

ČESTA PITANJA: Dojenje i COVID 19 Za zdravstvene radnike

(28. april 2020)



Predgovor

Ovaj dokument dopunjava smjernice SZO: *Kliničko zbrinjavanje teške akutne respiratorne infekcije (SARI) kod sumnje na COVID 19* (13. mart 2020 - [www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](http://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)) i sadrži odgovore na pitanja koja u vezi sa preporukama.

Privremene smjernice i „Česta pitanja“ govore o:

- postojećim dokazima o rizicima od prenošenja COVID-a 19 majčnim mlijekom;
- zaštitnom djelovanju dojenja i kontakta „koža na kožu“, i
- štetnim efektima neadekvatnog korišćenja adaptiranog mlijeka.

U odgovorima su sadržane i preporuke SZO za hranjenje dojenčadi i male djece i Operativne smjernice Međuagencijske radne grupe za hranjenje dojenčadi i male djece u vanrednim situacijama. Algoritam zdravstvenim radnicima u službi za majku i dijete i različitim sredinama u zajednici pomaže da ove preporuke koriste u sklopu svakodnevnog rada sa majkama i porodicama.

www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-and-breastfeeding



1. Da li se COVID 19 može prenijeti preko majčinog mlijeka?

Virus COVID 19 do danas nije nađen u mlijeku nijedne majke sa suspektnim ili potvrđenim COVID-om 19. Iz tog razloga, čini se da nije vjerovatno da se COVID 19 prenosi preko mlijeka majke sa potvrđenim ili suspektnim COVID-om 19. Istraživači nastavljaju da analiziraju mlijeko majki sa potvrđenim i suspektnim COVID-om 19.

2. Da li u zajednicama u kojima je COVID 19 prevalentan majke treba da doje?

Da. U svim društveno-ekonomskim sredinama, dojenje povećava mogućnost preživljavanja, te doživotno unapređuje zdravlje i razvoj novorođenčadi i dojenčadi. Dojenje unapređuje i zdravlje majke. Prenosjenje COVID-a 19 majčnim mlijekom i dojenjem nije zabilježeno. Ne postoji razlog da se dojenje izbjegava ili prekida.

3. Nakon porođaja, da li novorođenče treba odmah staviti na majku i da li treba da ga doji ako majka ima potvrđen COVID 19?

Da. Neposredan i stalan kontakt „koža na kožu“, uključujući nošenje na trbuhu („kengur“) poboljšava regulaciju

tjelesne temperature kod novorođenčeta i još nekoliko drugih fizioloških ishoda, a dovodi se u vezu smanjenjem mortaliteta novorođenčadi. Kada se novorođenče nalazi u blizini majke, i dojenje počinje ranije, što takođe smanjuje mortalitet novorođenčadi.

Brojne prednosti kontakta „koža na kožu“ i dojenja značajno prevazilaze potencijalne rizike od prenošenja i obolijevanja povezanih sa COVID-om 19.

4. Ako je kod majke potvrđen COVID 19, da li treba da nastavi sa dojenjem?

Da. Prenosjenje COVID-a 19 majčnim mlijekom i dojenjem nije zabilježeno. Dok doji, majka treba da se pridržava određenih higijenskih mjera, između ostalog i da nosi medicinsku masku, ako je dostupna, da bi se smanjila mogućnost širenje kapljica sa COVID-om 19 na dijete.

Majci i porodici može se reći da je većina od manjeg broja djece kod koje je potvrđen COVID 19 imala samo blagi ili asimptomatski oblik bolesti.

Postoje kvalitetni dokazi koji govore da dojenje smanjuje mortalitet novorođenčadi, dojenčadi i djece, čak u i sredinama sa velikim resursima, te doživotno doprinosi boljem zdravlju i razvoju u svim geografskim i ekonomskim sredinama.

5. Koje se higijenske mjere preporučuju majci koja doji, a kod koje je potvrđen COVID 19?

Ako je COVID 19 potvrđen ili suspektan, potrebno je da majka:

- često pere ruke sapunom i vodom i koristi sredstvo za dezinfekciju ruku na bazi alkohola prije kontakta sa djetetom,
- nosi medicinsku masku kada doji. Važno je da:
 - promijeni masku čim postane vlažna,
 - upotrijebljenu masku odmah baci,
 - ne stavlja ponovo istu masku,
 - ne dodiruje prednji dio maske, nego da je skida odzad.
- kašlje ili kiše u maramicu, koju će odmah baciti, i koristi sredstvo za dezinfekciju ruku na bazi alkohola, ili još jednom opere ruke sapunom i čistom vodom,
- redovno čisti i dezinfikuje površine koje dodiruje.

