



WHO-EM/CBI/060.01/E/A

دليل تدريبي لمجموعات ممثلي الأحياء والمتطوعين الصحيين الجزء 1 صحة الأسرة

دليل تدريبي لمجموعات ممثلي الأحياء والمتطوعين الصحيين

الجزء 1 صحة الأسرة

© منظمة الصحة العالمية، 2009

جميع الحقوق محفوظة.

إن التسميات المستخدمة في هذه المنشورة، وطريقة عرض المواد الواردة فيها، لا تعبر عن رأي الأمانة العامة لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوضع القانوني لأي بلد، أو إقليم، أو مدينة، أو منطقة، أو لسلطات أي منها، أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكل الخطوط المنقوطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل عليها.

كما أن ذكر شركات بعينها أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات أو الجهات معتمدة، أو موصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية، تفضيلاً لها على سواها مما يباثلها ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بوضع خط تحتها.

وقد اتخذت منظمة الصحة العالمية كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات التي تحتويها هذه المنشورة. غير أن هذه المادة المنشورة يجري توزيعها دون أي ضمان من أي نوع، صراحةً أو ضمناً. ومن ثم تقع على القارئ وحده مسؤولية تفسير المادة واستخدامها. ولا تتحمل منظمة الصحة العالمية بأي حال أي مسؤولية عما يترتب على استخدامها من أضرار.

ويمكن الحصول على منشورات منظمة الصحة العالمية من وحدة التوزيع والمبيعات، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، ص. ب. (7608)، مدينة نصر، القاهرة 11371، مصر (هاتف رقم: 2535 2670 202+؛ فاكس رقم: 2670 202+ 2492؛ عنوان البريد الإلكتروني: PAM@emro.who.int). علماً بأن طلبات الحصول على الإذن باستنساخ أو ترجمة منشورات المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، جزئياً أو كلياً، سواء كان ذلك لأغراض بيعها أو توزيعها توزيعاً غير تجاري، ينبغي توجيهها إلى المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، على العنوان المذكور أعلاه: البريد الإلكتروني: GAP@emro.who.int.

WHO-EM/CBI/060.01/E/11.09/500

تم التصميم بواسطة: شركة بونتو جرافيكو

تمت الطباعة بواسطة: شركة متروبول

1

المحتويات

الجزء 1

المقدمة

9	التخطيط للولادة المأمونة	الوحدة 1
25	المباعدة بين الولادات	الوحدة 2
36	صحة الطفل	الوحدة 3
49	التغذية	الوحدة 4
66	حفظ صحة الأسنان	الوحدة 5

المقدمة

يعد الفقر أكبر التحديات التي تواجه الإنسان في الوقت الحالي. ومن حق كل فرد أن يعيش حياة صحية، خالية من المعاناة ومن الجوع والمرض. وتمثل الأمراض أحد العراقيل الرئيسية التي تعترض ما يبذل من جهود مجتمعية تسعى للتغلب على الفقر. ويتسبب انتشار الأمراض في زيادة الفقر، الذي يفاقم بدوره معدلات انتشار المرض، وهي حلقة مفرغة لا نهاية لها. وسيؤدي تعزيز الوضع الصحي من خلال الاستثمار في الصحة إلى تحسين النتائج الاقتصادية والاجتماعية، وبالتالي التخفيف من حدة التعرض للإصابة، مما يتيح منفذا للهروب من وطأة الفقر. وفي واقع الأمر، فإن الأطفال الذين يتمتعون بالصحة هم أفضل من يتعلمون، كما أن البالغين الذين يتمتعون بالصحة هم الأقدر على العمل ورعاية عائلاتهم. وهناك مبررات عديدة للقطاع الصحي تبرز اهتمامه بالمدخلات التي تهدف إلى تقليص وطأة الفقر، والتي تحتاج منه إلى تنمية المهارات والبنية الأساسية اللازمة للمشاركة في العمل مع سائر القطاعات والمجتمع.

وقد نجح المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط في توجيه اهتمام البلدان الأعضاء نحو أهمية مشاركة المجتمعات بوصفها شركاء ناشطين في تقديم الرعاية الصحية الأولية الشاملة. ولقد أوضحت التجارب من مختلف بلدان الإقليم التي اشتركت في تنفيذ المبادرات المجتمعية أن المجتمعات المنظمة والتي على درجة كافية من الوعي يمكنها أن تحسن كثيرا من المؤشرات الصحية، ولاسيما تلك المتعلقة بالتغطية بالتمنيع، وسبل الوصول إلى المياه والإصحاح، وصحة الأم والطفل، ومكافحة السل والملاريا، وتعزيز سائر أنماط الحياة الصحية. ولقد لاقى المبادرات المجتمعية نجاحا باهرا في البلدان التي بدأت في ترسيخ البرنامج بصورة مضمونة الاستمرار بوصفه جزءا من البنية الحكومية. ويتزايد في الوقت الحاضر الإدراك بأن مشاركة المجتمع في برامج الرعاية الصحية هي أسلوب مبتكر وفعال.

وفي مناطق تطبيق المبادرات المجتمعية في الإقليم، ساعد مندوبو الأحياء والمتطوعون الصحيون في تنفيذ البرامج الصحية ذات الأولوية على المستوى المجتمعي، مع الحفاظ على الصلات القوية التي تربطهم بالخدمات الصحية والعاملين الصحيين في المنطقة. وجرى تدريب هؤلاء المندوبين والمتطوعين من قبل مدربين اختيروا من هيئات التمريض والفنيين ذوي المهارات والكفاءات من العاملين في أقرب المرافق الصحية للموقع الذي تطبق فيه المبادرات المجتمعية، وذلك تحت إشراف أعضاء الفريق المتعدد التخصصات المعني بالمبادرات والبرامج التقنية على مستوى المنطقة. غير أن هناك حاجة ملحة لتمكين هؤلاء الأفراد ليس فقط في مجال توصيل الرسائل الصحية، ولكن تمكينهم بوصفهم شركاء في التخطيط الصحي والتنفيذ. وقد أعد القائمون على برنامج المبادرات المجتمعية بالمكتب الإقليمي لشرق المتوسط، بغية التصدي لهذا التحدي، هذا الكتيب التدريبي لمندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين وذلك بالتنسيق مع 71 وحدة تقنية من الوحدات التابعة للمكتب الإقليمي. ويمثل نشر هذه الكتيب التدريبي نقطة انطلاق نحو دمج المبادرات المجتمعية في جميع البرامج المتعلقة بالصحة على مستوى المجتمع، كما أن استخدامه سوف يزيد من قدرة البرامج الصحية في العمل على نحو وثيق الصلة بالمجتمعات وبالتالي إشراك المجتمعات بصورة مضمونة الاستمرار على مستوى القاعدة الشعبية.

إن استخدام المتطوعين الصحيين ومندوبي الأحياء لهذا الكتيب التدريبي سوف يزيد من معرفتهم بالأدوار والمسؤوليات التي يتعين عليهم القيام بها، ويوسع من مجال إدراكهم بالإجراءات البسيطة التي يجب اتخاذها في الوقت المناسب للوقاية من الأمراض الشائعة والتدبير العلاجي لها علاوة على تعاملهم مع القضايا المتعلقة بالصحة. ومن المتوقع لمن أتم التدريب بصورة مكثفة من مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين أن يكونوا قادرين على مساعدة النظام الصحي في تحسين سبل وصول المجموعات السكانية المستهدفة إلى خدمات الرعاية الصحية الأولية وضمان تقديم الخدمات الصحية في الوقت المناسب لجميع السكان. ولقد تمت تجربة هذا الكتيب ميدانيا بصورة ناجحة في عدد من البلدان في الإقليم، ويتوقع أن تقوم الدول الأعضاء بترجمته إلى اللغات المحلية

واستخدامه كدلائل إرشادية لإشراك المجتمع في ما يتخذ من إجراءات صحية. ويمكن لبلدان الإقليم أن تقوم بتعديل أو مواءمة المواد التي يشتمل عليها هذا الكتيب وفقا لاحتياجاتها، ولثقافتها، والوضع المحلي الخاص بها. كما يجب أن يتم تحديثها بصورة منتظمة حتى تستوعب كل ما يستجد من قضايا أو تحديات صحية.

