز زيادة الوزن البطيئة المقبولة بالخصائص التالية:
 - التغذية بشكل متكرر
 - الرضاعة والبلع الفعّال
 - نزول الحليب بصفة منتظمة عند الأم
 - البول الشاحب: 6 حفاضات أو أكثر مبللة يومياً
 - براز رخو أو لين، مرات التبرز ضمن النطاقات الطبيعية
 - الرضيع يقظ ونشط
 - استيفاء المعالم التنموية المناسبة
 - قوة عضلية جيدة وقرصة الجلد طبيعية.





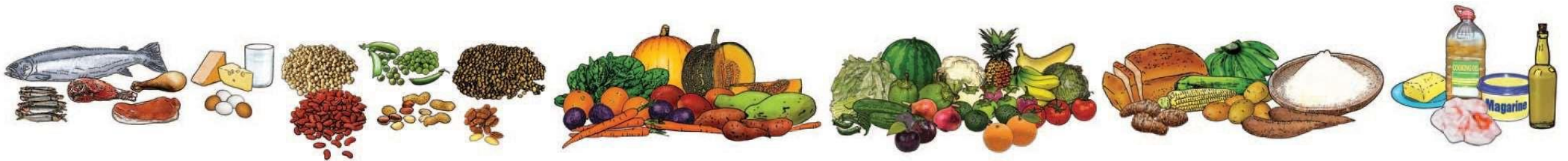
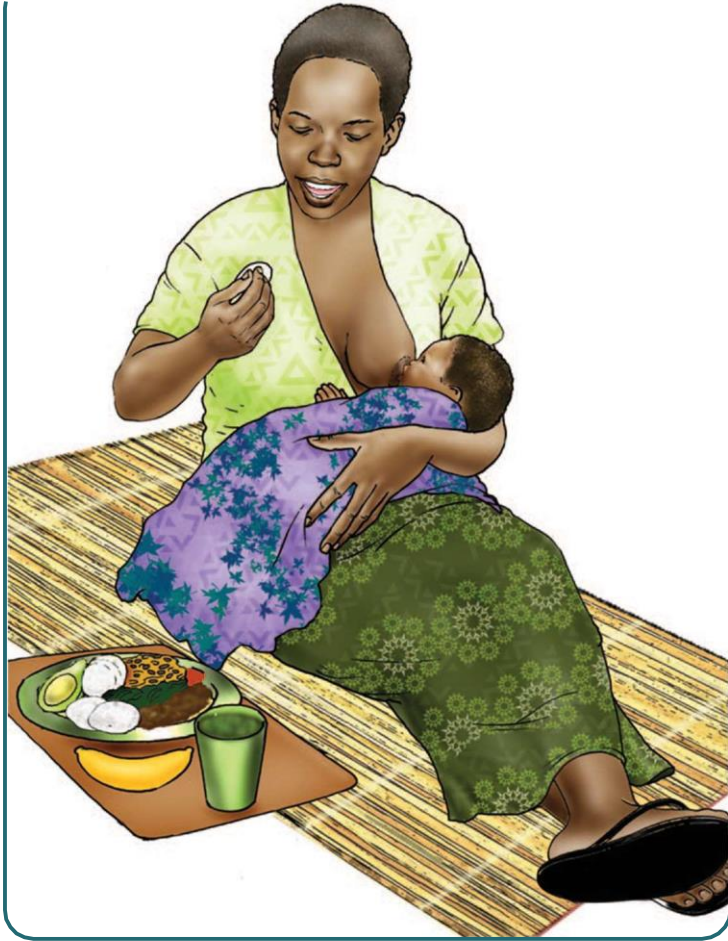
التقييم والتحليل

تشعر الأم بالقلق من الابتعاد عن طفلها وقدرتها على إرضاع رضيعها رضاعة طبيعية خالصة.



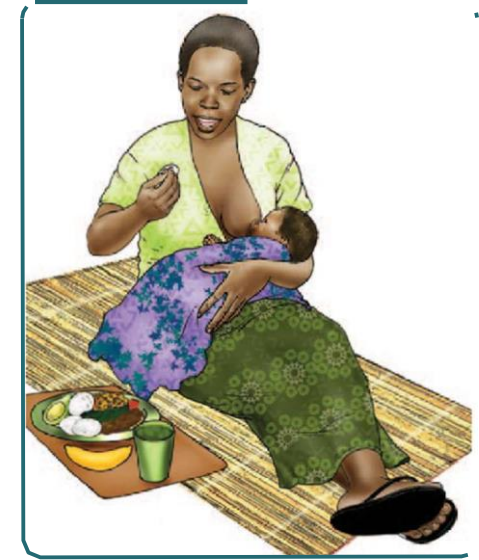
إجراءات الدعم وتقديم المشورة

- الاستماع إلى مخاوف الأم.
- التوضيح للأم: إذا كان لا بد من ابتعادها عن رضيعها، يمكنها سحب حليب ثديها وتركه لإطعام رضيعها في فترة غيابها.
- مساعدة الأم على سحب الحليب من ثديها وتخزينه بأمان لإطعام الرضيع في فترة غيابها (يرجى النظر في البطاقة 21 "سحب حليب الأم وتخزينه" والبطاقة 22 "الإطعام بواسطة الكوب").
- ينبغي أن تسمح الأم لرضيعها بالرضاعة بشكل متكرر ليلاً ومتى كانت في المنزل.
- يجب تشجيع الأم التي يمكنها أن تأخذ رضيعها معها في مكان العمل أو العودة إلى المنزل لإرضاعه على القيام بذلك الأمر وإرضاع رضيعها بشكل متكرر.
- مطمئة الأم بأن أي كمية من حليب الأم ستساهم في الحفاظ على صحة الرضيع وتسريع نموه، حتى لو لم تكن قادرة على الاعتماد على الرضاعة الطبيعية فقط.



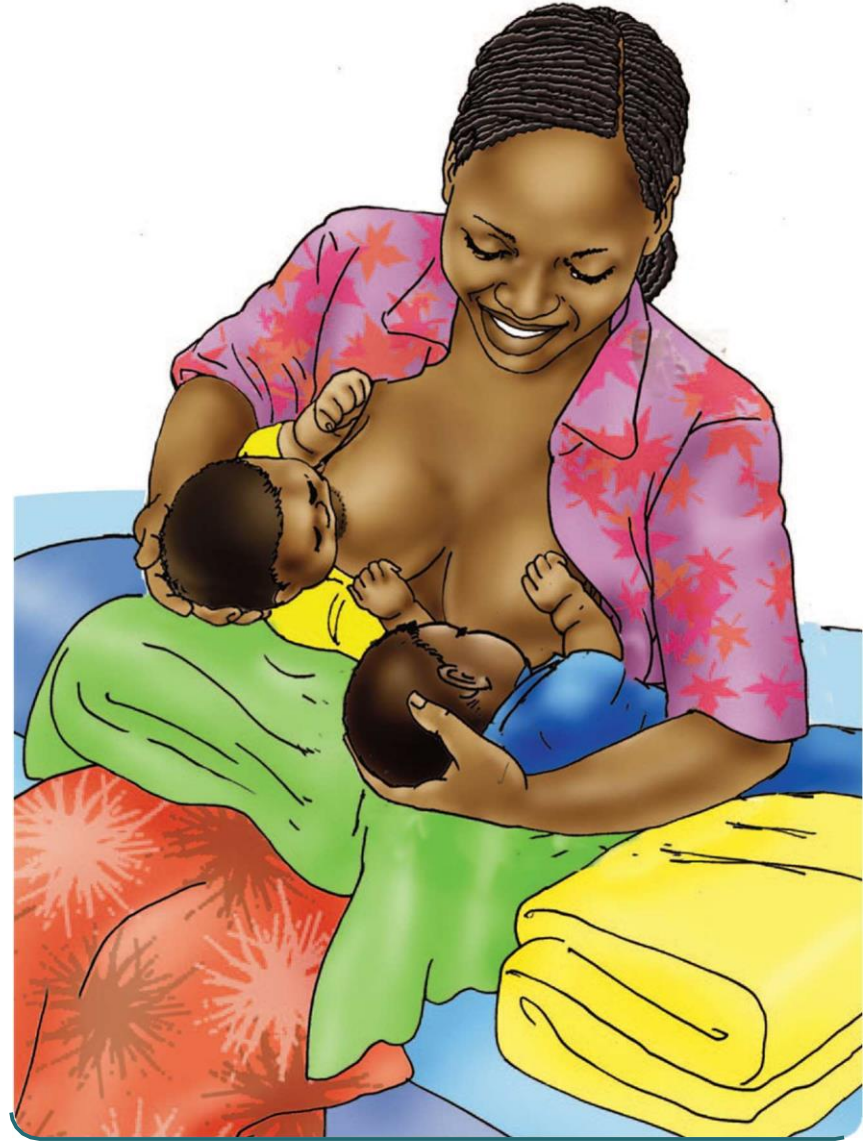
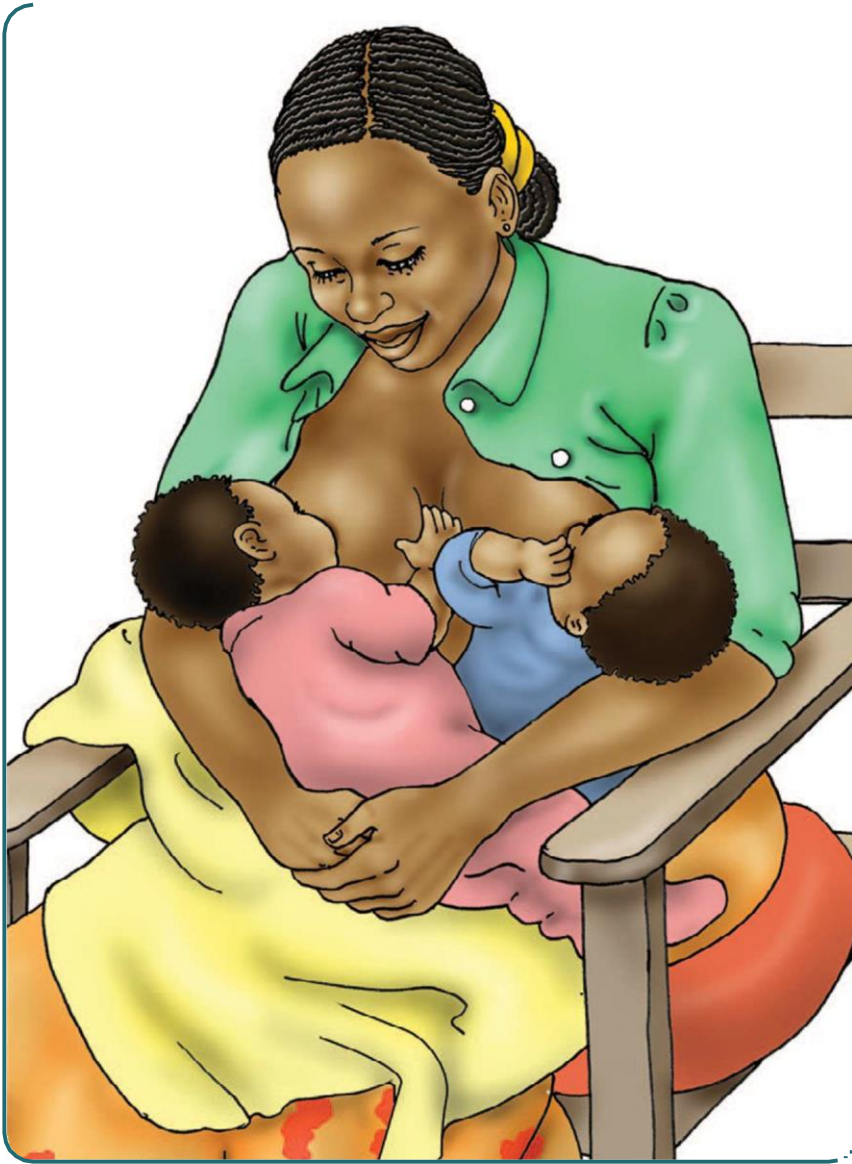
التقييم والتحليل

- تعتقد الأم أن نظامها الغذائي يؤثر في قدرتها على إنتاج كمية كافية من حليب الأم عالي الجودة.
- التسجيل في برنامج التغذية التكميلية و /أو المتعلقة بالأغذية المماثلة / خدمات الحماية الاجتماعية.



إجراءات الدعم وتقديم المشورة

- الاستماع إلى مخاوف الأم بشأن نظامها الغذائي وقدرتها على الرضاعة الطبيعية.
- تذكير الأم أن إنتاج حليب الأم لا يتأثر بنظامها الغذائي:
- لا يلزم تناول طعام معين أو اتباع نظام غذائي معين لتوفير كمية كافية من حليب الأم بجودة عالية.
- لا توجد أي أطعمة ممنوعة.
- ينبغي للأم الحد من تناول المشروبات الكحولية وتجنب التدخين.
- تشجيع الأم على تناول مزيد من الطعام للحفاظ على صحتها:
- تناول وجبتين صغيرتين إضافيتين أو "وجبت خفيفة" كل يوم.
- استمرار تناول مجموعة متنوعة من الأطعمة.
- تناول الملح المملح باليود.
- شرب المياه حتى لا تشعر بالعطش.
- تناول المصلد الغذائية المحلية لفتامين أ.
- حضور التوعية التغذوية (ومنها على سبيل المثال، تغذية الأم، وعروض لطبخ).
- يقل في بعض المجتمعات المحلية أن بعض المشروبات تساعد في "تكوين الحليب"؛ عادةً ما يكون لهذه المشروبات تأثير مهدئ للأم ويمكن تناولها (ولكنها ليست ضرورية).
- قم بتسجيل الامهات الحوامل و المرضعات في الخدمات الاخرى في التوزيعات العامة للأغذية، برامج التغذية التكميلية، برامج الاستهداف عن طريق التقن أو القسام، و نظم العملية المجتمعية وما إلى ذلك.
- إن الوجبات الغذائية الإضافية الموزعة على المرضعات تساهم في تغذية الأم في أثناء استمرارها في الرضاعة الطبيعية.



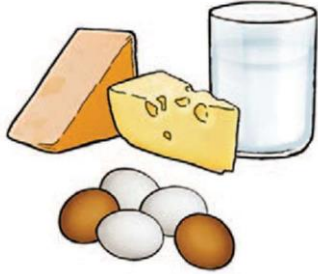
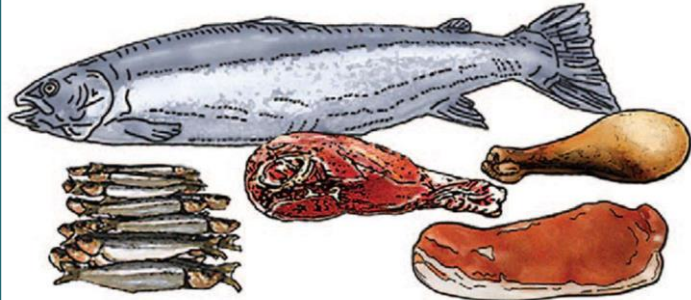
إجراءات الدعم وتقديم المشورة

- كلما زادت مرات الرضاعة الطبيعية وإخراج الحليب من الثدي، زادت كمية الحليب التي تنتجها الأم.
 - تنتج أمهات التوائم كمية كافية من الحليب لإطعام كلا الرضيعين إذا كان الرضع يرضعون بشكل متكرر و يلتقطون الثدي جيداً.
 - يحتاج التوأم إلى بدء الرضاعة الطبيعية في أقرب وقت ممكن بعد الولادة - إذا لم تتمكن الأم من الرضاعة بعد الولادة مباشرة، فيرجى مساعدة الأم على اعتصار الحليب وإرضاع الطفل الصغير بواسطة الكوب. يساعد بناء مخزون الحليب في وقت مبكر جداً على ضمان أن الثديين يكفيان للرضيعين.
 - توضيح وضعيات الرضاعة المختلفة للأم - المهد المعاكس، أحد الطفلين تحت الإبط والآخر في وضعية الأذرع المعاكسة، وإطعام واحداً تلو الآخر، وما إلى ذلك. مساعدة الأم لتحديد ما يناسبها.
- التغذية المستجيبة وممارسات الرعاية**
- الانتباه إلى الرضيع (الرضع): النظر إلى الرضيع (الرضع)؛ والنظر في عيون الرضع؛ والاستجابة للرضع.

