

دمج متابعة نمو الأطفال، تشخيص وعلاج سوء التغذية الحاد ضمن خدمات الرعاية الصحية الأولية

مقدمة حول التغذية في حالات الطوارئ وأهمية الاستعداد لها في لبنان

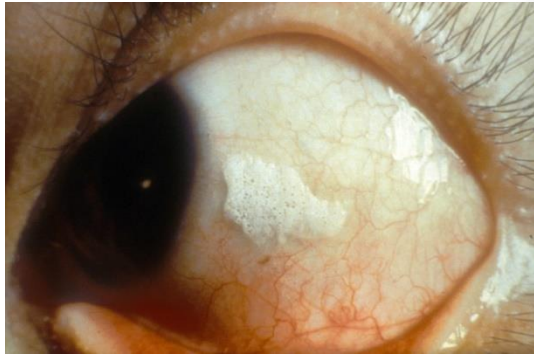


تم تحضير هذا التدريب بناءً على الـ *Harmonized Training Package, Version 2, 2011*

و *WHO, 2013 Guidelines: Updates on the management of severe acute malnutrition in infants and children*

تمّت ترجمة المعلومات الواردة وتعديلها واستعمالها في لبنان من قبل الجمعية المسيحية الارثوذكسية لأعمال الخير (IOCC)

ما هو سوء التغذية؟



ماذا نعني بسوء التغذية؟

المعنى الحرفي لسوء التغذية هو "تغذية سيئة".

■ الوزن الزائد/البداية: من أشكال سوء التغذية الناجم عن الإفراط في استهلاك السعرات الحرارية (الطاقة)

■ النقص في التغذية وهو نوعان:

1. سوء تغذية حاد (هزال) Acute malnutrition or Wasting


2. سوء تغذية مزمن (تقرُّم) Chronic malnutrition or Stunting

هناك اضطرابات أخرى محدّدة ناجمة عن النقص في المغذيات الدقيقة

التكّيف مع سوء التغذية!

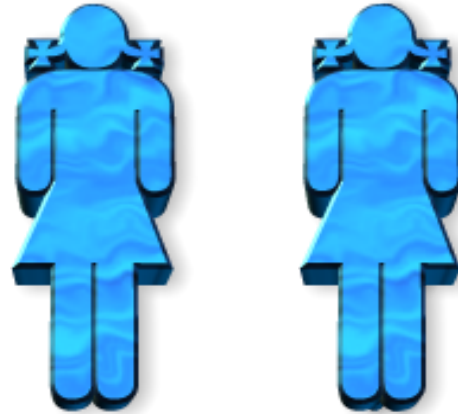
سوء التغذية المزمن
(chronic malnutrition)



الطول، $\updownarrow/\leftrightarrow$ الوزن 

التقزم (stunting)

سوء التغذية الحاد
(acute malnutrition)



الطول، $\updownarrow/\leftrightarrow$ الوزن

الهزال (wasting)

سوء التغذية الحاد

يتسبب النقص في التغذية بخسارة الوزن بشكل واضح

- الهزال أو الهزال التدريجي أي *Marasmus*
- الهزال مع انحباس غير طبيعي للسوائل/وذمة أي *Kwashiorkor*