ويتضمن «الدليل» أربعة كتيبات تدريبية هي:

- الكتيب الأول - صحة الأسرة: التخطيط للولادة المأمونة؛ المباشرة بين الولادات؛ صحة الطفل، التغذية؛ حفظ صحة الأسنان
- الكتيب الثاني - الطوارئ، والصحة البيئية، وسلامة الغذاء: الاستعداد للطوارئ؛ الإسعافات الأولية؛ البيئات الصحية؛ السلامة الغذائية والكيميائية
- الكتيب الثالث - الأمراض السارية؛ السل؛ الإيدز والعدوى المنقولة جنسيا؛ مكافحة الملاريا؛ أمراض الطفولة والتمنيع
- الكتيب الرابع - الأمراض غير السارية: الأمراض غير سارية؛ مكافحة العمى والوقاية منه؛ شيخوخة تنعم بالنشاط والصحة ورعاية المسنين؛ الصحة النفسية وإدمان المخدرات

الوحدة 1
التخطيط للولادة
المأمونة

المحتويات

5	المقدمة
14	المقدمة
14	التخطيط للولادة المأمونة
14	إعداد خطة للولادة المأمونة
14	التخطيط للولادة
16	علامات الولادة
16	التخطيط للولادة المأمونة
16	علامات الخطورة خلال الحمل
17	علامات الخطورة خلال الولادة
18	علامات الخطورة بالنسبة للأم بعد الولادة
18	علامات الخطورة بالنسبة للوليد
18	بطاقة الاستعداد للولادة والطوارئ
19	الرعاية أثناء الحمل
19	أساسيات المراجعة أثناء الحمل
20	المبادئ الأساسية للرعاية الذاتية أثناء الحمل
21	توطيد الروابط مع المجتمع
22	دور مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين في التخطيط للولادة المأمونة
23	الاختبار السابق واللاحق

التخطيط للولادة المأمونة

الأهداف التعليمية

إن الهدف من هذه الدورة هو تمكين مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين من:

- إدراك أهمية توفير الرعاية الماهرة عند الولادة وإعداد خطة للولادة والطوارئ والإجراء الملائم لطلب الرعاية.
- الإلمام بالعناصر المختلفة لخطة الولادة والطوارئ لتوفير الدعم للحوامل وأسرهن.
- معرفة علامات الولادة، وعلامات الخطورة، التي قد تظهر أثناء الحمل والولادة، والفترة التالية للولادة لكل من الأم والمولود.
- مناقشة الأدوار المحتملة للمجتمع في دعم العائلات أثناء الولادة، وفي حالة حدوث مضاعفات.

النتائج المتوقعة

بعد استكمال هذه الدورة، سيكون بمقدور مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين:

- تقديم الدعم للحوامل وأسرهن في إعداد خطة الولادة والطوارئ.
- تشكيل الدعم المجتمعي من أجل التخطيط للولادة والطوارئ وتقديم الرعاية الماهرة عند الولادة والسلوك الملائم في طلب الرعاية.
- تعريف المجتمع بعلامات الخطورة أثناء الحمل والولادة والفترة التالية للولادة لكل من الأمهات والمواليد.
- مناقشة المعوقات التي تواجه المجتمع في البحث عن الرعاية التي يقدمها المعالجون المهرة، والتعاون مع مختلف شرائح المجتمع لمواجهة هذه المعوقات.

المقدمة

إعداد خطة للولادة الآمنة

كما ذكر سابقاً، يلعب مندوبو الأحياء والمتطوعون الصحيون دوراً هاماً في تقديم النصح والدعم للنساء وأسرهن من حيث طلب المساعدة من القابلة المدربة في الولادة وبعدها، وكذلك في الحالات الإسعافية الطارئة. كما يقوم مندوبو الأحياء والمتطوعون الصحيون بمساعدة الحامل وأسرتها في اتباع الخطة السابق إعدادها مع العامل الصحي، أو مساعدتها في إعداد خطة الولادة إذا لم تكن هناك خطط معدة.

قد يكون هناك صعوبة في إعداد خطة الولادة، وقد يكون للحامل وأسرتها خيارات وقرارات متعددة ينبغي اتخاذها. إن إعداد خطة الولادة والطوارئ يتطلب وجود الدعم حتى يمكن تقييم أفضل الخيارات عن طريق تحديد مزايا وعيوب كل منها إضافة إلى تحديد أفضل الخيارات التي تلبى احتياجات الأم والطفل والأسرة.

قد يلعب مندوبو الأحياء والمتطوعون الصحيون دوراً هاماً أيضاً في مساعدة الأسرة من خلال حشد الموارد الضرورية للحصول على الرعاية الصحية الضرورية، وذلك عن طريق توطيد الروابط مع سائر أفراد المجتمع وتشجيعهم على وضع آليات الدعم المجتمعي في الحالات الطارئة (جدول 1).

التخطيط للولادة

خلال الزيارات السابقة للولادة، يشرح العامل الصحي الأسباب وراء التوصية بالولادة تحت إشراف القابلة المدربة، ووفقاً للحالة الصحية للأم يقترح المكان الأمثل للولادة، وسواء تمت الولادة في المنزل أو في المرفق الصحي فإنه ينبغي إشراف القابلة المدربة على جميع الولادات.

ينبغي على العامل الصحي تقديم الدعم اللازم للحامل وأسرتها من أجل إعداد خطة الولادة بواسطة طرح الأسئلة ومساعدتهم على اتخاذ القرارات المناسبة حول الترتيبات الضرورية. يقوم مندوبو الأحياء والمتطوعون الصحيون بمراجعة الخطة الموضوعية مع الحامل

تتعرض 0061 امرأة وأكثر من 00001 مولود حول العالم للموت يومياً بسبب المضاعفات الناجمة عن الحمل والولادة بالرغم من إمكانية تجنب معظم هذه المضاعفات. إن التخطيط الدقيق والاستعداد الكافي والرعاية الملائمة أثناء الحمل والولادة وكذلك بعد الولادة مباشرة جميعها تساهم في تحسين صحة الأم والمولود وخفض معدل المراضة والوفيات بين الأمهات والمواليد. كما توصي منظمة الصحة العالمية بأن تشرف قابلة مدربة على جميع الولادات.

قد تتعرض بعض النساء والمواليد لمضاعفات تتطلب مستوى أعلى من الرعاية وقد يتعذر تحديد المعرضين للخطر مسبقاً. وينبغي على كل حامل وأسرتها إعداد خطة للولادة والطوارئ، وأن يقوم العاملون الصحيون بحشد الدعم المجتمعي لضمان حصول النساء والمواليد على الرعاية المطلوبة عند الحاجة إليها.

التخطيط للولادة الآمنة

هناك العديد من القرارات الواجب اتخاذها عند الولادة مثل تحديد مكان الولادة، واختيار القابلة المدربة، وتوفير متطلبات الولادة، وتحديد وسيلة الانتقال التي ستنقل الحامل إلى المركز الصحي، والأمور الأخرى المتعلقة بتوفير سائر الاحتياجات الضرورية في المنزل. لذا يعتبر التخطيط أمراً ضرورياً لضمان الولادة في المكان الآمن وبإشراف القابلة المدربة.

إذا تمت دراسة القرارات والاتفاق عليها مقدماً بشأن خيارات التوجه إلى مكان الولادة، وكيفية الوصول إليه، وتحديد الأموال اللازمة لذلك، فإن ذلك يجنب التأخر في التصرف السليم من العائلة، مما يحد من المخاطر التي قد تتعرض لها الأم والمولود.

ينبغي التخطيط للولادة الآمنة بمشاركة الحامل وأسرتها، كما يمكن اشتراك سائر أفراد المجتمع في توفير الدعم اللازم إذا كان هناك ضرورة لرعاية إضافية.

- أقمشة نظيفة لغسيل وتجفيف وتغطية المولود
 - أقمشة نظيفة إضافية لاستخدامها كمحارم صحية بعد الولادة
 - ملابس للأم والطفل، وفي بعض الحالات، طعام ومياه للأم والمرافق لها.
- ينبغي نصح الحامل بالتوجه إلى أقرب مرفق صحي عند الشعور بالعلامات الأولى للمخاض. إذا كانت الحامل تعيش بعيداً عن المرفق الصحي فإنه يتحتم عليها الذهاب، قبل الموعد المحدد للولادة بحوالي 2 - 3 أسابيع، إما إلى دار الأمومة أو المكوث مع العائلة أو الأصدقاء الذين يعيشون بالقرب من المرفق.
- إذا قررت الأم الولادة في المنزل بمساعدة قابلة مدربة، فإنه يجب مساعدتها هي وأسرته في مراجعة الترتيبات اللازمة مع مراعاة النقاط التالية:
- من هي القابلة التي وقع عليها الاختيار؟
 - من هو المرافق الذي سيصاحب الأم أثناء المخاض والولادة؟
 - من هو الشخص الذي سيلزم الأم على الأقل خلال الـ 24 ساعة الأولى بعد الولادة؟
 - من هو الشخص الذي سيساعد في العناية بشؤون المنزل والأطفال الآخرين؟
- تحتاج الأم المتوقع ولادتها إلى إعداد العناصر التالية:

ودعمها في أي مناقشات قد تحتاج إليها مع زوجها وبقية أفراد الأسرة لإتمام هذه الخطة، واستكمال كافة المعلومات الناقصة ومساعدة الأسرة على مراعاة جميع أمور الولادة.