التقييم والتحليل

يمكن للأم الاعتماد على الرضاعة الطبيعية لإرضاع رضيعين فقط.





إجراءات الدعم وتقديم المشورة

- تحتاج الأمهات المراهقات إلى الحصول على رعاية إضافية ومزيد من التغذية والراحة أكثر من الأم الأكبر سناً.
- تحتاج الأمهات المراهقات إلى تغذية أجسادهن التي لا تزال في طور النمو، و أيضاً نمو رضيعهن.
- تحتاج الأمهات المراهقات إلى الكالسيوم. ملحوظة: نظراً لعدم وجود الكالسيوم في مكمل المغذيات الدقيقة المتعددة، ينبغي إضافة جرام واحد من الكالسيوم/اليوم إلى قرص واحد من المغذيات الدقيقة المتعددة (أو الحديد وحمض الفوليك)، وهذا الأمر ضروري لتعزيز مواصلة النمو (خاصة عظام الحوض) في أثناء فترة الحمل.
- ينبغي أن تحصل جميع المراهقات الحوامل والمرضعات (أقل من 19 عاماً) على المكملات الغذائية بغض النظر عن القياسات الجسمانية الخاصة بهن للحصول على نتائج أفضل على الجنين والأم.



فقط حليب الام حتى بلوغ عمر 6 أشهر



إجراءات الدعم وتقديم المشورة

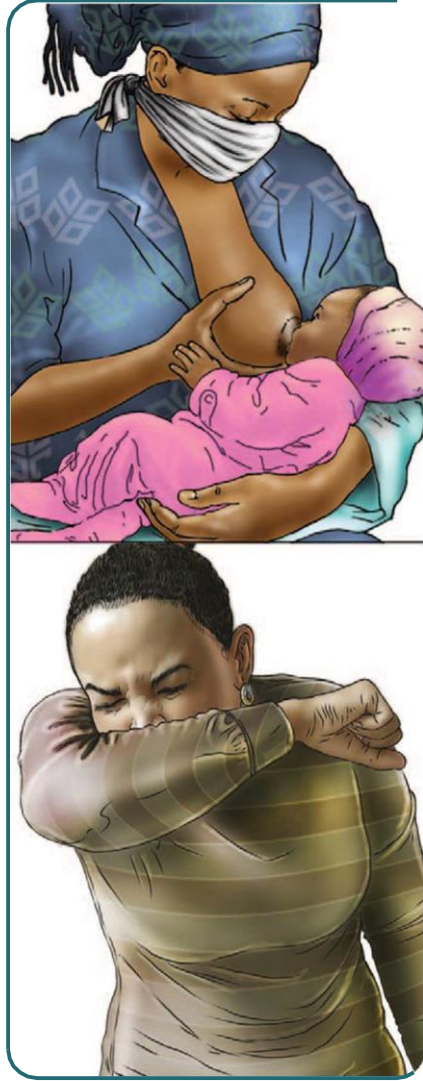
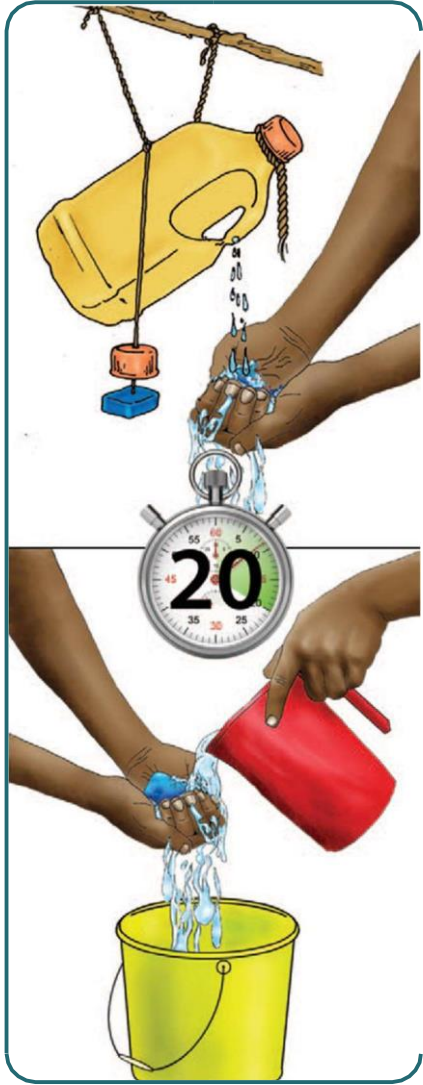
- ينبغي إرشاد الأم والرضيع والتعامل معهما وفقاً للمبادئ التوجيهية الوطنية.
- الرضاعة الطبيعية وتناول علاج مضادات الفيروسات القهقرية.
- **الأم التي ثبتت سلبية نتائجها أو الأم التي تكون حالتها غير معروفة:**
- الاعتماد فقط على الرضاعة الطبيعية فقط منذ الولادة حتى 6 أشهر، ثم إضافة الأطعمة التكميلية في عمر 6 أشهر مع متابعة الرضاعة الطبيعية لمدة سنتين وما بعدها مع إعادة الاختبار الدوري للمرض (الاختبار وإعادة الاختبار مرة أخرى وإعادة الاختبار مرة أخرى وإعادة الاختبار مرة أخرى طالما كانت نتائج الأم سلبية وهي مرضعة).
- **الأم المصابة بفيروس العوز المناعي البشري التي تكون نتيجة اختبار إصابة رضيعها بفيروس العوز المناعي البشري سلبية أو أنها غير معروفة:**
- الاعتماد على الرضاعة الطبيعية فقط منذ الولادة حتى 6 أشهر مع تناول الأم العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية (سيتلقى الرضيع العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية بغض النظر عن طريقة التغذية)؛ يجب إضافة الأطعمة التكميلية في عمر 6 أشهر ومتابعة الرضاعة الطبيعية لمدة عامين.
- ينبغي أن تستمر الرضاعة الطبيعية والعلاج بمضادات الفيروسات القهقرية حتى 12 شهراً من الولادة وقد تستمر حتى 24 شهراً أو أكثر (نفس طريقة الأشخاص العاديين).
- **الأم المصابة بفيروس العوز المناعي البشري التي تم اختبار طفلها ووجد أنه مصاب أيضاً بفيروس العوز المناعي البشري:**
- ينبغي أن يبدأ علاج الرضيع على الفور.
- الاعتماد على الرضاعة الطبيعية فقط منذ الولادة حتى 6 أشهر، ثم إضافة الأطعمة التكميلية في عمر 6 أشهر ومتابعة الرضاعة الطبيعية لمدة عامين وأكثر.

التقييم والتحليل

الأم التي ثبتت إصابتها بفيروس العوز المناعي البشري.

فقط حليب الام حتى بلوغ عمر 6 أشهر





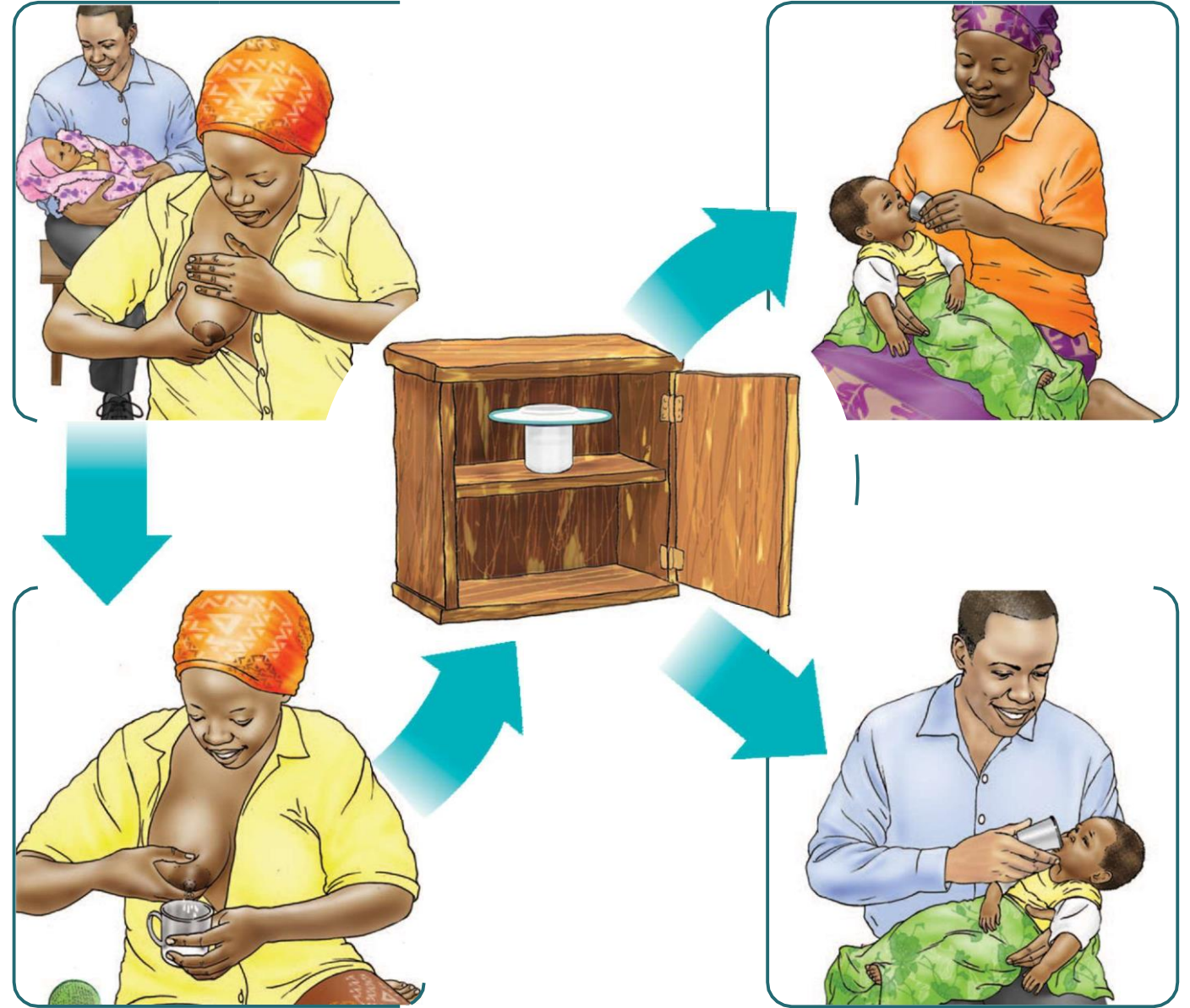
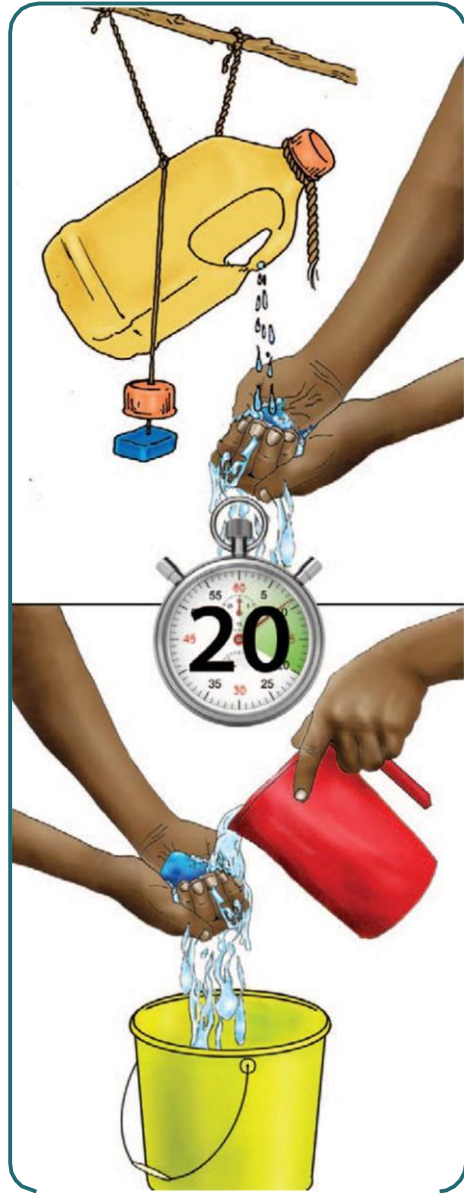
إجراءات الدعم وتقديم المشورة

- تساعد الرضاعة الطبيعية في حماية طفلك حتى إذا كنت مصابة. إن جميع ممارسات الرضاعة الطبيعية الموصى بها تبقى كما هي:
- الرضاعة الطبيعية عند الطلب ليلاً ونهاراً.
- الاعتماد على الرضاعة الطبيعية فقط منذ الولادة حتى 6 أشهر. يوفر حليب الأم كل الغذاء والمياه التي يحتاجها طفلك في خلال هذه الفترة. يوفر حليب الأم لطفلك أيضاً الحماية من الإصابة بالمرض أو العدوى.
- ينبغي عدم تقديم أي طعام أو سوائل أخرى إلى طفلك، ولا حتى المياه، خلال الأشهر الستة الأولى لطفلك (يرجى النظر إلى البطاقة 4 "تناول سوائل أو أطعمة أخرى").
- حتى في أثناء الطقس الحار جداً، فإن حليب الأم سيروي عطش الطفل.
- إن إعطاء طفلك أي شيء آخر غير حليب الأم سيتسبب في تقليل معدل الرضاعة الطبيعية، ويقلل من كمية الحليب الذي تنتجينه وقد يتسبب في إصابة طفلك بالمرض.
- للمساعدة في توفير الحماية لطفلك في أثناء التعافي من فيروس كوفيد-19، يجب غسل اليدين بالصابون والمياه الجارية النظيفة لمدة 20 ثانية قبل وبعد ملامسة طفلك.
- ارتداء قناع طبي عند توفّره أو قناع وجه من القماش أو غطاء وجه من القماش عند الارضاع أو العناية بالطفل إلى أن تتعافين تماماً.
- مطالبة أفراد الأسرة وغيرهم ممن يعتنون بطفلك ارتداء قناع طبي عند توفّره أو غطاء وجه من القماش.
- مطالبة أفراد الأسرة وغيرهم ممن يساعدون في رعاية الطفل غسل أيديهم بالصابون والمياه الجارية النظيفة لمدة 20 ثانية.
- يجب عدم ملامسة وجهك أو أنفك أو عينيك، ومطالبة أفراد الأسرة والآخرين تجنب لمس وجوههم أو أنوفهم أو أعينهم.
- إذا اضطررت أنت أو أي شخص آخر حول الطفل إلى السعال أو العطس، فيرجى تغطية فمك وأنفك بكوعك المثلثي أو استخدام منديل لمنع انتشار قطرات من السعال أو العطس.
- التخلص من المناديل الورقية بطريقة آمنة بعد الاستخدام وغسل يديك بالصابون والمياه الجارية النظيفة.
- تنظيف الأسطح التي يتم لمسها بشكل متكرر بالمياه والصابون.
- الالتزام بضرورة التباعد الجسدي مع أفراد المجتمع المحلي والأسرة.
- الابتعاد لمسافة متر واحد على الأقل من الأشخاص الآخرين. المسافة المقترحة مترين.
- يجب البقاء في المنزل وتجنب الذهاب إلى الأسواق أو الأماكن المزدحمة أو أي مناسبات عامة.
- مطالبة أفراد الأسرة بضرورة البقاء في المنزل وتجنب الذهاب إلى السوق أو الأماكن المزدحمة أو أي مناسبات عامة.
- إذا احتاج شخص ما إلى الخروج لشراء الطعام أو الماء أو الأدوية أو زيارة المركز الصحي، يجب أن يتجنب الأماكن المزدحمة والالتزام بالحفاظ على التباعد الجسدي قدر الإمكان.