سوء التغذية هو من أول أسباب وفيات الأطفال ما دون الخمس سنوات

الفئات الأكثر عرضة لخطر الإصابة بسوء التغذية

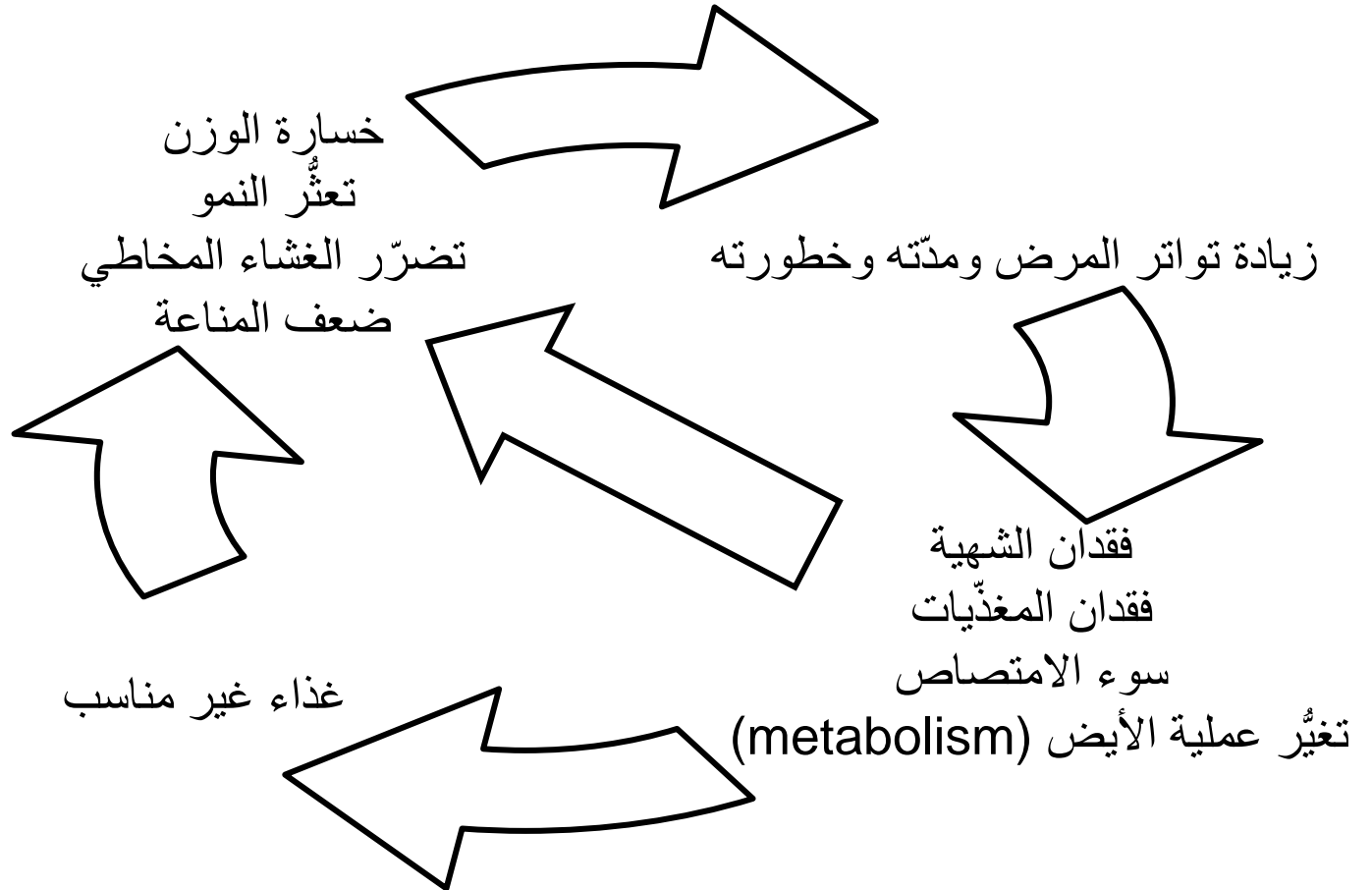
- الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين صفر و24 شهراً
- النساء الحوامل والمُرضعات
- الأشخاص المتقدمون في السن، والمعوقون، والأشخاص المُصابون بأمراض مزمنة
- الأشخاص الذين يعيشون مع فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز

هذه المجموعات في خطر بسبب:

- متطلبات غذائية كبيرة
- تراجع الشهية
- زيادة خطر الإصابة بالأمراض
- قدرة محدودة على تأمين تغذيتها الخاصة

دورة النظام الغذائي غير المناسب والمرض

يعود السبب "الفوري" للنقص في التغذية إلى النظام الغذائي غير المناسب والأمراض



كيف يتمّ قياس سوء التغذية؟

عند تقييم خطورة سوء التغذية الحاد/المزمن على السكان، نقوم بقياس تواتر هذه المشكلة عادةً لدى الأطفال ما دون الـ 59 شهر.

تُستخدم هذه الفئة العمرية لتحديد الوضع الغذائي في المجتمع



كيف يتمّ قياس سوء التغذية؟

في ما يتعلّق بسوء التغذية الحاد/المزمن، هناك 3 قياسات تُستخدم بشكل شائع:

- الوزن مقابل الطول (الهزال) - Weight for length/height
- الطول مقابل العمر (التقرّم) - Height/length for age
- الوزن مقابل العمر (النقص في الوزن) - Weight for age

* كما يجري تقييم سوء التغذية الحاد عبر استخدام:

- قياس محيط منتصف أعلى الذراع (*MUAC*)
- الوزمة
- مؤشر كتلة الجسم (*BMI*) (للأطفال الأكبر سنّاً والبالغين)