إذا قررت الحامل الولادة في مرفق صحي فإنه يجب مساعدتها هي وأسرته في مراجعة الترتيبات اللازمة مع مراعاة النقاط التالية:

- كيف ستصل الحامل إلى المركز الصحي؟ هل يجب أن تدفع الحامل أو عائلتها أجرة الانتقال؟ ما هي هذه التكاليف؟ هل يستطيعون البدء في توفير المبلغ اللازم من الآن؟ (وإذا كانوا لا يستطيعون، فما هي البدائل المطروحة؟)
- ما هي تكاليف الولادة في المركز الصحي؟ كيف ستدفع الحامل أو أسرتها هذه النفقات؟ هل يستطيعون البدء في توفير المبلغ اللازم من الآن؟ (إن كانوا لا يستطيعون، فما هي البدائل المطروحة؟)
- من سيرافق الحامل لدعمها أثناء المخاض والولادة؟
- من سيعتني بشؤون المنزل والأولاد الآخرين في غياب الأم؟
- هل تمتلك الأم الأشياء الضرورية التالية؟
- سجل الأمومة المنزلي وخطة الولادة المأمونة



التخطيط للولادة الآمنة

قد تحدث مضاعفات أثناء فترة الحمل أو الولادة أو بعدها وقد تصيب الأم أو الطفل. ومن الضروري أن تكون الحامل وأسرتها وسواهم من أفراد المجتمع على معرفة بعلامات الخطورة وتقديم الدعم للحامل على نحو عاجل بغية حصولها على الرعاية اللازمة في الحالات الطارئة. لذلك يتوجب على الحامل وأسرتها وضع خطة مسبقة للطوارئ لضمان حصولها على الرعاية اللازمة في الحالات الطارئة.

ينبغي الأخذ بعين الاعتبار النقاط التالية لمساعدة الحامل وأسرتها في الاستعداد لأي حالة طارئة قد تقع خلال الحمل أو الولادة أو بعد الولادة، وهي:

- ما هي علامات الخطورة التي تتطلب العناية العاجلة خلال الحمل؟ وخلال الولادة (إن كانت الولادة في المنزل)؟ وخلال الفترة التالية للولادة لكل من الأم والوليد؟
- أين تذهب الأم للحصول على رعاية الطوارئ؟
- كيف يمكنها بلوغ مكان تقديم هذه الرعاية؟ هل يتوجب عليها هي أو عائلتها دفع تكاليف الانتقال؟ كم تبلغ هذه التكاليف؟ هل يستطيعون البدء في توفير المبلغ اللازم من الآن؟ (إن تعذر ذلك، فما هي البدائل المطروحة؟)
- ما هي النفقات التي يجب دفعها في المركز الصحي؟ ما هي طريقة الدفع؟ هل يستطيعون البدء بتوفير المبلغ اللازم من الآن؟ (إن تعذر ذلك، فما هي البدائل المطروحة؟)
- من سيرافق الأم إلى المرفق الصحي؟
- من سيساعد في رعاية شؤون المنزل وسائر الأطفال أثناء غياب الأم؟
- هل تم تحديد متبرع بالدم إذا استدعت الحاجة لذلك؟

علامات الخطورة خلال الحمل

قد تحدث مشاكل ومضاعفات تؤدي إلى مستويات مرتفعة من الخطورة على الأم والجنين في أي وقت خلال فترة الحمل. وقد تتطلب هذه المضاعفات تدخل

- غرفة نظيفة ودافئة أو ركن من الغرفة.
- سجل الأمومة المنزلي وخطة الولادة الآمنة.
- مجموعة أدوات نظيفة للولادة تتضمن صابون، وفرشاة للتنظيف تحت الأظافر، وشفرة حلاقة جديدة لقطع الحبل السري للوليد، وثلاث قطع من الخيوط (بطول 20 سم لكل منها) لربط الحبل السري.
- أغطية وملابس نظيفة مختلفة المقاسات للسري، وللمولود لتجفيفه ولفه وتنظيف عينيه، وللأم لاستخدامها كوسائد صحية.
- أغطية دافئة للأم والمولود.
- حيز دافئ للولادة مزود بسطح نظيف أو بقماش نظيف.
- ثلاثة أحواض: حوضين للغسل وحوض للمشيمة.
- كيس بلاستيك لتغليف المشيمة.
- أوعية للماء النظيف مع وسيلة لتسخين الماء.
- لغسيل اليدين: ماء وصابون ومنشفة أو قطعة قماش لتجفيف يدي القابلة.
- مياه شرب نظيفة، وسوائل وطعام للأم.
- انصح الحامل وأسرتها باستدعاء القابلة عند الشعور بالعلامات الأولى للمخاض.

علامات الولادة

ينبغي على مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين تقديم الدعم للحوامل وأسرهن من أجل التعرف على العلامات الأولى للولادة بحيث يكون في مقدورهم استدعاء القابلة المدربة لتقديم الرعاية أثناء الولادة.

إذا شعرت الحامل بإحدى العلامات التالية فإنه يتوجب عليها التوجه إلى المركز الصحي أو استدعاء القابلة المدربة بأسرع ما يمكن. إذا استمرت تلك العلامات لمدة 12 ساعة أو أكثر فإنه ينبغي طلب الرعاية الطبية اللازمة فوراً.

- تقلصات مؤلمة كل 20 دقيقة أو أقل
- انفجار الكيس المائي
- إفرازات دموية لزجة.

الصحيين توعية الحامل وأسرته بعلامات الخطورة التي قد تنشأ خلال الولادة وتقديم الدعم اللازم لهم من أجل الحصول على الرعاية العاجلة إذا حدثت أي مضاعفات.

إذا ظهر على الحامل أي علامة من العلامات التالية فإنه يجب عليها التوجه فوراً إلى المركز الصحي أو المستشفى.

- انفجار الكيس المائي ولم يبدأ المخاض في غضون 6 ساعات؛
- استمرار آلام المخاض (التقلصات) لمدة تزيد عن 12 ساعة؛
- النزف الشديد بعد الولادة (تسرب الحشوة أو قطعة القماش في أقل من خمس دقائق أو تسرب حشوتين إلى ثلاث حشوات خلال 15 دقيقة)؛
- تعذر طرد المشيمة خلال ساعة واحدة بعد الولادة.
- إذا ظهر على المولود أي علامة من العلامات التالية فإنه يجب نقله فوراً إلى المركز الصحي أو المستشفى.
- صغر الحجم الشديد؛
- صعوبة التنفس؛
- نوبات؛
- حمى؛
- الشعور بالبرد؛
- النزف؛
- عدم القدرة على الرضاعة.

القابلة المدربة. وتشير علامات الخطورة التالية إلى حدوث مضاعفات.

ينبغي على الحامل التوجه فوراً إلى المركز الصحي أو المستشفى إذا ظهرت أي علامة من العلامات التالية:

- نزف مهبطي؛
- اختلاجات أو نوبات؛
- صداع شديد ومستمر؛
- تغييم الرؤية؛
- ألم شديد أسفل البطن؛
- سرعة أو ضيق التنفس؛
- حمى (أكثر من 38.5 درجة مئوية) وتعب شديد.
- كما ينبغي على الحامل التوجه فوراً إلى المركز الصحي أو المستشفى إذا ظهرت أي علامة من العلامات التالية:
- حمى؛
- ألم في البطن؛
- انفجار الكيس المائي ولم يبدأ المخاض في غضون 6 ساعات؛
- توعك؛
- تورم غير طبيعي في الوجه أو الأصابع أو السيقان.

علامات الخطورة خلال الولادة

قد تحدث مضاعفات وقت الولادة. وإذا كانت الولادة في المنزل فإنه يجب على مندوبي الأحياء والمتطوعين



علامات الخطورة بالنسبة للأم بعد الولادة

- حمى؛
- الشعور بالبرد؛
- نزف أو شحوب؛
- تورم في فروة الرأس؛
- التوقف عن الرضاعة؛
- قيء أو تمدد غير طبيعي في البطن؛
- إسهال؛
- صعوبة في الرضاعة؛
- قلة الرضاعة كل 5 ساعات أو أقل؛
- احمرار أو تورم العينين أو إفراز قيح منهما؛
- تهيج الحبل السري بالقيح أو الدم؛
- احمرار السرة وتورمها، وإفراز قيح منها أو ظهور رائحة كريهة منها؛
- اصفرار العينين أو الجلد.