التقييم والتحليل

الأم أو الرضيع المشتبه إصابتهما بفيروس كوفيد - 19 أو تأكدت إصابتهما.





إجراءات الدعم وتقديم المشورة

مطالبة الأم بضرورة ما يلي:

- غسل يديها جيداً لمدة 20 ثانية على الأقل.
- توفير لها الشعور بالراحة.
- وضع وعاء نظيف واسع العنق تحت حلمة ثديها والهالة.
- تحفيز الثدي بدعغة خفيفة أو بحركة دائرية لطيفة حول الثدي بالكامل.
- وضع إبهامها على الجزء العلوي من صدرها وأول إصبعين على الجانب السفلي من صدرها بحيث يقابل كل منها الآخر.
- الضغط بالإبهام والأصابع للوراء إلى جدار الصدر، والضغط مع الاستمرار (الضغط) على الثدي ثم تركه.
- تكرار الإجراء: الضغط للوراء إلى جدار الصدر، والضغط مع الاستمرار على الثدي ثم تركه. ملاحظة: ينبغي ألا تتسبب هذه العملية في حدوث أي ضرر.
- الضغط على المنطقة حول الثدي إلى أقصى قدر ممكن ثم تركها، والضغط بالإبهام والأصابع على المسافة نفسها من الحلمة. يجب الحرص على عدم الضغط على الحلمة أو فرك الجلد أو تحريك الإبهام أو الإصبع على الجلد.
- سحب الحليب من ثدي واحد حتى يصبح تنفق الحليب بطيئاً جداً؛ ثم يُسحب الحليب من الثدي الآخر.
- التبديل بين الثديين 5 أو 6 مرات، لمدة 20 إلى 30 دقيقة على الأقل.

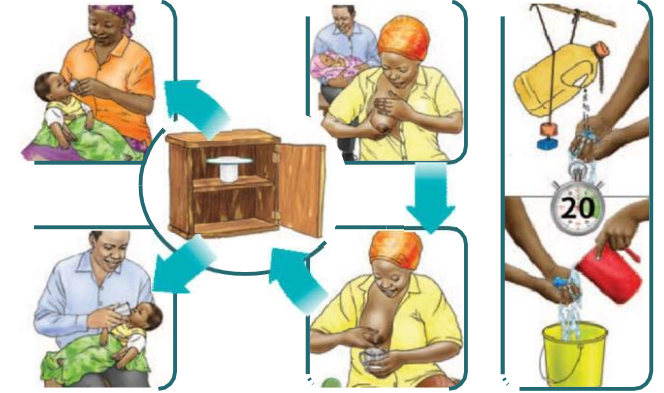
تخزين حليب الأم

مطالبة الأم بضرورة ما يلي:

- استخدام وعاء زجاجي أو بلاستيكي نظيف ومغطى.
- حفظ قدر كافٍ لرضعة واحدة فقط في كل حاوية.
- ينبغي وضع التاريخ والوقت على كل حاوية.
- حفظ حليب الأم في أبرد مكان ممكن؛ يمكن ترك حليب الأم في غرفة بدرجة حرارة الغرفة (أقل من 26 درجة مئوية، في الظل) لمدة 6 إلى 8 ساعات.
- يُحفظ في الثلاجة في الجزء الخلفي من الرف السفلي لمدة تصل إلى 5 أيام (إذا ظل الحليب بارداً باستمرار).
- حفظ الحليب مجمداً لمدة تصل إلى أسبوعين في ثلاجة التجميد أو 3 أشهر في مجمد منفصل.
- استخدام الحليب الأقدم أولاً.
- لتسخين الحليب، يمكن وضع وعاء الحليب في وعاء من الماء الدافئ؛ يجب عدم تسخينه على الموقد.
- استخدام كوب لإرضاع الرضيع حليب الأم

التقييم والتحليل

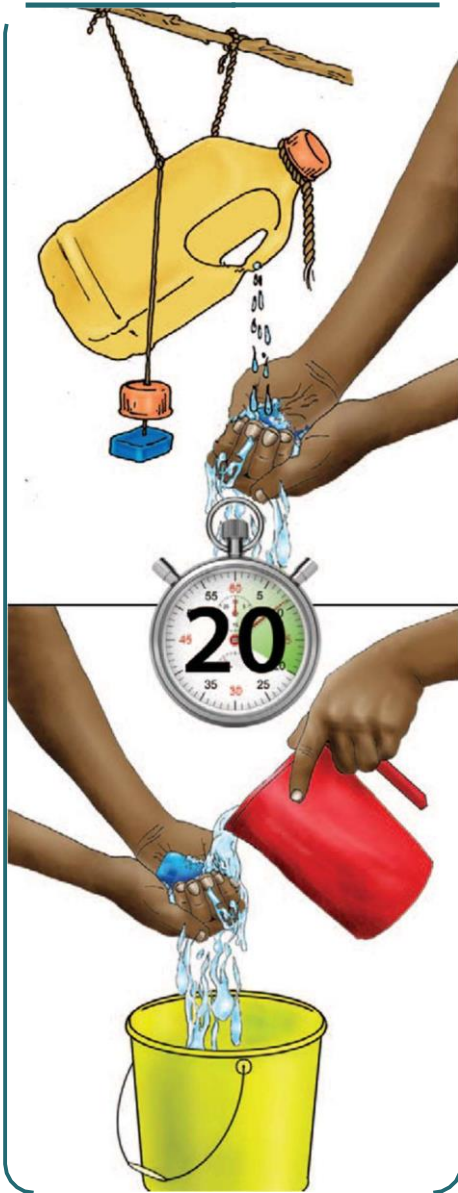
إذا لم يتمكّن الرضيع من التعلق بالثدي فوراً، فيُرجى شرح طريقة سحب حليب الأم، وإطعام الرضيع بواسطة الكوب، وتخزين الحليب.



مشاهدة مقاطع الفيديو:

<https://globalhealthmedia.org/videos/how-to-express-breastmilk/?portfolioID=10861> كيفية سحب حليب الأم:
<https://globalhealthmedia.org/videos/storing-breastmilk-safely/?portfolioID=10861> حفظ حليب الأم بطريقة آمنة:





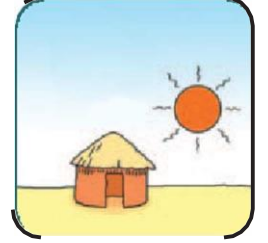
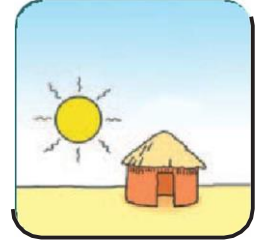
إجراءات الدعم وتقديم المشورة

- تقييم مدى الجاهزية للإرضاع بالكوب: يجب وضع الكوب على شفاه الرضيع، مع ملامسة الحليب لشفة الرضيع العليا. ثم الانتظار ومراقبة استجابة الرضيع. في حالة عدم وجود استجابة، يُرجى إعادة المحاولة عدة مرات بعد مرور فترات زمنية قصيرة بينها، وإذا لم تحدث استجابة بعد محاولتين أو ثلاث محاولات، فيُرجى الإحالة إلى منشأة حيث يمكن فيها تقديم "المساعدة" إلى الرضيع حتى يتمكن من الرضاعة.
- مطالبة الأم أو مُقدِّم الرعاية بضرورة ما يلي:
- وضع قطعة قماش على الجزء الأمامي من جسم الرضيع لحماية ملبسه/ها حيث يمكن أن ينسكب فوقه بعض الحليب.
- حمل الرضيع في وضع مستقيم أو شبه مستقيم على ركبتي الأم.
- وضع كمية محددة من الحليب في الكوب أو وضع الكمية التي تُستخدم في وجبة واحدة فقط في الكوب.
- مسك الكوب ووضعها على الشفة السفلية ثم إمالتها حتى يلامس الحليب الشفة العليا للرضيع.
- الانتظار حتى يسحب الرضيع الحليب أو يرضعه.
- السماح للرضيع بأخذ الحليب بنفسه. يجب عدم سكب الحليب في فم الرضيع.
- ينبغي أن يتوقف مُقدِّم الرعاية مؤقتاً ويترك الرضيع يرتاح بعد كل بضع مرات رضاعة.
- ينبغي لمُقدِّم الرعاية الانتباه إلى الرضيع، والنظر في عيون الرضيع والاستجابة لإشارات الرضيع لطلب الرضاعة.
- يجب عدم إعادة تقديم أي حليب لا يشربه الرضيع في جلسة إرضاع أخرى.
- تطبيق طريقة التخزين الآمن كما هو موضح في البطاقة 21 "سحب حليب الأم وتخزينه" والبطاقة 22 "الإطعام بكوب" ولتحضير الحليب الاصطناعي للرضع، يُرجى الرجوع إلى البطاقة ب2 "استخدام مستحضر غذائي للرضع" والبطاقة ب3 "تحضير الحليب الاصطناعي للرضع".



مشاهدة الفيديو حول الإطعام بواسطة الكوب: https://www.youtube.com/watch?v=u7ehmsAD_mw





التقييم والتحليل

إعادة الإرضاع: تبدي الأم/مُقدِّم الرعاية عن اهتمامها بإعادة بدء الرضاعة الطبيعية بعد توقفها، سواءً منذ فترة قريبة أو بعيدة.



إجراءات الدعم وتقديم المشورة

ملاحظة: يمكن بدء إعادة الإرضاع في المنزل في حالة عدم الاعتماد على أي تغذية تكميلية (يُرجى الرجوع إلى البطاقة 24 "الرضاعة التكميلية لمساعدة الأم على إعادة الإرضاع").

طمأنة الأم/المرضعة:

• يمكن لمعظم النساء إعادة بدء الرضاعة الطبيعية. سيكون هذا الأمر أسهل إذا كانت الأم/المرضعة قد توقفت عن الرضاعة الطبيعية مؤخراً ولا يزال رضيعها يرضع من حين لآخر، ولكن لا يزال من الممكن إعادة الإرضاع، حتى لدى النساء الأكبر سناً وبعد انقطاع الطمث اللاتي توقفت عن الرضاعة الطبيعية منذ فترة طويلة.

تهيئة الأم/المرضعة:

• مناقشة كيفية تغذية رضيعها في أثناء إعادة إنتاج حليب الأم (حليب الأم المسحوب - يُرجى الرجوع إلى البطاقة 21 "سحب حليب الأم وتخزينه" - أو الحليب الاصطناعي للرضع الذي يُقدَّم بالكوب - يُرجى الرجوع إلى البطاقة 22 "الإطعام بواسطة الكوب").

• لإعادة الإرضاع، يجب تحفيز الأم/المرضعة والوثوق بأن إعادة الإرضاع ممكنة.

• يجب تحفيز ثدي الأم/المرضعة بشكل متكرر - من الناحية المثالية، عن طريق إرضاع الرضيع، وأو عن طريق اعتصار الحليب باليد. طمئنة الأم بأنّها ستحصل على الدعم الذي تحتاجه من مساعدات ماهرات. إبلاغ الأم/المرضعة بالمدّة التي قد تستغرقها هذه العملية، وإبلاغها بضرورة التحلي بالصبر والمثابرة.

- إذا توقفت الرضيع عن الرضاعة الطبيعية، فقد يستغرق الأمر من أسبوع إلى أسبوعين أو أكثر قبل إدرار كمية كبيرة من حليب الأم.

- ستكون إعادة الإرضاع إذا كان الرضيع صغيراً جداً (أقل من شهرين) أسهل على الأم/المرضعة مما لو كان الرضيع أكبر سناً. ومع ذلك، تكون هذه العملية ممكنة في أي عمر.

• مناقشة أهمية تجنب أي ممارسات

يمكن أن تتعارض مع الرضاعة الطبيعية:

- فترات البُعد عن الرضيع.
- الإرضاع في أوقات محددة، أو باستخدام لهلية أو زجاجة (توضيح ضرورة الرضاعة عند الطلب).

- الأدوية التي يمكن أن تقلل من إنتاج حليب الأم (على سبيل المثال، وسائل منع الحمل المحتوية على هرمون الإستروجين: توفير وسيلة لا تحتوي على الإستروجين، إذا كان ذلك مناسباً).

• إذا كان ذلك ممكناً، يمكن تعريفها على نساء أخريات أعادن الرضاعة مرة أخرى ويمكنهن تشجيعها.

• التوضيح لأسرة المرأة وأصدقائها أنها بحاجة إلى مساعدة عملية وتخفيف الواجبات الأخرى عنها لبضعة أسابيع حتى تتمكن من الرضاعة الطبيعية في كثير من الأحيان ورعاية طفلها الرضيع: حمل الرضيع بالقرب منها، والنوم مع الرضيع، وملامسة الجلد بالجلد مع الرضيع كلما أمكن ذلك.

• التأكد من تناول الأم/المرضعة القدر الكافي من الطعام والشراب.
• التوضيح للأم أن الراحة يمكن أن تساعد على الرضاعة الطبيعية بشكل متكرر.

بدء إعادة الإرضاع

تشجيع الأم/المرضعة على ما يلي:

• تحفيز ثديها بتدليك لطيف للثدي.

• وضع الرضيع على الثدي بشكل متكرر، كلما رغب في ذلك (كل ساعة إلى ساعتين إن أمكن، و8 - 12 مرة على الأقل كل 24 ساعة).

• النوم مع الرضيع حتى يتمكّن من الرضاعة ليلاً.

• السماح للرضيع بالرضاعة من كلا الثديين، ولأطول فترة ممكنة في كل رضعة (10 - 15 دقيقة على الأقل على كل ثدي).

• تقديم كل ثدي أكثر من مرة إذا كان الرضيع مستعداً لمواصلة الرضاعة.

• التأكد من أنّ الرضيع متعلق جيداً بالثدي (يُرجى الرجوع إلى بطاقة 1 "الوضعية الجيدة وكيفية تمكّن الطفل من التعلق بالثدي")





إجراءات الدعم وتقديم المشورة

- في أثناء تشجيع الرضيع على استئناف الرضاعة الطبيعية، يُرجى مطالبة الأم بما يلي:
- الذهاب إلى المرفق الصحي للحصول على إشراف على هذه الممارسة.
- توضيح أن الرضيع يرضع ويحفز الثدي في الوقت نفسه الذي يسحب فيه المكمل الغذائي (حليب الأم أو الحليب الاصطناعي للرُضّع) من خلال الثديين وبالتالي تتم تغذيته ويشبع. ينبغي استخدام أنبوب أنفي معدي رفيع (مقلس 8) أو أنابيب بلاستيكية رفيعة أخرى.
- يمكن للأُم اعصار الحليب من ثديها في فم الرضيع، وملاسة شفقي الرضيع لمحاكاة رد الفعل التجنيز وتشجيع الرضيع على فتح فمه على نطق أوسع.
- تتحكم الأم في التنفّق عن طريق رفع الكوب أو خفضه بحيث يرضع الرضيع لمدة 30 دقيقة في كل رضعة.
- إذا كان الأنبوب واسعاً، يمكن ربط عقدة فيه، أو يمكن ضغطه لإبطاء تنفّق الحليب.
- ينبغي تنظيف الكوب والأنبوب وتعقيمهما في كل مرة تستخدمهما الأم.
- تشجيع الأم على ترك الرضيع يرضع من الثدي في أي وقت يرغب فيه - وليس عندما تعطيه المكمل الغذائي فقط.