6. Ako majka kod koje je potvrđen COVID 19 nema medicinsku masku, da li i dalje treba da doji?

Da. Neupitno je da dojenje smanjuje mortalitet novorođenčadi i dojenčadi i doživotno doprinosi zdravlju i razvoju mozga djeteta. Majkama sa simptomima COVID-a 19 savjetuje se da nose medicinsku masku dok doje; čak i ako ne mogu da je nose, dojenje treba nastaviti. Ostale mjere prevencije infekcije, kao što je pranje ruku, čišćenje površina, kašljanje i kihanje u maramicu takođe su važne.

Nemedicinske maske (npr. kućne izrade ili od platna) nisu bile predmet ocjene. U ovom trenutku, nije moguće dati preporuku protiv ili u prilog nošenja tih maski.

7. Da li je neophodno da majka sa potvrđenim ili suspektim COVID-om 19 opere dojke neposredno prije dojenja ili izdavanja?

Ako je majka sa suspektim ili potvrđenim COVID-om 19 upravo kašljala ili kihala, a grudi i dojke su bili otkriveni, prije hranjenja treba da opere dojke sapunom i toplom vodom blago ih trljajući najmanje 20 sekundi.

Nije neophodno prati dojke prije svakog dojenja ili izdavanja.

8. Ako majka sa potvrđenim COVID-om 19 ne može da doji, koji je najbolji način da hrani novorođenče / dojenče?

Najbolje alternative dojenju novorođenčeta ili dojenčeta su:

• Izdojeno mlijeko

- Mlijeko se prevashodno izdaja ili se izdavanje pokazuje rukom, a mehanička pumpica se koristi samo kada je neophodno. I izdavanje rukom i izdavanje pumpicom mogu biti jednako efikasni.
- Izbor zavisi od želje majke, dostupnosti opreme higijenskih uslova i troškova.
- Izdavanje mlijeka je bitno za održavanje proizvodnje mlijeka tako da majka može da doji kada se oporavi.
- Majka i osobe koje joj pomažu treba da operu ruke prije izdavanja ili kontakta sa pumpicom ili bočicom, a pumpicu dobro očiste nakon svake upotrebe. (*Vidjeti pitanje 10*)
- Izdojeno mlijeko čistom šoljicom i/ili kašikom (lakše se čisti) djetetu daje osoba koja nema simptome bolesti i kod koje je dijete opušteno. Prije hranjenja novorođenčeta / dojenčeta, majka / njegovatelj treba da opere ruke.

• Donirano humano mlijeko

- Ako majke ne može da izdaja, a mlijeko je dostupno iz banke humanog mlijeka, djetetu se može davati donirano mlijeko dok se majka ne oporavi.

• Ako izdavanje mlijeka nije moguće ili ne postoji banka doniranog mlijeka, razmotriti sljedeće:

- Angažovanje dojilje (*vidjeti pitanje 11*)
- Davanje adaptiranog mlijeka sa mjerama kojima se obezbjeđuje pravilna upotreba, neškodljivost i održivost.

9. Da li je neškodljivo davati izdojeno mlijeko majke sa potvrđenim COVID-om 19?

Da. Virus COVID 19 do danas nije otkriven u mlijeku nijedne majke sa potvrđenim ili suspektim COVID-om 19. Nije vjerovatno da se virus može prenijeti mlijekom koje je izdajila majka sa suspektim ili potvrđenim COVID-om 19.

10. Ako majka sa potvrđenim COVID-om 19 izdaja mlijeko za svoje dijete, da li su potrebne neke posebne mjere kada rukuje pumpicom za izdavanje mlijeka, posudama za čuvanje mlijeka i priborom za hranjenje?

Čak i ako se ne radi o COVID-u 19, pumpice za izdavanje mlijeka, posude za čuvanje mlijeka i pribor za hranjenje moraju biti adekvatno očišćeni nakon svake upotrebe.

- Nakon svake upotrebe, pumpicu i posude oprati tečnim sapunom, npr. deterdžentom za posuđe i toplom vodom. Isprati vrućom vodom u trajanju 10-15 sekundi.
- Neki dijelovi pumpice mogu se staviti u gornju rešetku mašine za pranje posuđa (ako se koristi). Prije pranja u mašini, provjerite uputstvo za upotrebu pumpice.