لا تنتهي المخاطر بانتهاء الولادة، بل قد تظهر المخاطر بعد الولادة وفي أي وقت خلال الأسابيع الستة الأولى. وتعتبر أول 27 ساعة بعد الولادة هي الفترة الأكثر خطورة. ينبغي على مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين مناقشة علامات الخطورة المحتملة مع الأم وأسرتها وكذلك مدى الحاجة للتوجه فوراً إلى المركز الصحي أو المستشفى عند حدوث تلك العلامات. ينبغي على الأم التوجه فوراً إلى المركز الصحي أو المستشفى إذا ظهرت عليها أي علامة من العلامات التالية.

- زيادة النزف المهبلية؛
- نوبات؛
- سرعة أو صعوبة التنفس؛
- حمى أو تعب شديد؛
- صداع شديد مع تغييم الرؤية؛
- تورم أو احمرار أو ألم في الثديين أو الحلمتين؛
- مشاكل في التبول أو حدوث تسرب؛
- زيادة الألم في منطقة العجان أو حدوث عدوى فيه؛
- حدوث عدوى في منطقة الجرح؛
- إفرازات مهبلية كريهة الرائحة.

علامات الخطورة بالنسبة للوليد

تقع نسبة ملحوظة من وفيات المواليد أثناء الولادة أو خلال الأسبوع الأول من العمر ولاسيما في اليوم الأول. ينبغي على مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين إبلاغ الأم وأسرتها بالمخاطر المحتملة وعلامات الخطورة، وضرورة الحاجة لنقل الوليد إلى المركز الصحي أو المستشفى فوراً عند ظهور تلك العلامات. يجب نقل الوليد إلى المركز الصحي أو المستشفى فوراً عند ظهور أي من العلامات التالية.

- صعوبة التنفس؛
- نوبات؛

بطاقة الاستعداد للولادة والطوارئ

إن بطاقة الاستعداد للولادة والطوارئ أداة دعم مفيدة جداً لمساعدة الحوامل وأسرهن في الاستعداد للولادة واحتمال وقوع أي طارئ. يستطيع مندوبو الأحياء والمتطوعون الصحيون الرجوع إلى هذه البطاقة المعدة سلفاً مع العامل الصحي أثناء زيارات الرعاية السابقة للولادة أو مساعدة الحامل وأسرتها في استكمال بيانات البطاقة في حال لم تكن بحوزة الحامل من قبل. أثناء استيفاء البطاقة من الضروري مناقشة كافة الخيارات المتاحة مع الحامل وأسرتها، وتقديم الدعم اللازم لهم لاختيار أنسب الحلول. من الضروري تذكير الأم بإحضار بطاقتها في كل زيارة من زيارات الرعاية السابقة للولادة حتى يستطيع العامل الصحي مراجعتها وتسجيل أية تغييرات مطلوبة. كما أنه من المهم أن تحضر الحامل بطاقتها معها عند الولادة أو عند حدوث أي طارئ لتقوم القابلة المدربة وسائر العاملين الصحيين بالرجوع إليها. الشكل 1 يعرض نموذجاً لبطاقة الولادة والطوارئ.

العمر: التاريخ:	الاسم: العنوان: التاريخ المتوقع للولادة: اسم وعنوان القابلة المدربة المحلية: أقرب مرفق صحي:
حدد الاستجابة	النشاط
-	القابلة المدربة المحددة للقيام بالتوليد:
-	المكان المفضل للولادة:
-	المركز الصحي المحدد في حالة الطوارئ:
-	المرافق المحدد لملازمة الحامل أثناء الولادة، وخلال أول 24 ساعة بعد الولادة وفي حالة الطوارئ:
-	الشخص المساعد المحدد لرعاية المنزل والأطفال أثناء الولادة أو في حالة الطوارئ:
-	وسيلة الانتقال إلى المركز الصحي المحدد مشتملاً على التكاليف:
-	التكاليف التقديرية للرعاية في حالة الطوارئ:
-	الترتيبات اللازمة لتغطية النفقات:
-	متطلبات الولادة:
-	المترعون بالدم المحتملون والمحددون في حالة النزف والطوارئ:

الشكل 1. بطاقة الاستعداد للولادة والطوارئ

الرعاية أثناء الحمل

يتطلب كل حمل رعاية ملائمة. ويجب أن تكون النساء والأسر والمجتمعات على دراية باحتياجات الحامل والمستوى الملائم من الرعاية في المنزل. وهذا يتضمن التغذية الصحيحة، والراحة، والنظافة. كما يتضمن دعم النساء في الحصول على رعاية المشرفين المدربين على الولادة. وتحتاج الحامل إلى الفحص من قبل المشرف المدرب على الولادة أربع مرات على الأقل أثناء الحمل.

أساسيات المراجعة أثناء الحمل

- الرعاية أثناء الحمل من قبل المشرفين المدربين يمكن أن تساهم في ولادة آمنة وأطفال أصحاء عن طريق:
- مراجعة تقدم الحمل حتى إذا نشأت المشاكل يمكن للمرأة الذهاب إلى المرفق الصحي لمتابعة رعاية الحمل والولادة؛
 - اكتشاف المضاعفات بما في ذلك فرط ضغط الدم، وفقر الدم، والنزيف، وسوء مجيء المولود،



- معالجة الديدان؛
- تقييم تشوية الأعضاء التناسلية للإناث في المناطق التي ينتشر فيها ذلك؛
- دعم الأم وأسرتها في الإعداد لخطة الولادة الطوارئ؛
- الإرشاد بالرعاية في المنزل أثناء الحمل بما في ذلك التغذية، والجنس الآمن، والراحة، ومناقشة المباحة بين الولادات، والإرضاع من الثدي.

المبادئ الأساسية للرعاية الذاتية أثناء الحمل

- يمثل الحمل مرحلة خاصة في حياة الزوجة والزوج والأسرة. يجب على مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين مناقشة الحامل وأسرتها حول مستوى الرعاية المطلوب في المنزل، بما في ذلك تقديم النصح بما يلي:
- تحتاج الحامل إلى أفضل تغذية متاحة. ويجب تشجيعها على تناول الأطعمة الصحية، بما في ذلك

- والحمل المتعدد، وهذه المضاعفات قد تهدد بالخطر الأم والطفل؛
- التوجيه بتحسين التغذية؛
- الفحص لاكتشاف فقر الدم وتقديم معززات الحديد وحمض الفوليك بانتظام؛
- الإرشاد بالتدابير الوقائية من الملاريا، وتوزيع ناموسيات الفراش المعالجة بالمبيدات في المناطق التي تنتشر فيه الملاريا، وإعطاء علاج الملاريا إذا كان ذلك ضرورياً؛
- إعطاء حقنتين يفصل بينهما أربعة أسابيع لحماية الأم وطفلها من التانوس (الكرزاز)؛
- الفحص لاكتشاف العدوى أثناء الحمل، ولاسيما عدوى السبيل البولي، والعدوى المنقولة جنسياً، وإحالة هذه الحالات أو معالجتها بالمضادات الحيوية؛
- التوعية والاختبار بشأن فيروس العوز المناعي البشري / الإيدز؛
- اختبار الزهري؛



مثل الأطباء، والممرضات، والقابلات، والعاملين الصحيين الآخرين، والجماعات النسائية، وغيرها. إن تحديد هذه الموارد الإضافية مقدماً يمكن أن يساعد في توفير الدعم اللازم. وهناك ارتباطات قائمة من قبل بين برنامج المبادرات المجتمعية مع هذه المجموعات.

ويمكن لمندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين القيام بدور هام في توطيد هذه الروابط، وتبادل المعلومات الأساسية حول صحة الأمومة والمواليد، ومناقشة هذه القضايا، وطرق التصدي لها مع أفراد المجتمع وسائر الجهات المعنية على مستوى المجتمع. ويمكن لمندوبي الأحياء العمل مع المجتمع لمراجعة أسباب التأخر في طلب الرعاية الماهرة أو العقبات أمام وجود المشرفين المدربين للإشراف على الولادات، أو القدرة على الوصول إلى الخدمات الصحية في حالات الطوارئ. ويمكن لأعضاء المجتمع والمنظمات غير الحكومية والجماعات النسائية بالإضافة إلى العاملين في مرافق الرعاية الصحية مناقشة حلول هذه المشاكل وإعداد خطة بديلة للتصدي لها. كما يمكن لمندوبي الأحياء أيضاً المساعدة في نشر المعلومات حول علامات الخطر حتى يمكن لأعضاء المجتمع دعم الأسر في التعرف على هذه العلامات والبحث عن الرعاية.