التقييم والتحليل

- تجنب استخدام زجاجات الرضاعة أو اللهايات.
- بالنسبة إلى الرُضّع الذين لا يرغبون في الرضاعة من الثدي، تستخدم الأم أسلوب الرضاعة التكميلية.
- عندما يريد الرضيع أن يرضع، فإنه يرضع مباشرة من الثدي.



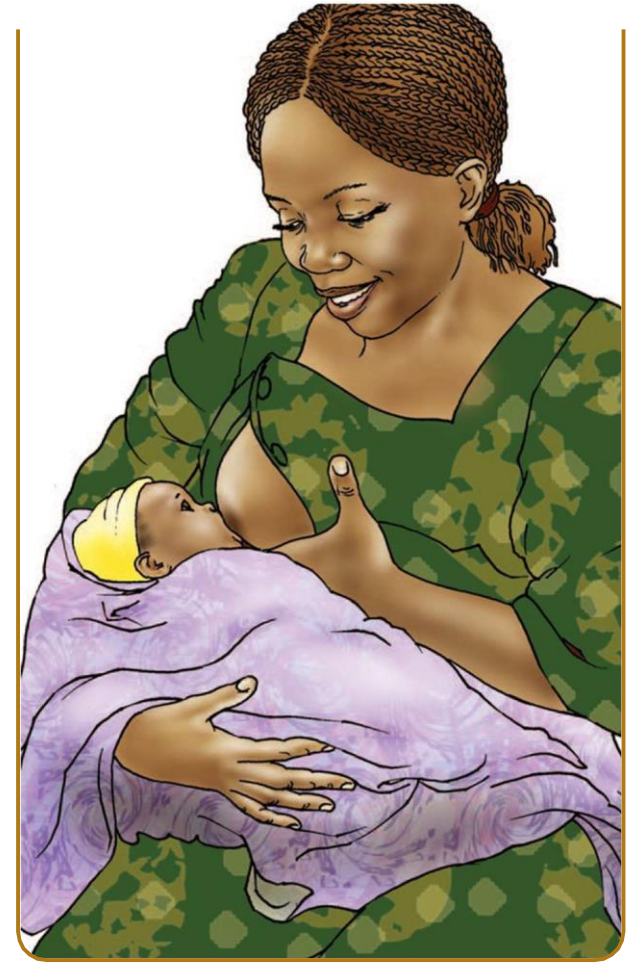
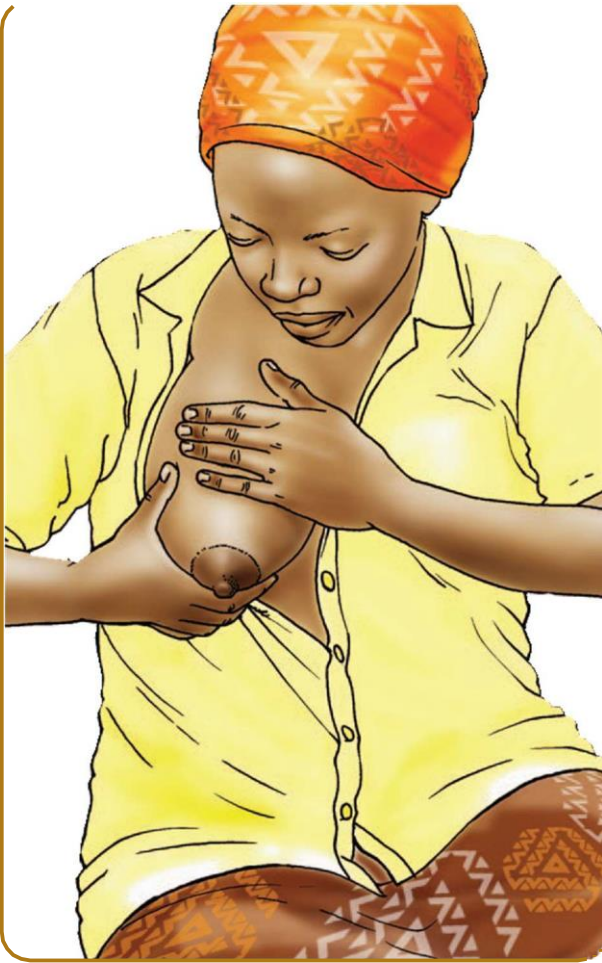
يتكوّن مكمل الرضاعة الطبيعية من أنبوب يمتد من كوب من المكملات الغذائية (حليب الأم المعتصر أو الحليب الاصطناعي للرُضّع) إلى الثدي، ويمرّ على طول الحلمة إلى فم الرضيع.



القسم ب
إجراءات الدعم وتقديم المشورة للأطفال الذين لا
يرضعون رضاعةً طبيعيةً

MAMI
Management of small
& nutritionally At-risk
Infants under six months
& their Mothers





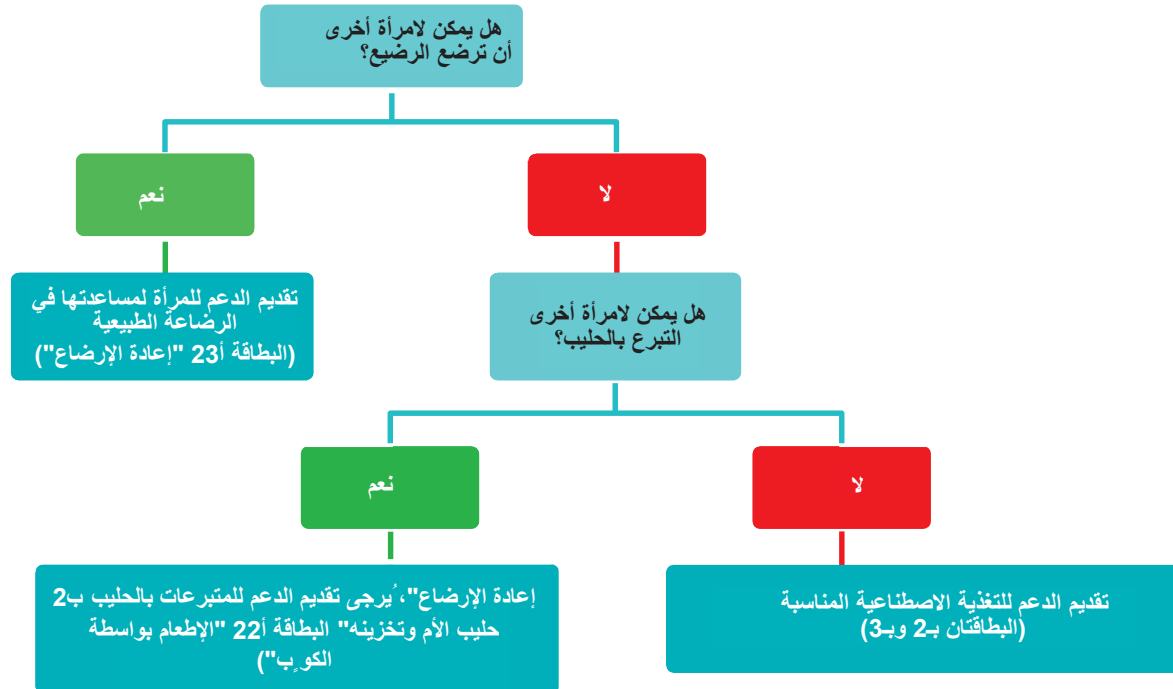
التقييم والتحليل

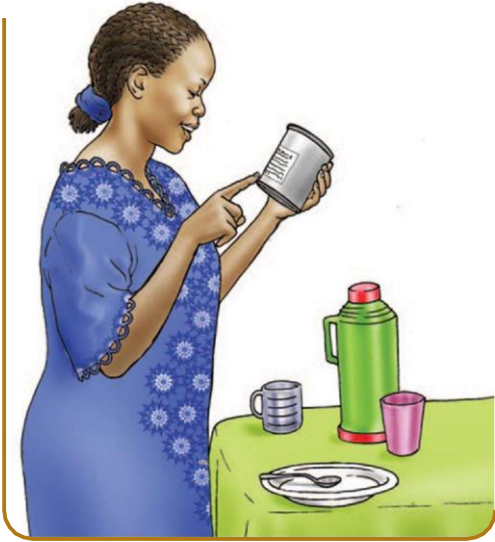
- مقدم رعاية مخصص للرضيع.
- حُدثت مرضعة أو حُدثت متبرعة بالحليب أو حُدث مصدر مناسب من بدائل حليب الأم في حالة عدم توفر مرضعة.



إجراءات الدعم وتقديم المشورة

- تحديد أسباب غياب الأم:
- غياب مؤقت (في العمل، أو رعاية طفل آخرين، أو مرض بسيط).
- غياب دائم (مرض خطير، أو وفاة الأم).
- تحديد ودعم المرضعة: تمثّل أولوية خاصة للرضع الصغار (على سبيل المثال، دون الشهرين) - يُرجى الرجوع إلى البطاقة 23 "إعادة الإرضاع" عند الضرورة.
- تحديد ودعم مصدر متبرعة بالحليب (يُرجى الرجوع إلى البطاقة 21 "عصر حليب الأم وتخزينه").
- في حالة عدم توفر مرضعة أو متبرعة بالحليب، يجب تقديم الدعم اللازم لاستخدام بديل مناسب من بدائل حليب الأم (يُرجى الرجوع إلى البطاقة ب2 "استخدام حليب اصطناعي للرضع" والبطاقة ب3 "تحضير الحليب الاصطناعي للرضع" والبطاقة 22 "الإطعام بواسطة الكوب").





جراعات الدعم وتقييم المشورة

إرشاد مُقدّم الرعاية حول أهمية ما يلي:

- استخدام الحليب الاصطناعي المناسب للرضع الذين تقل أعمارهم عن 6 أشهر (يُرجى تقديم أمثلة عن بدائل حليب الأم غير المناسبة (الحليب الحيواني غير المُعَدّل، أو الحليب المكثّف، أو الحبوب، أو الماء، أو ما إلى ذلك).
- كمية الحليب الاصطناعي للرضع وكم مرة يتم تقديمه للرضع (يُرجى مراجعة الجدول أدناه).

عمر الرضيع بالأشهر	الوزن بالكيلوغرام	كمية الحليب الاصطناعي للرضع في اليوم	عدد الرضعات في اليوم	حجم كل رضعة
0 - 1	3	450 مل	8	60 مل
1 - 2	4	600 مل	7	90 مل
2 - 3	5	750 مل	6	120 مل
3 - 4	5	750 مل	6	120 مل
4 - 5	6	900 مل	6	150 مل
5 - 6	6	900 مل	6	150 مل

تم استرداد الجدول من:

https://www.enonline.net/attachments/2410/UNHCR_BMS-SOP-LAY2-ANNEXES-D-

ملاحظة: في المتوسط، سيأخذ المولود 60-90 مل من المستحضر ثلاث إلى أربع مرات كل ساعة. بحلول نهاية الشهر الأول، سيتناول الرضيع حوالي 120 مل/في كل رضعة لنحو أربع مرات كل ساعة. في عمر 6 أشهر، سيتناول الرضيع 180-240 مل في كل رضعة، في 4-5 رضعات لكل 24 ساعة (في هذه المرحلة، غالباً سيفتقد الرضيع الرضاعة ليلاً). يرضع الرضيع الذي يبلغ من العمر شهراً 120-150 مل في كل رضعة وتزداد الكمية بمقدار 30 مل في كل رضعة كل شهر حتى يصل إلى الحد الأقصى من كمية المستحضر وهو 210-240 مل بحلول الشهر السادس.

- كيفية تحضير الرضعت (يُرجى الرجوع إلى البطاقة ب3 "تحضير الحليب الاصطناعي للرضع").
- كيفية تقديم الرضعت (يُرجى الرجوع إلى البطاقة ب22 "الإطعم بواسطة كوب").

المراجع:

لمزيد من المعلومات، يُرجى الرجوع إلى الوحدة الثانية الخاصة بتغذية الرضع في حالات الطوارئ، الفصل 9:

عند عدم إرضاع الأطفال رضاعةً طبيعية (يُرجى النظر في المواد الإضافية الرئيسية في الصفحة 9).

يُرجى الرجوع إلى ممارسات تغذية الرضع وصغار الأطفال: الإجراءات التشغيلية الموحدة للتعامل مع بدائل حليب الأم في حالات اللاجئين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين 0 - 23 شهراً.

[https://www.enonline.net/attachments/2413/UNHCR_BMS-SOP-LAY2-MAINFILE-D-\(1\).pdf](https://www.enonline.net/attachments/2413/UNHCR_BMS-SOP-LAY2-MAINFILE-D-(1).pdf)

التقييم والتحليل

- التوفّر:
- مصدر ثابت والكمية المطلوبة من الحليب الاصطناعي للرضع.
- أدوات تحضيره وإطعمه.
- الأدوات التي تساعد الأم.
- الحصول على قدر كافٍ من المياه وأدوات النظافة الشخصية والصحية.





إجراءات الدعم وتقديم المشورة

- غسل اليدين بالمياه والصابون قبل تحضير الحليب الاصطناعي للرضع وإطعام الرضيع.
- غسل الأواني بالمياه النظيفة والصابون، ثم غليها للقضاء على الجراثيم المتبقية.
- منقنة تكلفة/مكثبة توفر حليب الأطفال مع الأم/مقدم الرعاية: يحتاج الرضيع إلى حوالي 40 عبوة (500 غرام لكل عبوة) من المستحضر الغثالي في الأشهر الستة الأولى¹.
- قراءة التعليمات المطبوعة على العبوة وتبناها بعناية فائقة دائماً. الاستفسار عما إذا كنت الأم بحاجة إلى مزيد من التوضيح حول أمر ما إذا كنت لا تفهمه.
- استخدام المياه النظيفة لتحضير الحليب الاصطناعي للرضع إن أمكن، يجب تحضير المياه التي تحتاجها طول اليوم. ترك المياه تغلي لمدة دقيقتين على الأقل ثم سكبها في دورق أو وعاء نظيف مغلي مخصص للمياه المغلية.
- الاحتفاظ أو حمل المياه المغلية ومسحوق الحليب الاصطناعي للرضع بشكل منفصل لخطئهما في الوجبت التالية، إذا كنت الأم تعمل بعيداً عن المنزل ويرققها الرضيع، أو لتناولها في الوجبت التالية.
- لا يجب استخدام سوى كوب نظيف فقط لإطعام الرضيع حتى الرضيع حديث لو لادة يتعلم بسرعة كيف يشرب من الكوب. تجنب استخدام الزجاجات أو الحلمت أو الأكواب ثلت اليزيل لأنها أكثر صعوبة في التنظيف.
- حفظ عبوة الحليب الاصطناعي في مكان نظيف وآمن.
- تحضير كمية من الحليب الاصطناعي للرضع تكفي لوجبة واحدة فقط في كل مرة واستخدام الحليب الاصطناعي في غضون ساعة واحدة من التحضير.
- الرجوع إلى المرفق الصحي إذا كان الرضيع يعاني الإسهال أو أي مرض آخر أو كنت الأم تواجه صعوبة في الحصول على القدر الكافي من الحليب الاصطناعي.