11. Ako majka sa potvrđenim COVID-om 19 ne može da doji ili izdaja, da li se preporučuje angažovanje dojilje?

Angažovanje dojilje može biti jedna mogućnost, zavisno od toga da li to prihvata majka / porodica, zavisno od nacionalnih smjernica, šta je kulturološki prihvatljivo, dostupnosti dojilja i usluga za podršku majci / dojilji.

- U sredinama sa prevalencijom HIV-a, dojilje koje će biti angažovane treba da prođu kroz HIV savjetovanje i brzo testiranje, u skladu sa nacionalnim smjernicama, gdje postoje. Ukoliko ne postoje, treba uraditi procjenu rizika od HIV-a. Ako procjena rizika ili savjetovanje nisu mogući, treba pomoći i podržati angažovanje dojilje. Omogućiti savjetovanja o izbjegavanju infekcije HIV-om tokom dojenja.
- Kada se angažuju dojilje, prioritet imaju najmlađa djeca.

12. Ako majka sa COVID-om 19 ne može da doji zato što je veoma bolesna ili zbog druge bolesti, kada može nastaviti dojenje?

Majka može da nastavi da doji kada se bude osjećala dovoljno dobro. Ne postoji fiksno vrijeme koje treba čekati nakon potvrđenog / suspektnog COVID-a 19. Ne postoje dokazi da dojenje mijenja kliničku sliku COVID-a 19 kod majke.

Treba podržati zdravlje i ishranu majke uopšte da bi se obezbijedio njen puni oporavak. Takođe joj treba pomoći da počne da doji ili kod relaktacije.

13. Da li rezultati testa na COVID 19 utiču na preporuke za hranjenje dojenčeta ili malog djeteta?

Testiranje na COVID 19 nema nikakve neposredne implikacije po odluku o hranjenju dojenčeta ili malog djeteta.

Međutim, potvrđen COVID 19 znači da majka treba poštovati preporučene higijenske mjere u periodu u kojem vjerovatno može da prenese infekciju, tj. dok traju simptomi ili tokom 14 dana od pojave simptoma, zavisno koji je period duži.

14. Da li se savjetuje da majka sa suspektnim ili potvrđenim COVID-om 19, a koja doji, „pojača“ ishranu djeteta adaptiranim mlijekom?

Ne. Ako se kod majke sumnja na COVID 19 ili je potvrđen, a majka doji, nije potrebno dopunjavati ishranu adaptiranim mlijekom. Dodatna ishrana adaptiranim mlijekom smanjiće količinu mlijeka kod majke. Majkama koje doje treba dati savjet i podršku u pogledu optimalnog položaja i u pogledu stimulansa kako bi se obezbijedila adekvatna proizvodnja mlijeka. Treba dati savjete o responzivnom dojenju i šta raditi u slučaju smanjenja količine mlijeka, te kako odgovoriti na glad djeteta i kako dijete pokazuje da je gladno da se poveća učestalost dojenja.

15. Koje su ključne poruke za majku koja želi da doji, ali se boji da djetetu ne prenese COVID 19?

U sklopu savjetovanja, strah majke ili njene porodice zbog COVID-a 19 treba uvažiti i odgovoriti sljedećim porukama:

- COVID 19 nije detektovan u mlijeku nijedne majke sa suspektnim ili potvrđenim COVID-om 19, a za sada ne postoje dokazi da se virus prenosi dojenjem.
- Novorođenčad i dojenčad su pod malim rizikom od infekcije COVID-om 19. Većina od manjeg broja djece kod koje je potvrđen COVID 19 imala je samo blagi ili asimptomatski oblik bolesti.
- Dojenje i kontakt „koža na kožu“ značajno smanjuju rizik od smrti novorođenčadi i dojenčadi i imaju neposredne i doživotne blagodeti po zdravlje i razvoj. Dojenje takođe smanjuje rizik od raka dojke i jajnika kod majke.
- Brojne prednosti dojenja značajno prevazilaze potencijalne rizike od prenošenja i obolijevanja povezanih sa COVID-om 19.

16. Ako je kod majke potvrđen COVID 19, da li je adaptirano mlijeko sigurnije za dojenče?

Ne. U svim sredinama uvijek postoje rizici koji se povezuju sa davanjem adaptiranog mlijeka novorođenčetu i dojenčetu.

Ovi rizici se povećavaju kada su uslovi u kući i zajednici narušeni, tj. u slučaju smanjenog pristupa zdravstvenim uslugama ukoliko djetetu ne bude dobro, ili ismanjenog pristupa čistoj vodi, ili se do adaptiranog mlijeka teško dolazi ili kvalitet nije garantovan, nije finansijski dostupno ili nije održivo.