- الفاكهة، والخضراوات ذات الأوراق الخضراء، والفاصوليا، واللحم، والسمك، والبيض، والجبن، واللبن.
- يجب تناول أقراص الحديد وحمض الفوليك كل يوم لمنع أو معالجة فقر الدم.
- يجب على جميع النساء الحوامل الراحة لمدة أطول من المعتاد طوال فترة الحمل، ويجب عليهن تجنب رفع الأشياء الثقيلة.
- الحامل يمكن أن تؤدي صحتها وصحة جنينها إذا كانت:
 - تدخن أو تعيش في بيئة يوجد فيها مدخنون آخرون، أو تتعرض لدخان الطهي أو النار أو السموم الكيميائية الأخرى.
 - تشرب الخمر.
 - تعاقر المخدرات.
 - تتناول دواء لم يصفه عامل صحي مدرب.
- يجب أن تنام الحامل تحت ناموسيات فراش معالجة بمبيدات الحشرات في المناطق التي تعاني من مشكلة الملاريا.

توطيد الروابط مع المجتمع

بالإضافة إلى الأسرة هناك العديد من الأفراد القادرين على تقديم الرعاية والدعم للنساء أثناء الحمل والولادة،

دور مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين في التخطيط للولادة الآمنة

الجدول -1 دور مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين في التخطيط للحمل والطوارئ

الأنشطة	
<p>مساعدة الحامل وأسرتها على مراجعة خطة الولادة الآمنة (أو إعداد خطة إذا لم يتم إعداد خطة مع العامل الصحي أثناء زيارات رعاية الحمل) وذلك من خلال تعزيز المعلومات وتوفير الدعم لتحديد الحلول المختلفة للاستعداد للحمل أو الحالات الطارئة.</p> <p>دعم الحامل وأسرتها في تنفيذ هذه الخطة</p> <p>تنظيم التحصين ضد الكزاز كما هو محدد في جدول التحصينات</p> <p>تقديم الدعم للاستعدادات الضرورية في حالة الولادة في المنزل</p> <p>تثقيف الأمهات والأسر وأفراد المجتمع بالعلامات الطبيعية للولادة وعلامات الخطر للأمهات وأطفالهن أثناء الحمل وبعد الولادة</p> <p>الترويج للولادات بمساعدة المشرفين المدربين</p> <p>الترويج والإرشاد والحشد للرعاية الملائمة في المنزل بما في ذلك التغذية والنظافة والراحة</p>	<p>الدعم لإعداد خطة ولادة آمنة أو مراجعة الخطة المعدة في المرفق الصحية</p>
<p>تحليل المشاكل المختلفة مع فئات المجتمع المتعلقة بالاستفادة من المشرفين المدربين على الولادة، وتوصيل الرعاية للحالات الطارئة في الولادة أو الحمل، والتعاون في إعداد خطة مع أعضاء المجتمع، والخدمات الصحية، والمنظمات غير الحكومية، والجماعات النسائية للتصدي لهذه المشاكل.</p> <p>الترويج للولادات بمساعدة المشرفين المدربين</p> <p>تثقيف الأمهات والأسر وأفراد المجتمع بالعلامات الطبيعية للولادة وعلامات الخطر للأمهات وأطفالهن أثناء الحمل وبعد الولادة</p> <p>مشاركة المعلومات الأساسية حول صحة الأمومة والوليد والعمل مع الشركاء المختلفين لضمان اتساق المعلومات لمناقشتها مع المجتمع</p>	<p>الارتباطات مع المجتمع لتقديم الدعم أثناء الولادة والطوارئ</p>

الاختبار السابق واللاحق

يجب إجراء الاختبار التالي على المتدربين قبل وبعد التدريب

(أ) ما هي العناصر التي يجب مناقشتها أثناء الاستعداد للولادة وخطة الطوارئ؟

- 1- المشرف على الولادة؛
- 2- وسيلة النقل؛
- 3- الأموال اللازمة؛
- 4- الإمدادات اللازمة؛
- 5- مرافق الولادة؛
- 6- جميع ما سبق.

(ب) علامات الخطر أثناء الحمل هي:

- 1- نزيف مهبل؛
- 2- اختلاج ونوبات؛
- 3- صداع شديد ومستمر؛
- 4- تغييم الرؤية؛
- 5- ألم شديد أسفل البطن؛
- 6- سرعة أو صعوبة التنفس؛
- 7- حمى (أعلى من 38.5 درجة مئوية) وضعف؛
- 8- وعدم القدرة على النهوض من الفراش؛
- 9- جميع ما سبق.

(ج) دور مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين هو:

- 1- مساعدة الحامل وأسرتها على مراجعة خطة الولادة المأمونة (أو الاستعداد لذلك إذا لم يتم ذلك أثناء زيارات رعاية الحمل مع العامل الصحي) وذلك من خلال تعزيز معلوماتهم ودعمهم في تحديد الحلول المختلفة للاستعداد للولادة أو الحالات الطارئة.
- 2- دعم الحامل وأسرتها في تنفيذ الخطة؛
- 3- توثيق الروابط مع المجتمع؛
- 4- جميع ما سبق.

الوحدة 2

المباعدة بين الولادات

المحتويات

30	المقدمة
30	المباعدة بين الولادات وتنظيم الأسرة بعد الولادة
30	المزايا الصحية للمباعدة من بين الولادات
30	وسائل تنظيم الأسرة
31	دور مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين في المباعدة بين الولادات
33	الملحق 1
33	وسائل منع الحمل
34	الملحق 2
34	الاختبار السابق واللاحق

المباعدة بين الولادات

الأهداف التعليمية

- إن الهدف من هذه الدورة هو تمكين مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين من:
- إدراك ومناقشة أهمية ومزايا المباعدة بين الولادات واستخدام وسائل تنظيم الأسرة؛
 - إدراك ومناقشة أهمية تنظيم الأسرة خلال مرحلة ما بعد الولادة؛
 - معرفة وسائل تنظيم الأسرة المتوافرة وأين يمكن الحصول عليها.

النتائج المتوقعة

- بعد استكمال هذه الدورة، سيكون بمقدور مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين:
- الدعوة إلى المباعدة بين الولادات واستخدام وسائل تنظيم الأسرة لتحسين صحة النساء والمواليد الجدد؛
 - تحديد وسائل تنظيم الأسرة المتوافرة في المنطقة وتقديم المعلومات الأساسية للنساء والأسر بأهمية المباعدة بين الولادات، ووسائل منع الحمل المتوافرة، وأين يمكن الحصول على النصيحة والخدمات؛
 - نصح النساء وتشجيعهن لمخاطبة العامل الصحي حول وسائل تنظيم الأسرة الأكثر ملاءمة لهن.

المقدمة

والمباعدة بين الولادات تساعد على تخطيط موارد الأسرة تخطيطاً سليماً يضمن نصيب كل طفل، وتتيح وقتاً للوالدين لرعاية طفلهم رعاية كافية. أما الولادات المتقاربة والمتكررة فترتبط عادة بالفقر والعبء الثقيل على محيط الأسرة، وتؤدي إلى أداء مدرسي ضعيف للطفل بسبب سوء التغذية وعدم قدرة الوالدين على إيلاء الاهتمام الكافي بكل طفل وتوفير احتياجاته.

المواظبة على استخدام العازل الذكري استخداماً صحيحاً كوسيلة لتنظيم الأسرة يمكن أيضاً أن يمنع العدوى بالأمراض المنقولة جنسياً، بما في ذلك الإيدز والعدوى بفيروسه. إن المواظبة على استخدام العازل الذكري استخداماً صحيحاً مع وسيلة أخرى لتنظيم الأسرة في كل ممارسة جنسية تعتبر أفضل وسيلة لضمان الحماية المزدوجة من الحمل غير المرغوب فيه والأمراض المنقولة جنسياً، بما في ذلك الإيدز والعدوى بفيروسه. إن تجنب الحمل المبكر جداً بعد الزواج يمكن أن يتيح للأم الصغيرة أن تكمل تعليمها في المدرسة أو المدارس العليا أو الجامعة. كما أن الأم الأكبر سناً (أكبر من عمر 53 سنة) يمكن أن تتجنب الحمل غير المرغوب فيه الذي قد يزيد من تعرض صحتها للخطر ويزيد من المضاعفات.