التقييم والتحليل

- تنظيف الأيدي والأواني.
- استخدام الماء المغلي في تنظيف الأواني.
- ماء مغلي ومبرد لتحضير الحليب الاصطناعي للرضع.
- اتباع التعليمات الموجودة على عبوة الحليب الاصطناعي للرضع.
- إطعام الرضيع بواسطة الكوب (يرجى الرجوع إلى البطاقة 22 "الإطعام بواسطة الكوب")¹.
- التخزين الآمن للمستحضر.
- عدم اللجوء إلى التغذية المختلطة (ماء، وسوائل أخرى، وأطعمة).
- لا يجب تقليل درجة تخفيف المستحضر أو زيادتها.
- في حالة استخدام الحليب الاصطناعي للرضع الجاهز للاستخدام (السائل، لا يحتاج إلى تخفيف)، يجب المحافظة على النظافة الجيدة والتخزين الآمن واتباع التعليمات.



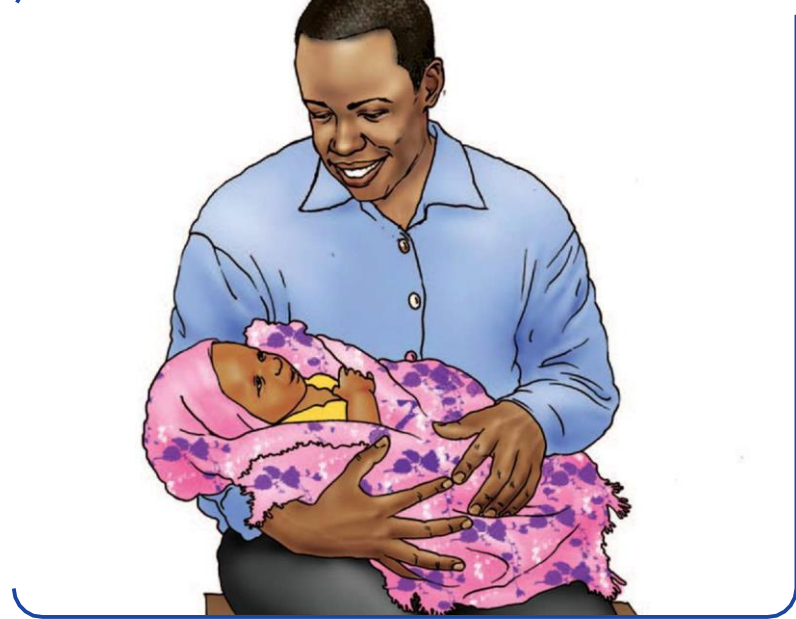
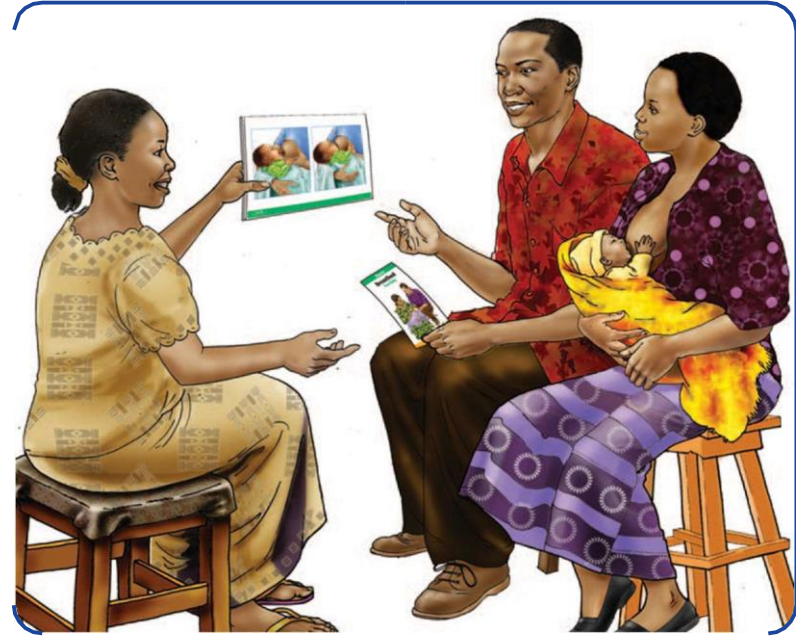
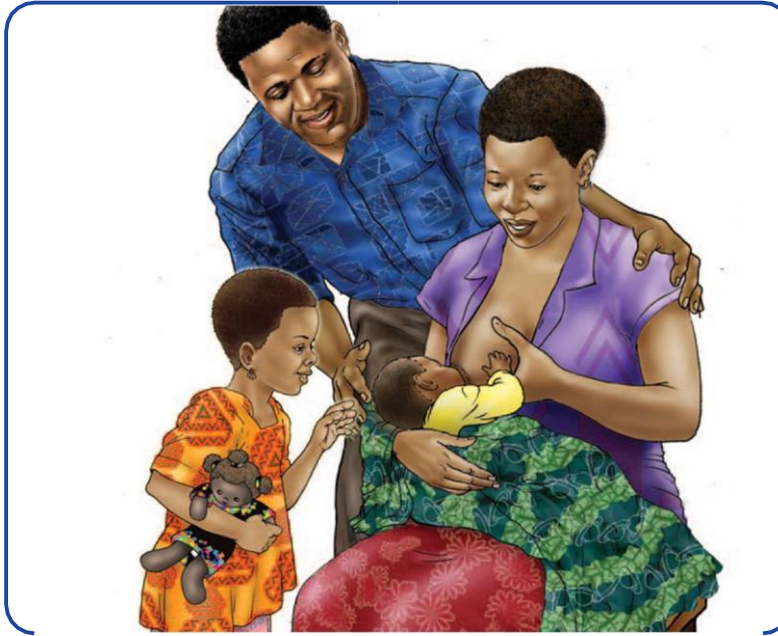
1 في حالة استخدام الرضاعة بالزجاجة، فيرجى تقديم المشورة والدعم المحددين بشأن ممارسات النظافة والتغذية. يرجى النظر في الوحدة الثانية الخاصة بتغذية الرضع في حالات الطوارئ، الفصل 9، عند عدم إرضاع الرضع رضاعة طبيعية (يرجى النظر في المادة الإضافية الرئيسية، ص 2 <https://www.enonline.net/ifmodule2>)
2 كمية الحليب المحسوبة - 150 مل/كغم من وزن الجسم/يوم - يرجى الرجوع إلى البطاقة ب 2 "استخدام مستحضر غذائي للرضع".



القسم ج
تقديم المشورة والدعم
- المواضيع الأساسية

MAMI
Management of small
& nutritionally At-risk
Infants under six months
& their Mothers





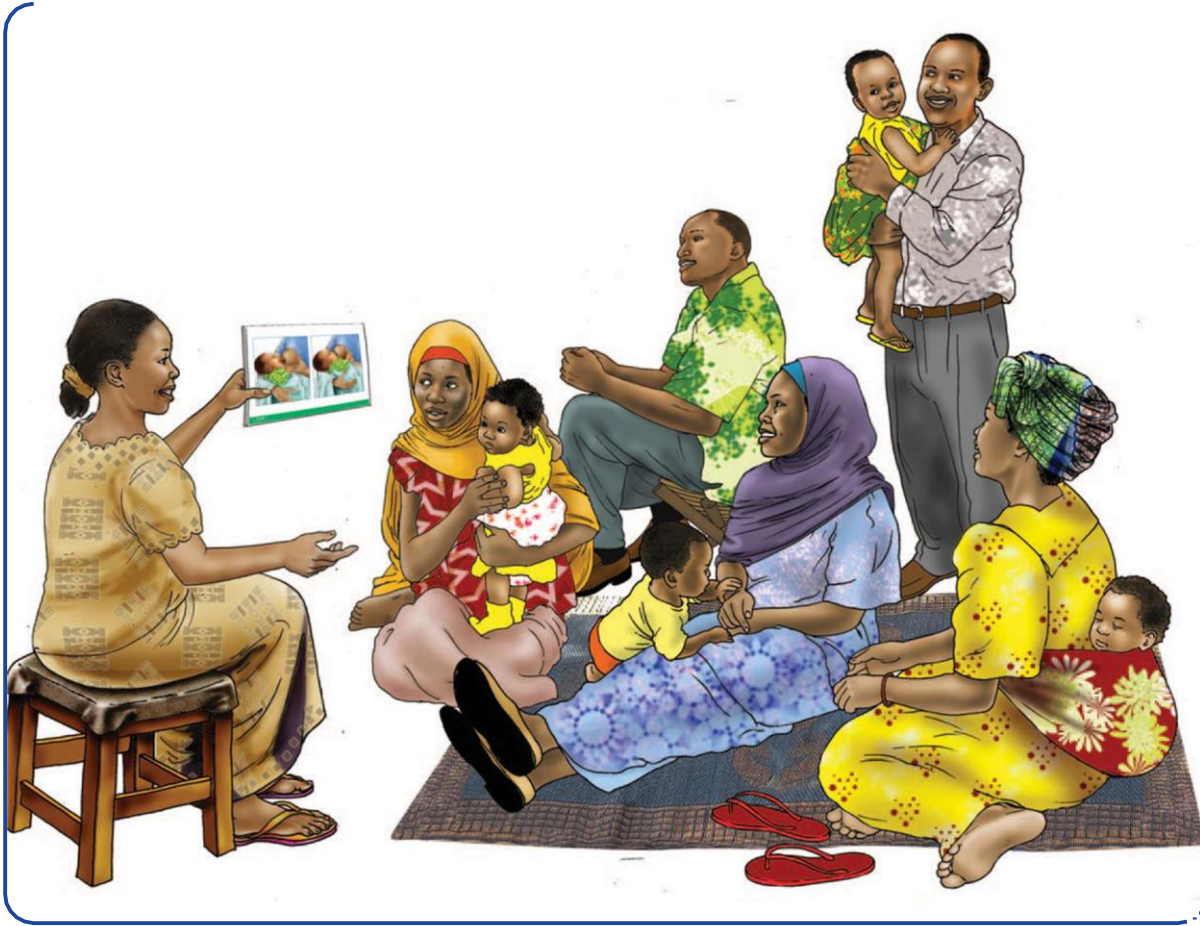
إجراءات الدعم وتقديم المشورة

- قدم المشورة حول دور الأسرة والشريك:
- تكون الرضاعة الطبيعية ورعية لرضع أكثر نجحاً عند مشاركة أفراد الأسرة.
- **في أثناء فترة الحمل:**
- مرافقة الأم الحامل إلى عيادات ما قبل الولادة.
- تكثيفها بتناول أقراص الحديد/الفولات.
- تقديم طعم إضافي في أثناء فترة الحمل والرضاعة.
- **في أثناء فترة المخاض والولادة**
- التأكيد من وجود قليلة مربية.
- اتخاذ الترتيبات اللازمة للنقل الآمن إلى مرفق الولادة.
- تشجيعها على الرضاعة الطبيعية بعد الولادة مباشرة وملامسة الجلد بلجلد مع الرضيع.
- **بعد الولادة:**
- المساعدة في الأعمال المنزلية غير المتعلقة بلرّصع ورعية الأطفال الآخرين.
- التأكيد من أن الرضيع يرضع رضاعةً طبيعيةً فقط خلال الأشهر الستة الأولى.
- تقديم الدعم إلى الأم حتى يكون لديها وقت كافٍ للرضاعة الطبيعية. لثناء عليها وتشجيعها.
- الانتباه إلى الرضيع: النظر إلى الرضيع؛ والنظر في عيون الرضيع؛ والاستجابة لاستجابات الرضيع؛ والاستفسار عما يفكر فيه الرضيع؟
- الانتباه/ملاحظة علامات/إشارات الجوع وتعلّم الاستجابة للرضيع/الطفل الصغير: الابتسام، والذهاب إلى الرضيع، والتحدث إليه لتشجيع الرضيع على التعبير عن رغباته، وإظهار للرضيع أنك/الذته مستعدان لإطعامه.
- منقنة المباحة بين الأطفال مع الزوجة/الشريكة (يرجى الرجوع إلى البطاقة ج3 "تنظيم الأسرة").
- مرافقة الزوجة/الشريكة إلى المرفق الصحي عندما يكون الرضيع/الطفل مريضاً، من أجل متابعة نمو الرضيع/الطفل وتعزيزه، والحصول على التطعيمات.
- توفير للموسيت للأسر في المنطق الموبوعة بملاريا.
- **الامهات المراهقات الحوامل/المرضعات:** تحتاج إلى الحصول على رعاية إضافية ومزيد من التغذية والراحة أكثر من الأم الأكبر سناً. تحتاج الأم المراهقة الحامل / المرضعة إلى تغذية جسدها الذي لا يزال في طور النمو، وكذلك رضيعها الذي ينمو (يرجى الرجوع إلى البطاقة أ18 "الأم المراهقة").

التقييم والتحليل

توجد دعم الأسرة بما في ذلك الزوج والشريك وأفراد الأسرة الآخرين.