قياسات سوء التغذية عند النساء الحوامل و المرضعات

قياس محيط منتصف أعلى الذراع: MUAC

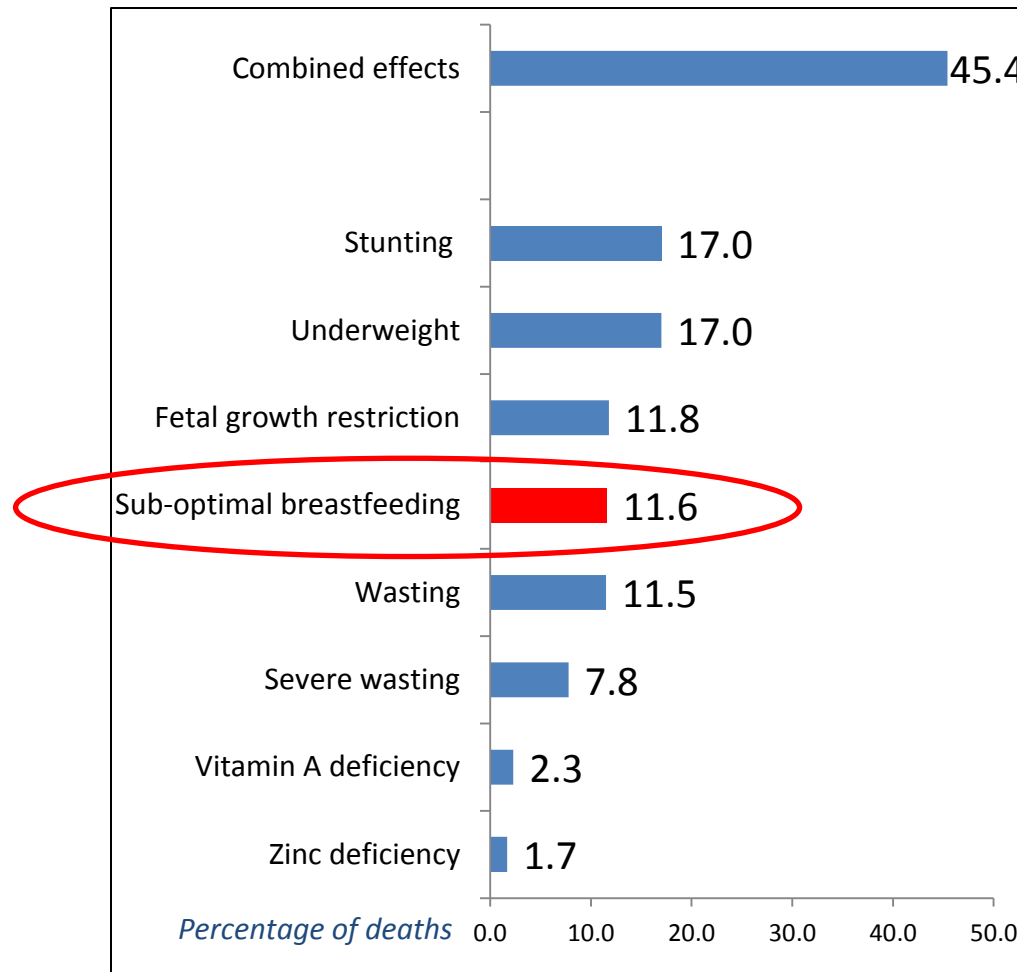
مؤشرات سوء التغذية الحاد:

المعايير	فئة
- MUAC < 23.0 cm	حامل - في الفصل الثاني او الثالث او - شخص الحمل من قبل الطبيب أو القابلة ام مرضعة: -مع اطفال دون الستة اشهر

سوء التغذية : الأسباب

LANCET 2013 NUTRITION SERIES:

على المستوى العالمي، 45 % من وفيات الأطفال دون سن خمس سنوات تحدث بسبب سوء التغذية
12% من هذه الوفيات أو حوالي 800.000 من حالات الوفاة مرتبطة بممارسات خاطئة للرضاعة