يمكن أيضاً لمدنوي الأحياء والمتطوعين الصحيين الدعوة إلى مزايا المباعدة بين الولادات وتنظيم الأسرة للشخصيات المؤثرة في المجتمع (مثل علماء الدين، والقادة السياسيين) وذلك لإقناعهم بمزايا المباعدة بين الولادات وكيف أنها تساعد على تحسين مستوى الصحة والعافية للأفراد والمجتمع ككل، وللتشجيع على ممارستها.

وسائل تنظيم الأسرة

تحتاج النساء وأزواجهن وأسرهن إلى معرفة أن الأم التي لا ترضع رضاعة مقتصرة على الثدي بشكل تام أو شبه تام يمكن أن تحمل بسرعة خلال أربعة إلى ستة أسابيع بعد الولادة. وهناك أنواع متعددة من وسائل تنظيم الأسرة يمكن البدء بها فور الولادة، ولكن بعض

من المهم أن تفكر الحامل وزوجها أثناء الحمل في كيفية المباعدة بين الولادات وأي وسائل تنظيم أسرة يرغبان في استخدامها. إن تنظيم الأسرة هو قرار يتخذه الوالدان لتحديد عدد الأطفال الذين يرغبان فيهم وتوقيت ولادتهم. ويوصى بانقضاء عامين بعد الولادة قبل محاولة الحمل مرة أخرى، لأن هذا يقلل المخاطر التي تواجه الأم والطفل. والأم التي لا ترضع رضاعة مقتصرة على الثدي بشكل تام أو شبه تام يمكن أن تحمل بسرعة خلال أربعة إلى ستة أسابيع بعد الولادة. ويمكن لمدنوي الأحياء والمتطوعين الصحيين مناقشة الأمهات وأسرهن حول مزايا المباعدة بين الولادات لصحة الأم والطفل، كما يمكنهم نصح الأمهات وأزواجهن بالحديث مع العاملين الصحيين حول وسائل تنظيم الأسرة المختلفة التي يمكن استخدامها بعد الولادة.

المباعدة بين الولادات وتنظيم الأسرة بعد الولادة

ينبغي مناقشة المباعدة بين الولادات خلال الثلاث شهور الأخيرة من الحمل، وبعد الولادة وفي الفترة التالية للوضع مباشرة، وذلك مع جميع الأمهات اللاتي ولدن حديثاً ومع أزواجهن وأسرهن.

المزايا الصحية للمباعدة من بين الولادات

المباعدة بين الولادات وتنظيم الأسرة يحافظان على أرواح الأمهات والأطفال؛ ويقللان من الإجهاض والحمل غير المرغوب فيه؛ ويرفعان مستوى صحة وتغذية ونمو الطفل؛ ويزيدان مستوى العدالة بين أفراد المجتمع؛ ويساعدان في الحفاظ على البيئة. وينبغي أن تنتظر الأمهات عامين على الأقل قبل محاولة الحمل مرة ثانية. فالمباعدة بين الولادات يفيد صحة الأم والطفل، وهذا يتيح للأم أن تسترد عافيتها بدنياً ونفسياً قبل أن تقدم على الحمل مرة أخرى وتواجه متطلبات جديدة للحمل والولادة والرضاعة ورعاية الطفل.



للنساء. ومن الوسائل التقليدية لتنظيم الأسرة هناك طرق تحديد فترة الخصوبة، وممارسة الجماع خلال فترة عدم الخصوبة، والابتعاد عن الجماع خلال فترة الخصوبة.

دور مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين في المباشرة بين الولادات

ينبغي على مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين نصح الأمهات وأزواجهن بمناقشة تنظيم الأسرة مع العاملين الصحيين. ولا توجد وسيلة واحدة لتنظيم الأسرة يتحتم التوصية بها دون غيرها للجميع. ولذلك سيناقش العامل الصحي الأم وزوجها ليتعرف على احتياجاتهما الخاصة، ويطلعهما على وسائل تنظيم الأسرة المختلفة المتوفرة، وسيشاورهما حتى يختارا أفضل وسيلة تلائمهما. وسيراجع العامل الصحي إذا كان الوسيلة التي تم اختيارها تصلح للأم، وسيقدم معلومات مفيدة عن هذه الوسيلة (الجدول 1)

الوسائل الأخرى تحتاج إلى تأخير استخدامها إذا كانت الأم ترضع من ثديها (الجدول 1 - الملحقات).

لا توجد وسيلة واحدة لتنظيم الأسرة يتحتم التوصية بها دون غيرها للجميع. وتساعد المشورة في مجال تنظيم الأسرة الأمهات وأزواجهن على اختيار أفضل وسيلة ملائمة لهم. وإذا استطاعت الأم أن تختار اختياراً مستنيراً، والأفضل أن يكون بمشاركة من الزوج، فمن الأرجح أنها ستختار الوسيلة التي ترضيها وتستمر في استعمالها. وتشتمل وسائل تنظيم الأسرة المؤقتة الرئيسية على: انقطاع حيض الإرضاع (وذلك إذا كانت الأم ترضع رضاعة مقتصرة على الثدي، ولم يعد إليها الحيض بعد، والرضيع عمره أقل من ستة شهور)؛ والعازل الذكري؛ وأقراص منع الحمل المختلطة؛ والأقراص الصغيرة. وهناك وسائل لتنظيم الأسرة تعطى بالحقن: كالحقنة تحت الجلد؛ وموانع الحمل الرحمي (اللؤلؤ الرحمي)؛ والحجاب الرحمي وقلنسوة عنق الرحم؛ ومبيد النطاف (مبيد الحيوانات المنوية). وتشتمل وسائل تنظيم الأسرة الجراحية على: استئصال الأسهر للرجال، والتعقيم



الجدول 1 – دور مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين في المباعدة بين الولادات

الأنشطة	الدور
شرح مزايا المباعدة بين الولادات للأمهات الحوامل وأسرهن مناقشة مزايا المباعدة بين الولادات مع قادة المجتمع والشخصيات المؤثرة في المجتمع	الدعوة إلى المزايا الصحية للمباعدة بين الولادات
تشجيع الأمهات لزيارة مشاور تنظيم الأسرة المناقشة حول الأنواع المتوافرة من وسائل تنظيم الأسرة	نصح الأمهات وأزواجهن وأسرهن بالحديث مع العاملين الصحيين

الملحق 1

وسائل منع الحمل

الجدول 1 – وسائل منع الحمل

الوسيلة	الأم ترضع من الثدي تامة أو شبه تامة	الأم ترضع من الثدي رضاعة جزئية أو لا ترضع
انقطاع حيض الإرضاع (الإرضاع المقتصر على الثدي)	تبدأ مباشرة بعد الولادة؛ ويمكن استخدامها في حال توفر الشروط التالية: الإرضاع المقتصر على الثدي لمدة ستة شهور أو حتى عودة الحيض للأم	غير متوافرة
اللولب النحاسي (اللولب الرحمي)	يوضع في الرحم خلال 48 ساعة من الولادة، وإلا يؤخر وضعه أربعة أسابيع	
تعقيم المرأة	تجرى خلال 7 أيام بعد الولادة، وإلا تؤخر لمدة 6 أسابيع	
استئصال الأسهر	يجرى في الحال أو أثناء حمل الزوجة أو في أي وقت	
ليفونورجسترل رحمي (أداة رحمية لإفراز الهرمون)	أربعة أسابيع بعد الولادة	
أقراص منع الحمل المختلطة (تحتوي على إستروجين - بروجستيرون)	بدءاً من 6 شهور بعد الولادة	بعد 21 يوماً من الولادة إذا لم ترضع الأم من ثديها
حقن شهري (يحتوي على هرمون مختلط)		وبعد 6 أسابيع من الولادة إذا كانت الأم ترضع رضاعة جزئية
أقراص صغيرة (يحتوي على بروجستيرون فقط)	من الأسبوع السادس بعد الولادة	يستخدم فوراً بعد الولادة إذا لم تكن الأم ترضع
مدر أوكسي بوجستيرون أسيتات المدخر، و نرثيسترون إينانتيت (3 أو 2 حقنة شهرية) (يحتوي على بروجستيرون فقط)		ويستخدم من الأسبوع السادس بعد الولادة إذا كانت الأم ترضع رضاعة جزئية
الغرسات		
العازل الذكري والعازل الأنثوي	يستخدم بعد الولادة فوراً	
مبيد النطاف (الحيوانات المنوية)		
الحاجب	من الأسبوع السادس بعد الولادة	
طرق تحديد فترة الخصوبة	عندما يعود الحيض إلى طبيعته	عندما يعود الحيض إلى طبيعته

الملحق 2

الاختبار السابق واللاحق

يجب إجراء الاختبار التالي على المتدربين قبل بدء التدريب وبعد انتهاء التدريب:

أي من الجمل التالية جملة صحيحة؟

- 1- الأم التي لا ترضع رضاعة مقتصرة على الثدي بشكل تام يمكن أن تصبح حاملاً بسرعة خلال أربعة إلى ستة أسابيع بعد الولادة.
- 2- على الأم أن تنتظر عامين على الأقل بعد الولادة قبل أن تحاول الحمل مرة أخرى.
- 3- ينبغي مناقشة المباشرة بين الولادات خلال الثلاث شهور الأخيرة من الحمل، وبعد الولادة وفي الفترة التالية للوضع مباشرة، وذلك مع جميع الأمهات الحوامل وأزواجهن وأسرهن.
- 4- جميع ما سبق صحيح.