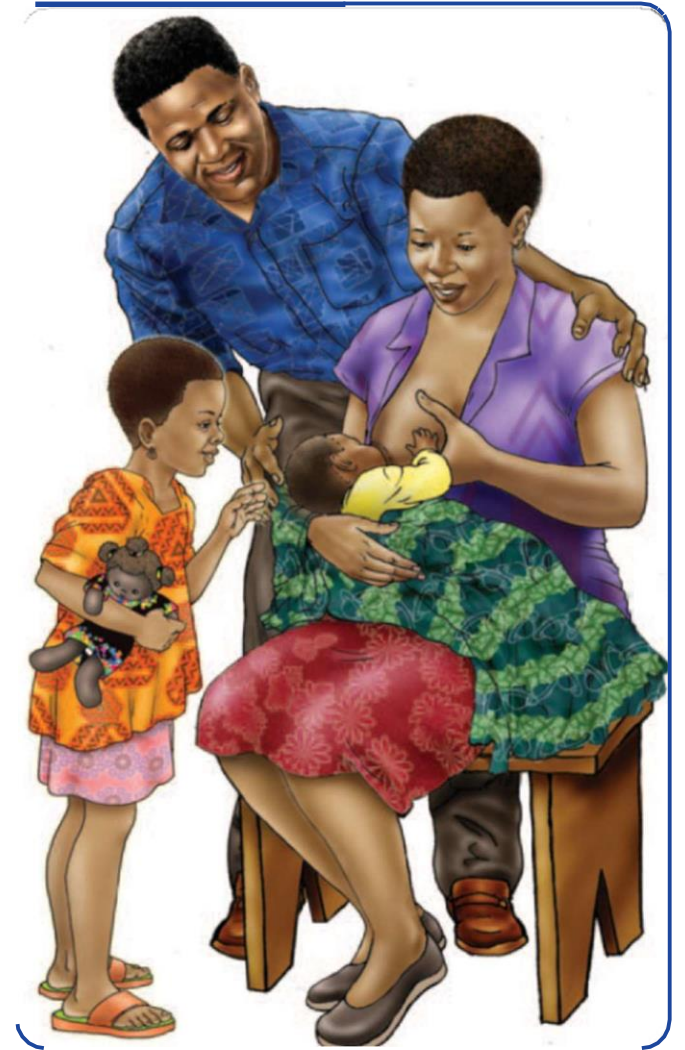
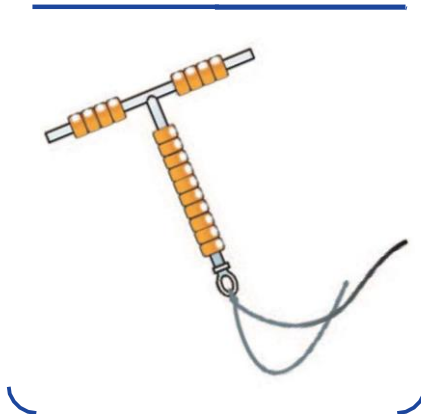
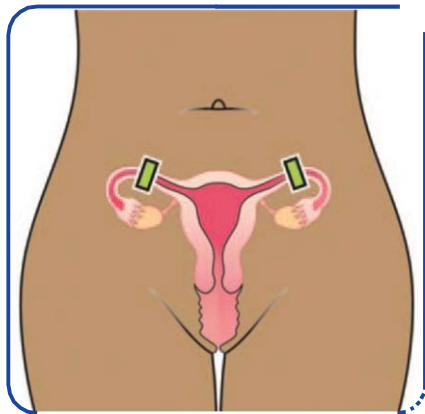
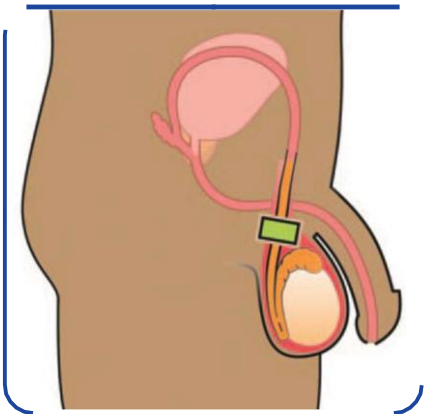
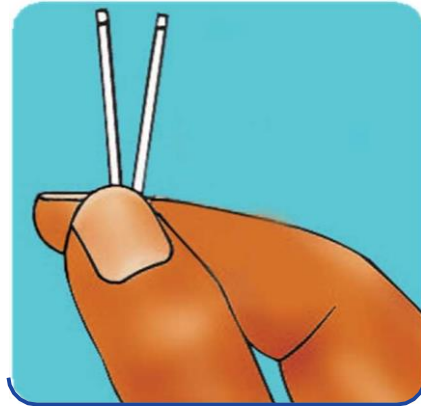
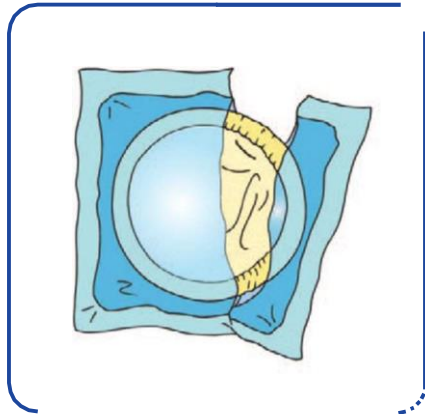
إجراءات الدعم وتقييم المشورة

- تقديم المشورة للأم والأسرة وأفراد المجتمع المحلي بشأن:
- أهمية تحديد أفراد المجتمع المحلي الداعمين لتقديم الدعم اللازم للأم خاصة إذا كانت تواجه صعوبات.
 - يساعد دعم أفراد المجتمع المحلي الأم على بدء الرضاعة الطبيعية واستمرارها من خلال الاستماع إلى الأم ومساعدتها.
 - تقديم مجموعة من الدعم من الأم إلى الأم فرصة لتبادل الخبرات، وتقديم دعم الأقران، وتوفير بيئة آمنة للرضاعة الطبيعية.
 - عدم الانتباه إلى أفراد المجتمع المحلي الذين قد ينشرون الخرافات والمفاهيم الخاطئة الضارة.
 - تشمل الأشكال الأخرى لدعم المجتمعات المحلية حضور دورات التوعية حول التغذية، وصحة الطفل والأم، والنظافة، وما إلى ذلك.

التقييم والتحليل

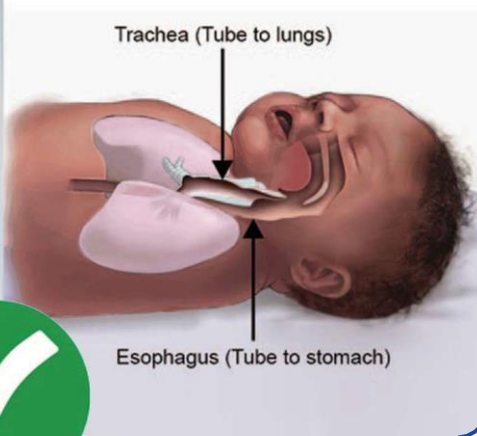
وجود دعم المجتمعات المحلية.



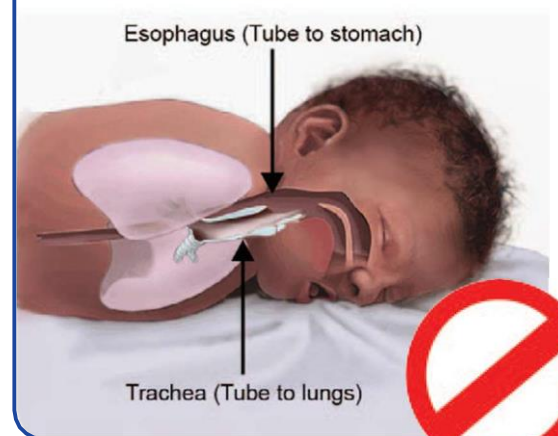




Baby in the back sleeping position



Baby in the stomach sleeping position



إجراءات الدعم وتقديم المشورة

يُرجى الرجوع إلى البطاقة 6 "كثرة البكاء" إذا اشتكت الأم من كثرة البكاء.

البكاء:

- البكاء أمر طبيعي وهو الطريقة التي يعبر بها الأطفال عن أنفسهم.
- يبكي بعض الأطفال أكثر من غيرهم بينما يبكي البعض الآخر عند عدم حدوث أي شيء خاطئ معهم. بالنسبة إلى طفل يبلغ من العمر شهرين، يمكن أن تتراوح مدة البكاء بين 30 دقيقة في اليوم و5-6 ساعات في اليوم.
- قد يزداد البكاء، أحياناً في وقت متأخر بعد الظهر وبداية المساء، في عمر 6-8 أسابيع.
- تقل فترة البكاء بمرور الوقت.

تهدئة الطفل الذي يبكي:

- ترك الطفل يرضع من الثدي.
- حمل الطفل على الساعد.
- حمل الطفل من المنطقة حول بطنه على ركبتيك.
- حمل الطفل ووضعها على الصدر.
- خلع ملابس الطفل وتدليكها برفق وثبات.
- يجب عدم هز طفلك لمحاولة إيقاف البكاء.

ملاحظة: يبكي بعض الأطفال أكثر ويحتاجون إلى حملهم والاعتناء بهم أكثر. في المجتمعات المحلية التي تحمل فيها الأمهات أطفالهن معها، يكون البكاء أقل شيوعاً من المجتمعات المحلية التي تفضل فيها الأمهات وضع أطفالهن ينامون على الأرض أو ينامون في أسرة منفصلة.

النوم:

- يختلف جميع الأطفال في النوم.
- الحفاظ على وجود الطفل بالقرب منك وفي الغرفة نفسها (في الأشهر الستة الأولى).
- ينبغي أن ينام الطفل دائماً على ظهره لأخذ قيلولته وفي الليل وليس على بطنه أو على جانبه.
- ينبغي أن ينام الأطفال في مكان آمن مخصص للنوم؛ على سطح صلب لا ينثني عندما ينام الطفل عليه؛ وبعيداً عن البطانيات أو الوسائد أو الألعاب المحشوة. ينبغي إبقاء رأس الطفل مكشوفاً.
- يجب الحفاظ على الطفل بعيداً عن الدخان ليلاً ونهاراً.
- يمكن أن يساعد وقت الاستلقاء على البطن في أثناء الاستيقاظ في تقوية العضلات التي يحتاجونها للتدحرج.
- **ملاحظة:** ازداد عدد الأطفال الذين تعرّضوا للموت المفاجئ عند وضعهم للنوم على المعدة أو الجنب عن عدد الأطفال الذين ينامون على الظهر. تحمي الرضاعة الطبيعية من متلازمة موت الرضع المفاجئ.

لمزيد من المعلومات حول النوم الآمن: <https://www.basisonline.org.uk/>

التقييم والتحليل

نمط البكاء والنوم.



المراجع:

<https://www.nhs.uk/conditions/baby/caring-for-a-newborn/soothing-a-crying-baby/>

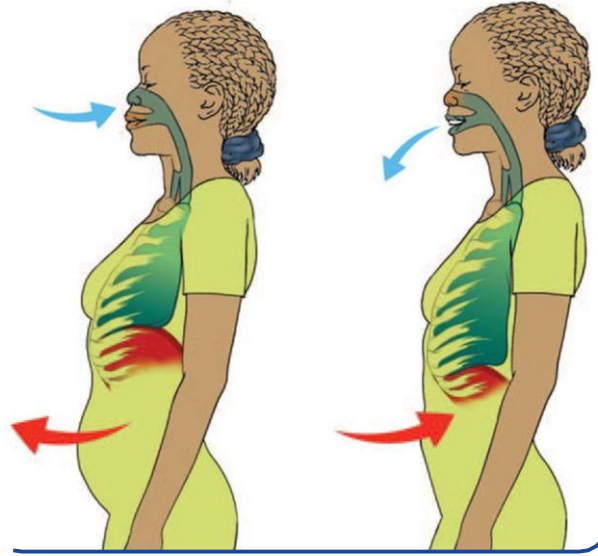
<https://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/practicing-safety/Pages/Coping-with-Crying.aspx>

<https://iconcope.org/about-icon/>

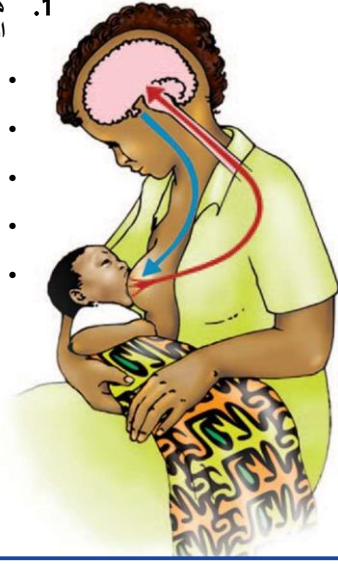
<https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/sleep-and-night-time-resources/co-sleeping-and-sids/>

<https://www.lullabytrust.org.uk/wp-content/uploads/Safer-sleep-for-babies-a-guide-for-parents-web.pdf>





1. هؤلاء تساعد ردود الفعل الذاتية:
- التفكير في الطفل بمودة.
 - اصوات الطفل.
 - رؤية الطفل.
 - ملامسة الطفل.
 - الثقة.



2. هؤلاء تكبح الفعل المنعكس:
- القلق.
 - التوتر.
 - الألم.
 - الشك / الارتياب.

إجراءات الدعم وتقديم المشورة

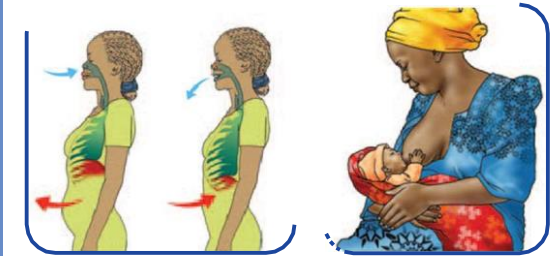
- يُرجى الرجوع إلى "مهارات تقديم المشورة والتواصل" للحصول على نصائح حول التواصل.
- تساعد أساليب الاسترخاء في تحفيز تدفق الحليب والمساهمة في نجاح الرضاعة الطبيعية واستمرارها. كلما شعرت الأم بالاسترخاء بشكل أكبر، زاد تدفق الحليب.
- ثمة أساليب استرخاء مختلفة. يُرجى مناقشتها مع الأم وتحديد الطريقة المفضلة.
- **ملاحظة:** من المفيد أن يوفر هذا الأسلوب: (1) محفزاً متكرراً (كلمة، أو صوت، أو تنفس)، و(2) استرخاءً للعضلات، و(3) بيئة هادئة.

التنفس العميق

- **ملاحظة:** من الطبيعي أن تأخذ الأم أنفاساً طويلة وعميقة عند الاسترخاء. ومع ذلك، في أثناء استجابة الدفاع والخوف (الكر والفر)، يصبح التنفس سريعاً وضحلاً. يعكس التنفس العميق هذا الأمر ويرسل رسائل إلى الدماغ لبدء تهدئة الجسم. ستجعل الممارسة جسديك يستجيب بشكل أكثر كفاءة للتنفس العميق في المستقبل.
- استنشقي ببطء.
- عد في دماغك وتأكد من أن استنشاق النفس للدخل يستمر لمدة 5 ثوانٍ على الأقل.
- انتبهي للشعور بالهواء الذي يملأ رئتيك.
- احبسي أنفاسك لمدة من 5 إلى 10 ثوانٍ (مرة أخرى، يُرجى متابعة العد).
- لا ترغبي في الشعور بعدم الارتياح، لكن ينبغي أن يستمر التنفس لفترة أطول قليلاً من التنفس العادي.
- اخرجي الزفير ببطء شديد لمدة 5 إلى 10 ثوانٍ (قم بالعد!).
- تظاهري وكأنك تتنفسين من خلال مصاصة لإبطاء تنفسك. جربي استخدام مصاصة حقيقية للتدريب على هذه العملية.
- كرري عملية التنفس إلى أن تشعرين بالهدوء.

التقييم والتحليل

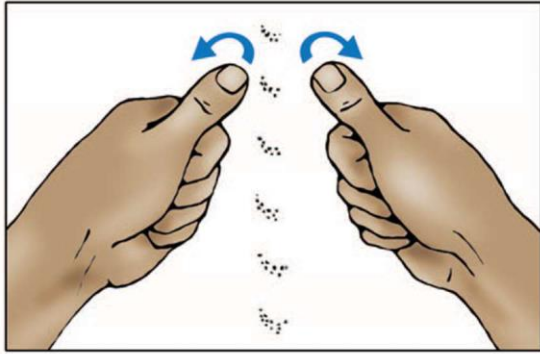
قد يؤثر كلٌّ من القلق والتعب والضغط العاطفي في نجاح الرضاعة الطبيعية.



2. هذه الأمور تعيق ردود الفعل الذاتية:
- القلق
- الضغط
- الألم
- الشك / الارتباك

1. هذه الأمور تساعد على ردود الفعل الذاتية:
- التفكير في الطفل بمودة
- أصوات الطفل
- رؤية الطفل
- لمس الطفل
- الثقة





إجراءات الدعم وتقديم المشورة

- تساعد أساليب الاسترخاء في تحفيز تدفق الحليب والمساهمة في نجاح الرضاعة الطبيعية واستمرارها. كلما شعرت الأم بالاسترخاء بشكل أكبر، زاد تدفق الحليب.
- ثمة أساليب استرخاء مختلفة. يُرجى مناقشتها مع الأم وتحديد الطريقة المفضلة.
- تتضمن أمثلة عن أساليب الاسترخاء: تمارين التنفس الموجهة بالتسجيل الصوتي، والاستماع إلى الموسيقى، والتدليك، وغيرها.
- **ملاحظة:** من المفيد أن يوفر هذا الأسلوب: (1) محفزاً متكرراً (كلمة، أو صوت، أو تنفس) و(2) استرخاءً للعضلات و(3) بيئة هادئة.