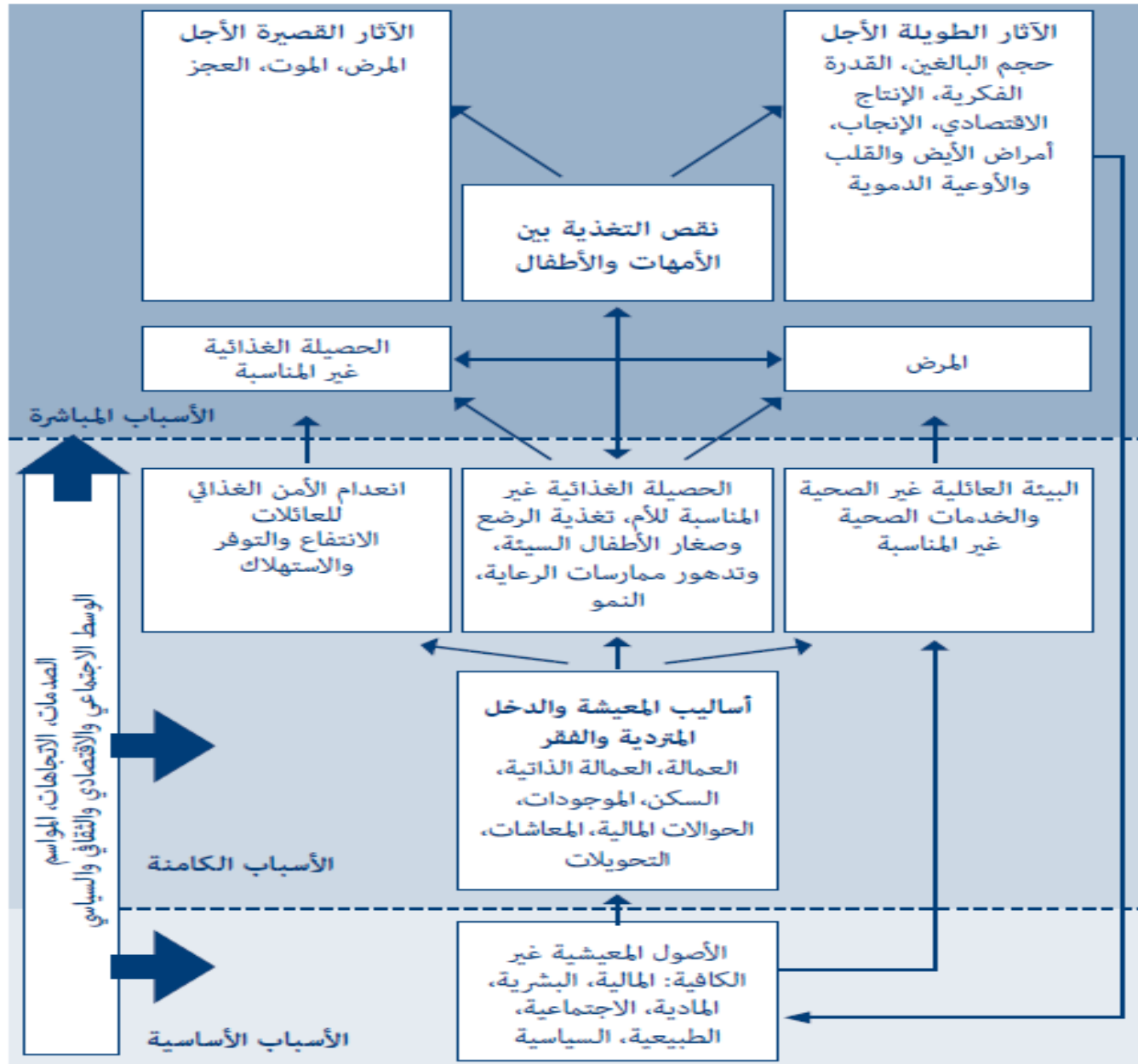
Lancet 2013, Nutrition Series (paper 1)

الوقاية من سوء التغذية

تتطلب الوقاية من سوء التغذية - سواء في حالات الطوارئ أو غيرها - فهماً جيداً لأسباب سوء التغذية

تمّ وضع الإطار المفاهيمي الخاص بنقص التغذية لفهم الأسباب الكامنة والأساسية :

Conceptual Framework- UNICEF



لماذا التركيز على سوء التغذية الحاد أثناء الطوارئ؟

■ ظهوره سريع مقارنة بالأشكال الأخرى من سوء التغذية

■ مخاطر وفيات أعلى بالرغم من أن سوء التغذية المزمن منتشر بشكل أكبر

■ احتمال أكبر لمعالجته من خلال التغذية الجيدة إذا ما تم اكتشافه مبكراً

سوء التغذية : أنواع ومعالجة

تم تحضير هذا التدريب بناءً على الـ *Harmonized Training Package, Version 2, 2011*