أي عمر يمثل العمر الأمثل للإنجاب بالنسبة للمرأة؟

- 1- أقل من 18 وأكبر من 35 سنة.
- 2- أقل من 18 سنة.
- 3- أي عمر.
- 4- بين 18 و 35 سنة.

أي من الجمل التالية جملة صحيحة؟

- 1- تنظيم الأسرة يحافظ على حياة الأمهات فقط وليس له تأثير على تحسين مستوى صحة وتغذية وفمو الأطفال.
- 2- يمكن التوصية بوسيلة واحدة لتنظيم الأسرة للجميع.
- 3- الحمل في عمر أكبر من 35 سنة يمكن أن يؤدي إلى زيادة المضاعفات لكل من الأمهات والأطفال.
- 4- جميع ما سبق صحيح.

ضع علامة صح أو خطأ على كل عبارة تالية حسب موافقتك عليها أو عدم موافقتك عليها

x	✓	العبارات
		المواظبة على استعمال العازل الذكري بطريقة صحيحة كوسيلة لتنظيم الأسرة يمكن أن يمنع العدوى بالأمراض المنقولة جنسياً بما في ذلك الإيدز والعدوى بفيروسه.
		يجب على العاملين الصحيين والمتطوعين الصحيين مناقشة أنواع وسائل تنظيم الأسرة المتوافرة محلياً.
		يجب على العامل الصحي مراجعة صلاحية استعمال وسيلة تنظيم الأسرة التي أختيرت بالنسبة للأم، وعليه أن يقدم معلومات مفيدة عن هذه الوسيلة.
		تسمح المباشرة بين الولادات للأم أن تسترد عافيتها بدنياً ونفسياً قبل أن تحمل مرة أخرى.

الوحدة 3 صحة الطفل

المحتويات

42	المقدمة
42	الرضاعة من الثدي
42	التعرف على علامات التجفاف والإسهال والأمراض المعدية التنفسية الحادة
42	الإسهال
44	الأمراض المعدية التنفسية الحادة
44	الرعاية المنزلية للإسهال والأمراض المعدية التنفسية الحادة
46	كيفية إعداد محلول الإمهاء الفموية
46	الأغذية والسوائل التي يوصى بها للطفل المصاب بالإسهال
46	ماء
47	الملحق 1
47	الاختبار السابق واللاحق

صحة الطفل

الأهداف التعليمية

- إن الهدف من هذه الدورة هو تمكين مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين من:
- التعرف على الممارسات المثالية لتغذية الرضع وصغار الأطفال، وبالتحديد البدء المبكر في الإرضاع من الثدي، والرضاعة المقتصرة على الثدي لمدة ستة شهور، والتغذية التكميلية الصحيحة؛
 - التعرف على علامات الخطر للإسهال والأمراض المعدية التنفسية والحمى؛
 - شرح التدبير العلاجي المنزلي للإسهال والأمراض التنفسية للأطفال.

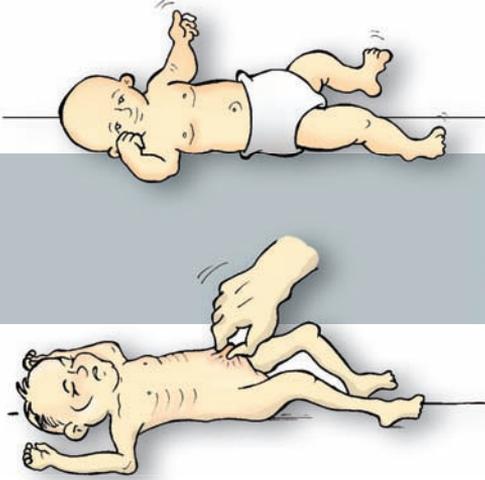
النتائج المتوقعة

- بعد استكمال هذه الدورة، سيكون بمقدور مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين:
- نصح الأمهات حول الممارسات المثالية لتغذية الرضع وصغار الأطفال لتشجيعهن على البدء المبكر في الإرضاع من الثدي، والاقتران على الإرضاع من الثدي لمدة 6 شهور، والتغذية التكميلية الصحيحة؛
 - تعليم الوالدين كيفية التعرف على علامات الخطر للإسهال والأمراض المعدية التنفسية والحمى؛
 - نصح الوالدين في التدبير العلاجي المنزلي للإسهال والأمراض التنفسية للأطفال.

التعرف على علامات التجفاف والإسهال والأمراض المعدية التنفسية الحادة

الإسهال

يجب ملاحظة الطفل المصاب بالإسهال عن قرب لاكتشاف علامات الإسهال، والتي تشمل: العيون الغائرة، العطش الشديد، بطء ارتداد الجلد لوضعه الطبيعي بعد مسكه.



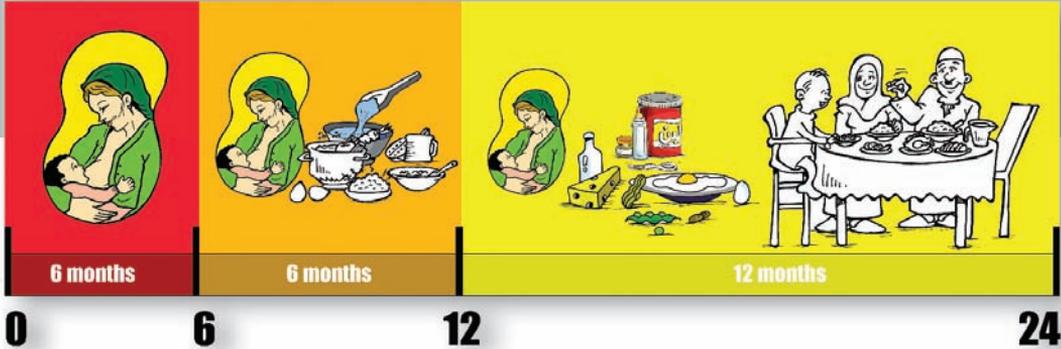
المقدمة

إن تغذية الطفل هي أساس صحته. ويعتبر الإسهال والأمراض المعدية التنفسية الحادة هي أكثر العلل شيوعاً بين الأطفال.

الرضاعة من الثدي

تعتبر الرضاعة من الثدي هي أفضل طريقة لتزويد الرضيع الصغير بالمغذيات التي يحتاج إليها للنمو والنماء الصحي. وجميع الأمهات قادرات فعلياً على الإرضاع من الثدي، إذا توافرت لديهن المعلومات الصحيحة، والدعم الكافي من أسرهن ونظام الرعاية الصحية. واللبأ (لبن المسمار)، هو لبن الثدي اللزج والمائل للصفرة الذي يظهر في نهاية الحمل، ويوصى به كغذاء كامل للمواليد الجدد، ويجب البدء في الإرضاع من الثدي خلال ساعة بعد الولادة. ويوصى بالاعتصار على الإرضاع من الثدي حتى عمر 6 شهور.

الجدول 1 يستعرض أهم مزايا الرضاعة من الثدي، والجدول 2 يقدم معلومات عن التغذية التكميلية.