أسلوب العنق بقوة

- اطلب من الأم أو مقيم الرعاية (سواء كانت واقفة أو جالسة على كرسي) بالتأكد من أن باطن القدمين مسطحان على الأرض.
- تحريك القدمين (الضغط برفق على الأرض أو تحريكهما من جانب إلى آخر مع الحفاظ على تثبيت باطن القدمين على الأرض في جميع الأوقات)، ثم مع إبقاء أقدام الأم/مقومي الرعاية ثابتة على الأرض، يُرجى مطالبتها بتخيل أنها تضغط بأقدامها في رمال ناعمة دافئة أو أرض ناعمة.
- ثم اطلب منها أن تعكس ذراعيها في الجزء الأمامي، وباستخدام يدها المعاكسة على ذراعها الأخرى، تضغط بلطف بيدها على ذراعها، وتحرك يدها من الكتف إلى الكوع، ثم من الكوع إلى الرسغ والعودة مرة أخرى إلى الكوع. الضغط برفق على كلا الذراعين في الوقت نفسه.
- ثم مطالبتها أن تلف ذراعيها حول نفسها بحيث تلامس يدها ظهرها/لوح كتفها. وتلك هذه المنطقة بالكامل بلطف لمدة دقيقة واحدة تقريباً. ثم تترك ذراعيها.

أسلوب تدليك الظهر (بمساعدة شريك)

- تجلس الأم على الطاولة وتسد رأسها على ذراعها وتشعر بالاسترخاء قدر الإمكان.
- إبلاغها بضرورة أن يكون تذييبها وظهرها عاريين.
- ينبغي أن يكون الكرسي بعيداً بدرجة كافية عن الطاولة حتى يتدلى تذييبها بحرية.
- تدليك جانبي عمودها الفقري بالإبهام، في حركات دائرية صغيرة، بداية من رقبتها إلى لوحات كتفيها.
- الاستفسار منها عن شعورها، وما إذا كان هذا الأسلوب يجعلها تشعر بالراحة.
- **ملحوظة:** يمكن عرض هذا الأسلوب في أثناء جلسة تقديم المشورة الخاصة بالأم وشريكها لممارستها في المنزل.

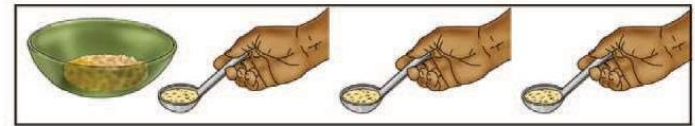
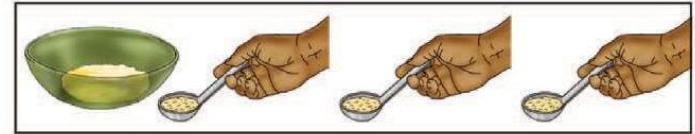
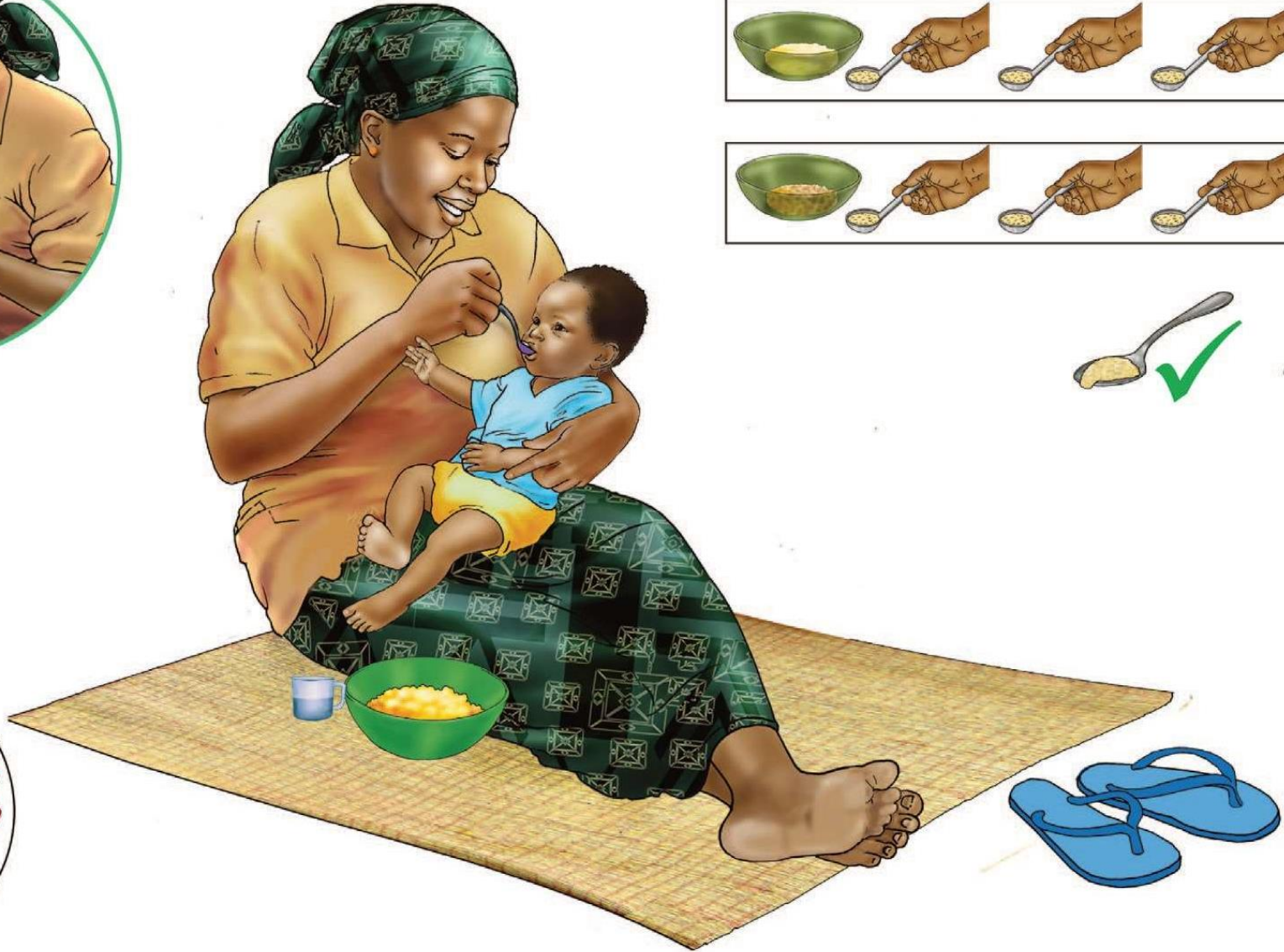
التقييم والتحليل

قد يؤثر كلٌّ من القلق والتعب والضغط العاطفي في نجاح الرضاعة الطبيعية.



الإضافية الاسترخاء أ : https://www.youtube.com/watch?v=u7ehmsAD_mw



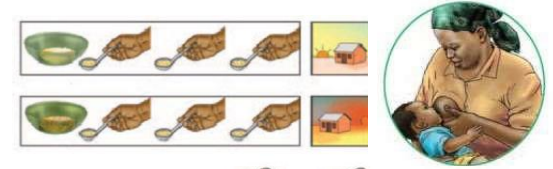


إجراءات الدعم وتقييم المشورة

- بدءاً من عمر 6 أشهر تقريباً، يحتاج طفلك إلى أطعمة أخرى بجانب حليب الأم.
- متابعة إرضاع طفلك رضاعة طبيعية عند الطلب ليلاً ونهاراً.
- لا يزال حليب الأم هو أهم عنصر من عناصر النظام الغذائي لطفلك.
- الاعتماد على الرضاعة الطبيعية أو لا يقل تقديم الأطعمة الأخرى.
- عند تقديم الأطعمة التكميلية، يُرجى التفكير في ما يلي: عدد مرات تقديم الأطعمة التكميلية وكميتها وكثافة قوامها وتنوعها والتغذية النشطة/الاستجابية والنظافة الصحية
- عدد مرات تقديم الأطعمة التكميلية: تُقدّم الأطعمة التكميلية لطفلك مرتين في اليوم
- الكمية: ملعقتان إلى 3 ملاعق كبيرة ("رشفت") في كل وجبة.
- كثافة القوام: ينبغي أن تكون كثيفة القوام بما يكفي لإطعامها باليد
- التنوع: البدء بالأطعمة الأساسية مثل الحساء (الذرة والقمح والأرز والدخن والبطاطس والذرة الرفيعة) والموز المهروس أو البطاطس المهروسة
- التغذية النشطة:
- قد يحتاج الطفل إلى وقت للتعود على تناول أطعمة غير حليب الأم.
- يُرجى التحلي بالصبر وتشجيع طفلك بنشاط على تناول الطعام.
- يجب عدم إجبار طفلك على تناول الطعام.
- استخدام طبق منفصل لإطعام الطفل للتأكد من أنه يأكل كل الطعام المقدم.
- النظافة الصحية: إن النظافة الصحية الجيدة (النظافة) هامة لتجنب الإصابة بالإسهال والأمراض الأخرى.
- استخدام ملعقة أو كوب نظيف لتقديم الأطعمة أو السوائل لطفلك.
- تخزين الأطعمة التي ستعطي لطفلك في مكان صحي آمن.
- غسل اليدين بالماء والصابون قبل تحضير الغذاء وإطعام الرضيع.
- غسل يديك ويدي طفلك قبل الأكل.
- غسل يديك بالماء والصابون بعد استخدام المراض وغسل أو تنظيف مؤخرة الطفل.

التقييم والتحليل

هل تخطط الأم لإدخال
الأطعمة التكميلية في
عمر 6 أشهر؟



<p>يتعلم طفلك منذ الولادة</p>  <p>اللعب: وفري طرقاً لطفلك لرؤيتك وسماع صوتك، وتحريك ذراعيه وساقيه بحرية، ولمسك. حرّكي الأشياء الملونة أمامه ببطء حتى يتمكن طفلك من رؤيتها والوصول إليها. أمثلة من الألعاب: خشخيشة / صراخ، حلقة كبيرة الحجم مربوطة بخيط.</p>	 <p>اللعب: وفري طرقاً لطفلك لرؤيتك وسماع صوتك، وتحريك ذراعيه وساقيه بحرية، ولمسك. حرّكي الأشياء الملونة أمامه ببطء حتى يتمكن طفلك من رؤيتها والوصول إليها. أمثلة من الألعاب: خشخيشة / صراخ، حلقة كبيرة الحجم مربوطة بخيط.</p>	 <p>اللعب أعط طفلك أشياء منزلية نظيفة وآمنة للامسك بها وضربها وإسقاطها. أمثلة من الألعاب: علب ذات أغصية وعاء معدني وملقعة.</p>	 <p>اللعب لعبة إخفاء اللعبة المفضلة للطفل تحت قطعة قماش أو صندوق. راقبي فيما إذا كان طفلك يمكنه العثور عليها. العبي معه الغمضة / الغماء</p>	 <p>اللعب أعط طفلك أشياء لتكديسها ووضعها في حاويات وإخراجها منها. أمثلة من الألعاب: رصّ وتكديس الأشياء والحاويات ومشابك غسل الملابس.</p>	 <p>اللعب ساعدي طفلك على عد الأشياء وتسميتها ومقارنتها. اصنعي ألعاباً بسيطة لطفلك. أمثلة من الألعاب: أشياء مختلفة الألوان والأشكال لفرزها أو لصقها أو لوحة طباشير أو تركيب الاحاجيات الهامة</p>
 <p>التواصل ركزي نظرك في عيني الطفل وتكلمي معه. عندما تقومين بالرضاعة الطبيعية هو الوقت المناسب. حتى الطفل حديث الولادة يرى وجهك ويسمع صوتك.</p>	 <p>التواصل ابتسمي بوجه طفلك واضحكي معه. تحدثي إلى طفلك. إبدائي المحادثة بتقليد الأصوات الصادرة عن طفلك أو اماءاته</p>	 <p>التواصل استجيبني لأصوات طفلك واهتماماته. نادي طفلك باسمه وراقبي ردة فعل طفلك.</p>	 <p>التواصل قولني لطفلك أسماء الأشياء والأشخاص. أظهرني لطفلك كيفية التعبير عن أشياء بيديه، مثل «وداعاً». مثال عن لعبة: دمية مع وجه</p>	 <p>التواصل اسألي طفلك أسئلة بسيطة. استجيبني لمحاولات طفلك في أن يتكلم. أريه وتحدثني معه عن الطبيعة والصور والأشياء</p>	 <p>التواصل شجعي طفلك على التكلم وأجيبني على أسئلة طفلك. قصي على طفلك القصص وانثدي له أغاني وعلمته ألعاب. تحدثني معه عن الصور أو الكتب. مثال عن لعبة: كتاب مصوّر</p>

• إظهار المودة لطفلك والتعبير عن حبك له • معرفة اهتمامات طفلك والاستجابة لها • مدح طفلك لمحاولته تعلم مهارات جديدة



إجراءات الدعم وتقديم المشورة

حديثي الولادة، المولود حتى أسبوع واحد

اللعب: توفير وسائل لعب للطفل لكي يتمكن من رؤيتك وتحريك الذراعين والساقين بحرية ولمسك. تهدئة طفلك وتمسيده وحمله بلطف. يحتاج الطفل إلى ملامسة بشرته بشرتك.

التواصل: النظر في عيون الطفل والتحدث إليه. سيكون الوقت المناسب عندما ترضعين طفلك. حتى وإن كان حديث الولادة فهو يرى وجهك ويسمع صوتك.

أسبوع واحد حتى 6 أشهر

اللعب: توفير وسائل للطفل لكي يتمكن من رؤيتك وسماع صوتك والشعور بك والتحرك بحرية ولمسك. تحريك أشياء ملونة ببطء ليراه طفلك ويصل إليها. عينة من الألعاب: خشخيشة اهتزاز، أو حلقة كبيرة معلقة في سلسلة.

التواصل: الابتسام للطفل والضحك معه. التحدث إلى طفلك. بدء المحادثة عن طريق تقليد أصوات طفلك أو إيماءاته.