و *WHO, 2013 Guidelines: Updates on the management of severe acute malnutrition in infants and children*

تمّت ترجمة المعلومات الواردة وتعديلها واستعمالها في لبنان من قبل الجمعية المسيحية الارثوذكسية لأعمال الخير (IOCC)

تصنيف سوء التغذية الحاد

سوء التغذية الحاد

سوء التغذية الحاد المعتدل

الوزن بالنسبة إلى الطول (Wt/Ht) :
 $-3 \leq WFH/L < -2$
و/أو

قياس محيط أعلى الذراع (MUAC) :
 $11.5 \text{ cm} \leq MUAC < 12.5 \text{ cm}$

والطفل يقظ وسليم سريريًا ولديه شهية
ولا يوجد وذمة

التغذية التكميلية في المركز
الصحي

سوء التغذية الحاد الشديد غير المترافق مع مضاعفات طبية

الوزن بالنسبة إلى الطول (Wt/Ht) :
 $WFH/L < -3$
و/أو

قياس محيط أعلى الذراع (MUAC) :
 $MUAC < 11.5 \text{ cm}$
و/أو

وجود الوذمة (+/++)

والطفل يقظ وسليم سريريًا ولديه شهية

غير المترافق مع مضاعفات طبية

الرعاية العلاجية في المركز
الصحي

سوء التغذية الحاد الشديد المترافق مع مضاعفات طبية

الوزن بالنسبة إلى الطول (Wt/Ht) :
 $WFH/L < -3$
و/أو

قياس محيط أعلى الذراع (MUAC) :
 $MUAC < 11.5 \text{ cm}$
و/أو

وجود الوذمة (+++)

المترافق مع مضاعفات طبية

الرعاية العلاجية في
المستشفى (التحويل من
المركز الصحي)

معالجة سوء التغذية الحاد

ينبغي دوماً الجمع بين التدخلات الوقائية والتدخلات العلاجية

- معالجة الحالات القائمة
- معالجة الأسباب الكامنة وراء سوء التغذية:
- تحسين سُبل العيش والأمن الغذائي
- تحسين الحصة الغذائية العامة أو شبكة إيصالها
- تحسين القدرة على الوصول إلى الرعاية الصحية وتوفيرها
- تحسين الرضاعة وممارسات التغذية المكملّة
- تحسين نظام الصرف الصحي ومياه الشرب