Brojne prednosti dojenja značajno prevazilaze potencijalne rizike od prenošenja i obolijevanja povezanih sa virusom COVID 19.

17. Na koji period se odnose preporuke SZO za dojenje i COVID 19?

Preporuke o njezi i hranjenju doječadi majki kod kojih se sumnja na COVID 19 ili je potvrđen odnose se na vrijeme tokom kog je vjerovatno zarazna, tj. dok traju simptomi ili tokom 14 dana nakon pojave simptoma, zavisno koji je period duži.

18. Zašto su preporuke za majke sa potvrđenim COVID-om 19 i njihovu djecu drugačije u pogledu fizičkog rastojanja u odnosu na preporuke za ostalo stanovništvo?

Preporuka da odrasli i starija djeca održavaju fizičko rastojanje ima za cilj smanjenje kontakta sa asimptomatičnim osobama koje imaju COVID 19 i eventualno prenošenje virusa. Ova strategija smanjiće opštu prevalenciju COVID-a 19 i broj odraslih sa težim oblicima bolesti.

Cilj preporuka koje se odnose na njegu i hranjenje dojenčadi i male djece sa potvrđenim COVID-om 19 ili kod kojih se sumnja na COVID 19 jeste povećanje trenutnih i doživotnih izgleda za preživljavanje, zdravlje i razvoj novorođenčadi i dojenčadi. Ove preporuke u obzir uzimaju vjerovatnoću i potencijalne rizike od COVID-a 19 kod dojenčadi, kao i rizike od težih oblika bolesti i smrtnog ishoda kada se djeca ne doje ili kada se adaptirano mlijeko ne koristi kako treba, kao i zaštitno djelovanje dojenja i kontakta „koža na kožu“.

Generalno, djeca su pod manjim rizikom od infekcije COVID 19. Većina od manjeg broja djece kod koje je potvrđen COVID 19 imala je samo blagi ili asimptomatski oblik bolesti. Brojne prednosti dojenja znatno prevazilaze potencijalne rizike od prenošenja virusa i oboljenja koji se povezuju sa COVID-om 19.

19. Da li zdravstvena ustanova treba da prihvati donaciju adaptiranog mlijeka za djecu majki sa potvrđenim COVID-om 19?

Ne. Donacije adaptiranog mlijeka ne treba ni tražiti ni prihvatati. Ako je potrebno, određene količine mogu se kupiti prema potrebama. Adaptirano mlijeko koje se donira obično je varijabilnog kvaliteta, pogrešne vrste, količine su nesrazmjerne potrebama, deklaracija nije na odgovarajućem jeziku, ne prati ga osnovni paket njege, distribuira se proizvoljno, ne daje se ciljano onima kojima je potrebno, isporuka nije kontinuirana, a smanjenje rizika zahtijeva previše vremena i resursa.

20. Zašto se preporuke SZO koje se odnose na kontakt majke i djeteta i dojilje sa potvrđenim COVID-om 19 razlikuju od preporuka nekih nacionalnih i strukovnih organizacija?

Preporuke SZO koje se odnose na kontakt majke i djeteta i dojenje zasnovane su na detaljnom razmatranju ne samo rizika od infekcije djeteta COVID-om 19, nego i rizicima od većeg morbiditeta i mortaliteta koji se dovode u vezu sa nedođenjem ili nepravilnom upotrebom adaptiranog mlijeka, te zaštitnog efekta kontakta „koža na kožu“ i dojenja.

Preporuke drugih organizacija mogu biti usmjerene samo na prevenciju prenošenja COVID-a 19 bez punog uzimanja u obzir značaja kontakta „koža na kožu“ i dojenja.



www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-and-breastfeeding

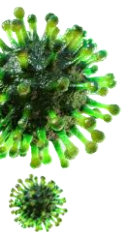
Ograđivanje od odgovornosti

Odgovori na pitanja u ovom dokumentu uzeti su iz publikacija SZO i Operativnih smjernica Međuagencijske radne grupe za hranjenje dojenčadi i male djece u vanrednim situacijama. Privremene smjernice SZO izradila je globalna mreža kliničara SZO i kliničara koji su liječili pacijente sa SARS-om, MERS-om i teškim oblicima influence ili COVID-a 19.

Upite poslati na adresu: outbreak@who.int Kao predmet upita navesti: “COVID-19 clinical question”.



Slike: Corona Borealis Studio & Sarokato (both Shutterstock)



ALGORITAM

za dojenje u kontekstu COVID-a 19: Smjernice za zdravstvenu zaštitu i sredine u zajednici