<p>يتعلم طفلك منذ الولادة</p>  <p>اللعب: ورفي طرقاً لطفلك لرويتك وسماع صوتك، وتحريك ذراعيه وساقيه بحرية، ولمسك. خذني طفلك وربني عليه واحضنيه بلطف. يستحسن ملامسة جفك بجلده.</p>	<p>اللعب: ورفي طرقاً لطفلك لرويتك وسماع صوتك، وتحريك ذراعيه وساقيه بحرية، ولمسك. خذني طفلك وربني عليه واحضنيه بلطف. يستحسن ملامسة جفك بجلده.</p>  <p>التواصل: ركزي نظرك في عيني الطفل وتكلمي معه. عندما تقومين بالرضاعة الطبيعية هو الوقت المناسب. حتى الطفل حديث الولادة يرى وجهك ويسمع صوتك.</p>	<p>اللعب: ورفي طرقاً لطفلك لرويتك وسماع صوتك، وتحريك ذراعيه وساقيه بحرية، ولمسك. خذني طفلك وربني عليه واحضنيه بلطف. يستحسن ملامسة جفك بجلده.</p>  <p>التواصل: ركزي نظرك في عيني الطفل وتكلمي معه. عندما تقومين بالرضاعة الطبيعية هو الوقت المناسب. حتى الطفل حديث الولادة يرى وجهك ويسمع صوتك.</p>	<p>اللعب: ورفي طرقاً لطفلك لرويتك وسماع صوتك، وتحريك ذراعيه وساقيه بحرية، ولمسك. خذني طفلك وربني عليه واحضنيه بلطف. يستحسن ملامسة جفك بجلده.</p>  <p>التواصل: ركزي نظرك في عيني الطفل وتكلمي معه. عندما تقومين بالرضاعة الطبيعية هو الوقت المناسب. حتى الطفل حديث الولادة يرى وجهك ويسمع صوتك.</p>	<p>اللعب: ورفي طرقاً لطفلك لرويتك وسماع صوتك، وتحريك ذراعيه وساقيه بحرية، ولمسك. خذني طفلك وربني عليه واحضنيه بلطف. يستحسن ملامسة جفك بجلده.</p>  <p>التواصل: ركزي نظرك في عيني الطفل وتكلمي معه. عندما تقومين بالرضاعة الطبيعية هو الوقت المناسب. حتى الطفل حديث الولادة يرى وجهك ويسمع صوتك.</p>	<p>اللعب: ورفي طرقاً لطفلك لرويتك وسماع صوتك، وتحريك ذراعيه وساقيه بحرية، ولمسك. خذني طفلك وربني عليه واحضنيه بلطف. يستحسن ملامسة جفك بجلده.</p>  <p>التواصل: ركزي نظرك في عيني الطفل وتكلمي معه. عندما تقومين بالرضاعة الطبيعية هو الوقت المناسب. حتى الطفل حديث الولادة يرى وجهك ويسمع صوتك.</p>
<p>اللعب: ورفي طرقاً لطفلك لرويتك وسماع صوتك، وتحريك ذراعيه وساقيه بحرية، ولمسك. خذني طفلك وربني عليه واحضنيه بلطف. يستحسن ملامسة جفك بجلده.</p>  <p>التواصل: ركزي نظرك في عيني الطفل وتكلمي معه. عندما تقومين بالرضاعة الطبيعية هو الوقت المناسب. حتى الطفل حديث الولادة يرى وجهك ويسمع صوتك.</p>	<p>اللعب: ورفي طرقاً لطفلك لرويتك وسماع صوتك، وتحريك ذراعيه وساقيه بحرية، ولمسك. خذني طفلك وربني عليه واحضنيه بلطف. يستحسن ملامسة جفك بجلده.</p>  <p>التواصل: ركزي نظرك في عيني الطفل وتكلمي معه. عندما تقومين بالرضاعة الطبيعية هو الوقت المناسب. حتى الطفل حديث الولادة يرى وجهك ويسمع صوتك.</p>	<p>اللعب: ورفي طرقاً لطفلك لرويتك وسماع صوتك، وتحريك ذراعيه وساقيه بحرية، ولمسك. خذني طفلك وربني عليه واحضنيه بلطف. يستحسن ملامسة جفك بجلده.</p>  <p>التواصل: ركزي نظرك في عيني الطفل وتكلمي معه. عندما تقومين بالرضاعة الطبيعية هو الوقت المناسب. حتى الطفل حديث الولادة يرى وجهك ويسمع صوتك.</p>	<p>اللعب: ورفي طرقاً لطفلك لرويتك وسماع صوتك، وتحريك ذراعيه وساقيه بحرية، ولمسك. خذني طفلك وربني عليه واحضنيه بلطف. يستحسن ملامسة جفك بجلده.</p>  <p>التواصل: ركزي نظرك في عيني الطفل وتكلمي معه. عندما تقومين بالرضاعة الطبيعية هو الوقت المناسب. حتى الطفل حديث الولادة يرى وجهك ويسمع صوتك.</p>	<p>اللعب: ورفي طرقاً لطفلك لرويتك وسماع صوتك، وتحريك ذراعيه وساقيه بحرية، ولمسك. خذني طفلك وربني عليه واحضنيه بلطف. يستحسن ملامسة جفك بجلده.</p>  <p>التواصل: ركزي نظرك في عيني الطفل وتكلمي معه. عندما تقومين بالرضاعة الطبيعية هو الوقت المناسب. حتى الطفل حديث الولادة يرى وجهك ويسمع صوتك.</p>	<p>اللعب: ورفي طرقاً لطفلك لرويتك وسماع صوتك، وتحريك ذراعيه وساقيه بحرية، ولمسك. خذني طفلك وربني عليه واحضنيه بلطف. يستحسن ملامسة جفك بجلده.</p>  <p>التواصل: ركزي نظرك في عيني الطفل وتكلمي معه. عندما تقومين بالرضاعة الطبيعية هو الوقت المناسب. حتى الطفل حديث الولادة يرى وجهك ويسمع صوتك.</p>

المصدر: منظمة الصحة العالمية واليونيسيف. تقديم المشورة للأسرة بشأن بطاقات المشورة الخاصة برعاية تنمية مهارات الطفل

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75149/9789241548403_eng_Counselling_cards.pdf?sequence=14&isAllowed=y

الرعاية في مرحلة التنشئة لتنمية مهارات الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة: تقديم المشورة ارشادات للمستشار: لا توجد بطاقة تُقدّم إلى مقدّم الرعاية. يُرجى اتباع التوجيهات أدناه لتسهيل عملية اللعب بين مُقدّم الرعاية والرضيع.

في حالة عدم الرضاعة الطبيعية، ننصح الأم بما يلي:

إبقاء الطفل بالقرب منها أثناء إطعامه، والنظر إليه والتحدث إليه أو الغناء له.

إذا كان مُقدّم الرعاية لا يعرفون ما يفعله الطفل للعب أو التواصل،
فُيرجى:

• تذكر مُقدّمي الرعاية أنّ الأطفال يلعبون ويتواصلون منذ الولادة.
• توضيح كيفية استجابة الطفل للأنشطة.

إذا شعر مُقدّم الرعاية بأنهم مثقلون أو متوترون للعب والتواصل مع
الطفل، فُيرجى:

• الاستماع إلى مشاعر مُقدّمي الرعاية، ومساعدتهم في التعرف على
الشخص الأساسي الذي يمكنه مشاركة مشاعرهم ومساعدتهم مع
أطفالهم.
• بناء ثقّتهم من خلال إظهار قدرتهم على تنفيذ نشاط بسيط.
• إحالة مُقدّمي الرعاية إلى خدمة محلية، إذا لزم الأمر وكان ذلك متوفراً.

إذا شعر مُقدّم الرعاية بأنهم ليس لديهم وقت للعب والتواصل مع الطفل،
فُيرجى:

• تشجيعهم على الجمع بين أنشطة اللعب والتواصل والرعاية
الأخرى الخاصة بالطفل.
• مطالبة أفراد الأسرة الآخرين المساعدة في رعاية الطفل أو
المساعدة في الأعمال المنزلية.

إذا اضطر كلٌّ من الأب أو الأم إلى ترك الطفل مع شخص آخر لفترة من
الوقت، فُيرجى:

• تحديد شخص واحد على الأقل يمكنه رعاية الطفل بانتظام، ومنح
الطفل الحب والاهتمام.
• جعل الطفل يعتاد على التواجد مع الشخص الجديد تدريجياً.
• حث الأم والأب على قضاء الوقت مع الطفل عندما يكون ذلك ممكناً.

إذا بدا أن الطفل يُعامل بطريقة قاسية، فُيرجى:

• اقتراح طرق أفضل للتعامل مع الطفل.
• تشجيع الأسرة على البحث عن فرص لمدح الطفل على حسن السلوك.
• احترام مشاعر الطفل. محاولة تفهّم سبب حزن الطفل أو غضبه.
• منح الطفل خيارات حول ما ينبغي فعله، بدلاً من قول "لا تفعل".



إذا لم يكن لدى مُقدّمي الرعاية ألعاب للعب بها مع الطفل، فنحن ننصحهم بما
يلي:

• استخدام أي أدوات منزلية نظيفة وآمنة.
• صناعة ألعاب بسيطة.
• اللعب مع الطفل. سيبدأ الطفل في تعلّم بعض المهارات من خلال اللعب مع مُقدّمي
الرعاية والأشخاص الآخرين.

إذا كان الطفل لا يستجيب أو يظهر استجابةً بطيئةً، فُيرجى:

• تشجيع الأسرة على تنفيذ أنشطة إضافية للعب والتواصل مع الطفل.
• التحقق لمعرفة ما إذا كان الطفل قادراً على الرؤية والسمع.
• إحالة الطفل الذي يعاني صعوبات إلى خدمات خاصة.
• تشجيع الأسرة على اللعب والتواصل مع الطفل من خلال اللمس والحركة وكذلك
من خلال اللغة.



المصدر: منظمة الصحة العالمية واليونيسيف. تقديم المشورة للأسرة بشأن بطاقات المشورة الخاصة برعاية تنمية مهارات الطفل

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75149/9789241548403_eng_Counselling_cards.pdf?sequence=14&isAllowed=y

المراجع:

- الرعاية في مرحلة التنشئة لتنمية مهارات الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة التابعة لمنظمة الصحة العالمية: الربط بين البقاء والنمو لإحداث تغيير جذري في الإمكانيات الصحية والبشرية،
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/child/nurturing-care-framework/en/
- إطار الرعاية في مرحلة التنشئة: <https://nurturing-care.org/nurturing-care-framework-toolkit/>
- كتيب الرعاية في مرحلة التنشئة: <https://nurturing-care.org/handbook/>
- بطاقات المشورة: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75149/9789241548403_eng_Counselling_cards.pdf?sequence=14&isAllowed=y
- كتيب الرعاية في مرحلة التنشئة، التوسع و الابتكار: <https://nurturing-care.org/nurturing-care-handbook-scale-up-and-innovate/>
- كتيب الرعاية في مرحلة التنشئة، متابعة التقدم: <https://nurturing-care.org/nurturing-care-handbook-monitor-progress/>

التاريخ: ___/___/___

الشخص الذي قام بتعبئة القائمة: _____

اسم الطفل:	_____	تاريخ الميلاد:	___/___/___	نكر/ أنثى
اسم مقدم الرعاية:	_____	علاقته بالطفل:	الأم/الأب/أخرى:	_____
العنوان والمجتمع المحلي:	_____			

1. تحديد الممارسات اللازمة لدعم تنمية مهارات الطفل وتقديم المشورة لمقدم الرعاية:

اسم الطفل:	اسم مقدم الرعاية:	العنوان والمجتمع المحلي:	الشخص الذي قام بتعبئة القائمة:	التاريخ:
جميع الأطفال	كيف يُظهر مُقدّم الرعاية أنه أو أنها على دراية بحركات الطفل؟	<input type="checkbox"/> يتحرك نحو الطفل ويتفاعل معه ويتحدث إليه أو يصدر أصواتاً له.	التقاء على مُقدّم الرعاية إذا كان:	تقديم المشورة إلى مُقدّم الرعاية وحل المشاكل إذا كان مُقدّم الرعاية:
	كيف يوقّر مُقدّم الرعاية الراحة للطفل ويظهر حبه له؟	<input type="checkbox"/> ينظر في عيني الطفل ويتحدث بهدوء إليه أو يلمسه بلطف أو يحمله عن قرب.	لا يتحرك مع الطفل، ولا يتحكم في حركاته: مطالبة مُقدّم الرعاية بتقليد حركات الطفل واتباع إرشاداته.	<input type="checkbox"/> غير قادر على تهدئة الطفل، ولا ينظر الطفل إلى مُقدّم الرعاية للحصول على الراحة: مساعدة مُقدّم الرعاية على النظر في عيون الطفل، والتحدث إليه بلطف وحمله.
	كيف يصحح مُقدّم الرعاية سلوك الطفل؟	<input type="checkbox"/> يصرف انتباه الطفل عن الأفعال غير المرغوب فيها بلعبةٍ أو نشاطٍ مناسبٍ.	يعتّف الطفل: مساعدة مُقدّم الرعاية على إلهاء الطفل عن الأفعال غير المرغوب فيها من خلال تقديم لعبةٍ أو نشاطٍ بديلٍ.	وتقديم المشورة إلى مُقدّم الرعاية وحل المشاكل إذا كان مُقدّم الرعاية:
الطفل دون 6 أشهر	كيف تلعبين مع طفلك؟	<input type="checkbox"/> يحرك ذراعاً ورجلاً الطفل أو يربت عليه برفق. <input type="checkbox"/> يجذب انتباه الطفل بخشخيشة اهتزاز أو أي شيء آخر.	لا يلعب مع الطفل: تقديم طرق لمساعدة الطفل على الرؤية، والاستماع، والشعور، والتحرك، بما يتناسب مع عمر الطفل.	<input type="checkbox"/> لا يتحدث إلى الطفل: مطالبة مُقدّم الرعاية بالنظر في عيون الطفل والتحدث إليه.
	كيف تتحدثين إلى طفلك؟	<input type="checkbox"/> ينظر في عيون الطفل ويتحدث برفق معه.	لا يتحدث مع الطفل: محاولة مُقدّم الرعاية بالنظر في عيون الطفل والتحدث إليه.	<input type="checkbox"/> يحاول إجبار الطفل على الابتسام أو لا يُظهر أي استجابة للطفل: مطالبة مُقدّم الرعاية بإصدار إيماءات كبيرة وأصوات هديل، وتقليد أصوات وإيماءات الطفل، والنظر إلى استجابة الطفل.
	كيف تجعلين طفلك يبتسم؟	<input type="checkbox"/> يستجيب لأصوات وإيماءات الطفل ليحمله يبتسم.	لا يلعب مع الطفل: مطالبة مُقدّم الرعاية باللعب أو تنفيذ نشاط تواصل مناسب للعمر.	لا يتحدث مع الطفل: محاولة مُقدّم الرعاية بالنظر في عيون الطفل والتحدث إليه.
الطفل الذي يبلغ عمره 6 أشهر وأكثر	كيف تلعبين مع طفلك؟	<input type="checkbox"/> يلعب ألعاب الكلمات أو بألعابٍ مناسبةٍ للعمر.	لا يلعب مع الطفل: محاولة مُقدّم الرعاية باللعب أو تنفيذ نشاط تواصل مناسب للعمر.	<input type="checkbox"/> لا يتحدث مع الطفل: محاولة مُقدّم الرعاية بالنظر في عيون الطفل والتحدث إليه.
	كيف تتحدثين إلى طفلك؟	<input type="checkbox"/> ينظر في عيون الطفل ويتحدث برفق معه، وي طرح عليه بعض الأسئلة.	لا يتحدث مع الطفل: محاولة مُقدّم الرعاية بالنظر في عيون الطفل والتحدث إليه.	<input type="checkbox"/> لا يتحدث مع الطفل: محاولة مُقدّم الرعاية بالنظر في عيون الطفل والتحدث إليه.
	كيف تجعلين طفلك يبتسم؟	<input type="checkbox"/> يجعل الطفل يبتسم.	لا يتحدث مع الطفل: محاولة مُقدّم الرعاية بالنظر في عيون الطفل والتحدث إليه.	<input type="checkbox"/> لا يتحدث مع الطفل: محاولة مُقدّم الرعاية بالنظر في عيون الطفل والتحدث إليه.
ما رأيك في التقدّم المتعلق بتعلّم طفلك؟	<input type="checkbox"/> يقول أنّ الطفل يتعلّم جيداً.	يقول أنّ الطفل يتعلّم ببطء: تشجيع تنفيذ مزيد من الأنشطة مع الطفل، والتحقّق من السمع والرؤية. إحالة الطفل الذي يعاني صعوبات.	يقول أنّ الطفل يتعلّم ببطء: تشجيع تنفيذ مزيد من الأنشطة مع الطفل، والتحقّق من السمع والرؤية. إحالة الطفل الذي يعاني صعوبات.	

2. طلب رؤية الطفل مرة أخرى في غضون أسبوع واحد، عند الضرورة (يُرجى وضع دائرة حول اليوم):

الأثنين الثلاثاء الأربعاء الخميس الجمعة عطلة نهاية الأسبوع