مقاربة الإدارة المجتمعية لسوء التغذية الحاد CMAM

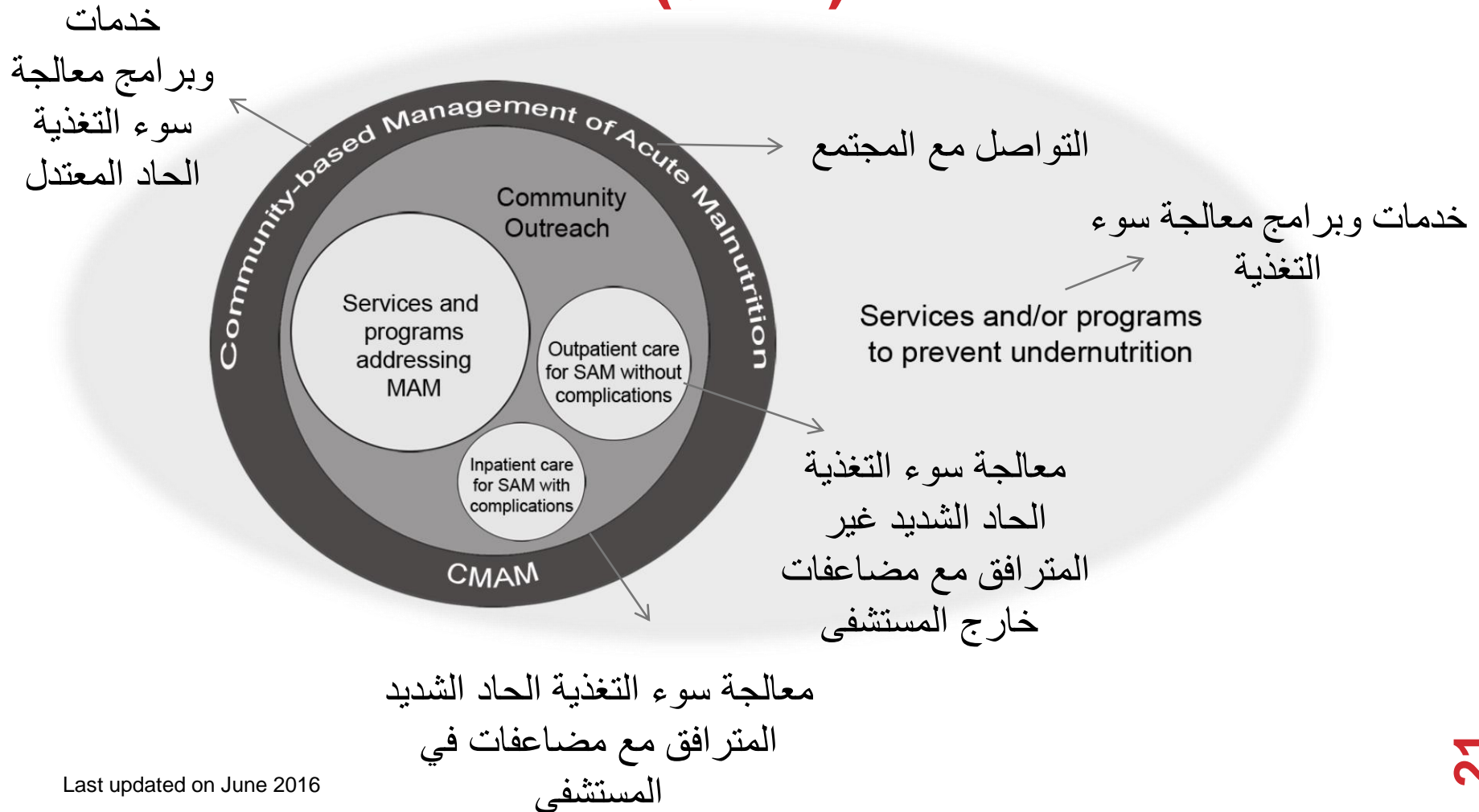
في العام 2007، قامت منظمة الأمم المتحدة بالمصادقة على مقاربة الإدارة المجتمعية
لسوء التغذية الحاد

من مكونات هذه المقاربة:

- تعبئة المجتمعات المحليّة وتقصي الحقائق بشكل ناشط
- معالجة سوء التغذية الحاد الشديد غير المترافق مع مضاعفات طبية خارج المستشفى
- معالجة سوء التغذية الحاد الشديد المترافق مع مضاعفات طبية في المستشفى
- إدراج إدارة سوء التغذية الحاد الشديد حسب الحاجة

العناصر الأساسية لإدارة سوء التغذية في المجتمع المحلي

COMMUNITY MANAGEMENT OF ACUTE MALNUTRITION (CMAM)



الاطفال من عمر 6-59 شهر

هل يعاني الطفل من اي: علامات ضعف، خمول، فقدان للوعي، تشنجات، صعوبة او سرعة في التنفس، وذمة +++ ؟

لا

نعم

التحويل الى المستشفى

قياس الوزن والطول ومحيط منتصف اعلى الذراع والوزن مقابل الطول والتأكد من وجود وذمة

$12.5 \leq MUAC^*$
و الوزن مقابل الطول ≤ 2 -
ولا يوجد وذمة

$11.5 \leq MUAC < 12.5$
و/أو $2- <$ الوزن مقابل الطول ≤ 3 -
ولا يوجد وذمة
والطفل يقظ والشهية جيدة

$MUAC^* < 11.5$
و/أو الوزن مقابل الطول > 3 -
و/أو وجود وذمة ++/+

الفشل في اختبار الشهية

الطفل سليم غذائياً
تشجيع الاستمرار
بالرضاعة الطبيعية
تقديم المشورة حول
التغذية وسلامة الغذاء

سوء تغذية حاد معتدل
(MAM)

برنامج الاغذية التكميلية:
علاج طبي
كيس واحد من الغذاء
التكميلي يوميا
مراقبة النمو كل اسبوعين
مشورة حول تغذية الرضع
وصغار الأطفال

(SAM) سوء تغذية حاد شديد بدون مضاعفات طبية
اختبار الشهية

النجاح في اختبار الشهية

برنامج الاغذية العلاجية:
علاج طبي
علاج غذائي جاهز للاكل حسب وزن الطفل
اختبار الشهية
مراقبة النمو اسبوعيا
مشورة حول تغذية الرضع وصغار الأطفال

*MUAC: محيط منتصف أعلى الذراع