الجدول 1 مزايا الرضاعة من الثدي

الرسائل	الأسباب
لبن الثدي هو أفضل غذاء للرضع	لأنه يحتوي على جميع المغذيات في شكل ملائم وهو يحمي الرضيع من الأمراض المعدية وسوء التغذية والرضاعة من الثدي تقلل خطر إصابة الأمهات بالزيف بعد الولادة، وتقلل من خطر الإصابة بسرطان الثدي وسرطان المبيض، ولها فوائد أخرى كثيرة
يجب أن يبدأ الإرضاع من الثدي خلال ساعة واحدة بعد الولادة	اللبأ، هو لبن الثدي الذي ينتج بعد الولادة، ويجب إعطاؤه للرضيع. فهو يساعد على الحماية من الأمراض المعدية، ويجب اعتباره أول تحصين للرضيع. إذا وضع الرضيع على الثدي مباشرة بعد الولادة، فإن مص الثدي يساعد على انقباض الرحم وبذلك يقل النزف بعد الولادة. يجب أن يرضع الطفل كلما أراد سواء في النهار أو الليل، لأن الرضاعة المتكررة هي أفضل منشط لإدرار اللبن. يجب أن يرضع الطفل من الثديين. ليس هناك حاجة لإعطاء الماء للرضيع. الرضاعة المتكررة والصحيحة من الثدي تمنع مشاكل الثدي مثل قرحة الحلمة، وتَحَفَل الثدي (أي امتلاؤه باللبن)، وإصابة الثدي بالعدوى (التهاب الثدي).
الرضاعة المقتصرة على الثدي لمدة الستة شهور الأولى من عمر الرضيع	الرضاعة المقتصرة على الثدي تعني أن الطفل يرضع لبن الثدي فقط، ولا يعطى أي شيء آخر بما في ذلك الماء. الرضاعة المقتصرة على الثدي تؤدي إلى الحد من الوفيات والأمراض في مرحلة الطفولة لبن الثدي وحده يلبي جميع احتياجات الرضيع من الغذاء والماء طوال الستة شهور الأولى من عمره. يجب أن يرضع الرضيع من الثدي حسب طلبه في النهار والليل وأن يرضع ثمانية مرات يومياً على الأقل يمكن إعطاء لبن الثدي للرضيع حتى وإن كانت الأم بعيدة عن المنزل عن طريق عصر الثدي لاستخراج اللبن منه

الجدول 2 – التغذية التكميلية

الرسالة	الممارسات
عندما يصل الرضيع عمر ستة شهور، يجب إعطاؤه أغذية إضافية إلى لبن الثدي. ويجب الاستمرار في الإرضاع من الثدي مع التغذية التكميلية حتى يصل الرضيع عمر سنتين.	عند بلوغ عمر 6 شهور تقريباً، اطعم الرضيع أغذية تكميلية طازجة وغنية بالطاقة والمغذيات، مع الاستمرار في الإرضاع من الثدي حتى عمر سنتين. يجب إعطاء الرضيع طعاماً متنوعاً للحفاظ على صحته وحمايته من الأمراض. استعمل الأغذية المتوافرة منزلياً، وتأكد من تنوع الأغذية التي تعطيتها للرضيع.



يتحسن الإسهال عادة خلال أيام قليلة، إلا أن الخطر الحقيقي هو فقد الماء والملح من الجسم، وهما هامين للغاية لوظائف الجسم الطبيعية. وإذا ظهرت علامات التجفاف على الطفل، يجب إحالته فوراً إلى أقرب مرفق صحي، ولكن يجب في نفس الوقت بدء التدبير العلاجي المنزلي لاستعاضة السوائل المفقودة إلى أن تتوفر المساعدة الطبية المناسبة. وأفضل علاج منزلي هو تحضير محلول الإمهاء الفموي. وهذا أمر هام للغاية ويمكن أن ينقذ حياة الطفل. ابدأ بإعطاء الطفل محلول الإمهاء الفموي فور حدوث الإسهال. وتأكد من أن كل أسرة لديها أطفال صغار تحتفظ بعبوات من محلول الإمهاء الفموي.

حل الطفل بسرعة إلى أقرب مرفق صحي إذا لاحظت العلامات التالية:

- وجود دم في البراز؛
- القيء؛
- العين غائرة؛
- النوم أو فقد الوعي؛
- عدم القدرة على الأكل أو الشرب.

استمر في إعطاء السوائل للطفل مع اتخاذ الترتيبات لطلب الرعاية الطبية. ويجب استمرار الطفل في الشرب حتى يتوقف الإسهال. وإذا حدث القيء انتظر لمدة 10 دقائق ثم ابدأ مرة أخرى إعطائه السوائل والشرب. لا تعط الطفل أي أقراص أو مضاد حيوي أو أي أدوية أخرى لإيقاف الإسهال.

الأمراض المعدية التنفسية الحادة

أحل الطفل فوراً إلى المستشفى إذا:

- كان الطفل يتنفس بأسرع من المعتاد؛
- يتنفس بصعوبة أو يلهث طلباً للهواء
- استمر السعال أكثر من أسبوعين؛
- كان الطفل غير قادر على الرضاعة من الثدي أو الشرب؛
- كان القيء يحدث بعد الأكل؛

• كان هناك حمى بالإضافة إلى السعال.

أحل الطفل بسرعة إلى المستشفى إذا كان الجزء السفلي من صدر الطفل ينخمس عند دخول الهواء مع تنفس الطفل (الشهيق)، أو عندما تبدو أن منطقة المعدة تتحرك لأعلى وأسفل.

الرعاية المنزلية للإسهال والأمراض المعدية التنفسية الحادة

تراجعت أمراض الإسهال، منذ الثمانينات من القرن الماضي، تراجعاً كبيراً بسبب نجاح برامج مكافحة الإسهال. هذا النجاح يعود إلى الترويج المستمر للتدبير العلاجي المعياري في المرافق الصحية، والاستخدام الواسع الانتشار لمحلول الإمهاء الفموي وإنتاجه محلياً، وزيادة وعي الأسر بالتدبير العلاجي الصحيح للحالات في المنزل، مع التركيز على استمرار تغذية الأطفال أثناء المرض. ويعتبر التسويق الاجتماعي لمحلول الإمهاء الفموي وتنفيذ المداخلات المجتمعية أحد الوسائل الهامة للحد من الوفيات الناجمة عن الإسهال. ويقدم الجدول 3 توجيهات حول إرضاع الطفل المصاب بالإسهال من الثدي. والجدول 4 يبرز التدابير الوقائية لمنع الأمراض المعدية التنفسية الحادة.

الجدول 3 – إرضاع الطفل المصاب بالإسهال من الثدي

الأسباب	الرسالة
<p>لبن الثدي مغذٍ ونظيف ويساعد على محاربة العلل والأمراض المعدية. ولبن الثدي يحمي من التجفاف ويساعد على استعادة السوائل المفقودة ويحسن التغذية.</p>	<p>الاستمرار في الرضاعة من من الثدي للطفل المصاب بالإسهال. يجب على الإمهات إرضاع أطفالهن أكثر من قبل إذا كان الطفل يعاني من الإسهال</p>
<p>يفقد الطفل المصاب بالإسهال الوزن ويمكن أن يصاب بسوء التغذية بسرعة. ويحتاج الطفل المصاب بالإسهال إلى جميع الأغذية التي يستطيع تناولها. ويمكن للغذاء أن يساعد الطفل على استرداد عافيته بسرعة من الإسهال. إلا أن تغذية الطفل قد تكون صعبة إذا كان الطفل المصاب بالإسهال غير قادر على تناول الطعام أو يعاني من القيء.</p> <p>إذا كان عمر الطفل ستة شهور أو أكبر، شجعه على تناول الغذاء بأكبر قدر ممكن. واعطه وجبات صغيرة من الأغذية اللينة السهلة في الأكل.</p>	<p>اعط سوائل إضافية تتضمن محلول الإمهاء الفموي، واعط وجبات إضافية.</p>

الجدول 4 – التدابير الوقائية لمنع الأمراض المعدية التنفسية الحادة

التدابير الوقائية	الرسائل الأساسية
<p>المصابون بالسعال أو البرد يجب عليهم تجنب السعال أو العطس أو البصاق بالقرب من الأطفال.</p> <p>يجب جمع البصاق والتخلص منه بعناية.</p> <p>التأكد من الاستمرار في الإرضاع من الثدي لأنها تقوي دفاعات الجسم ضد الأمراض المعدية، بما في ذلك الأمراض المعدية التنفسية الحادة.</p> <p>يساعد فيتامين (أ) في توقي الأمراض المعدية التنفسية. اعط الطفل غذاء غنياً بفيتامين (أ) مثل لبن الثدي، والكبد، والسمك، واللحوم، والبيض، والخضراوات ذات الأوراق الخضراء، ومنتجات الألبان، أو اعطه معززات فيتامين (أ). يمكن إعطاء كبسولات فيتامين (أ) من قبل العامل الصحي.</p> <p>يجب استكمال جميع تمنيعات الأطفال قبل أن يبلغوا عمر سنة واحدة. والتمنيع ضد الحصبة يحمي من الحصبة، التي يمكن أن تسبب الالتهاب الرئوي. كما أن التمنيع يقي من السعال الديكي (الشاهوق) والسل.</p> <p>ابعد الأطفال عن الدخان بما في ذلك دخان السجائر أو الطهي أو دخان منزلي آخر.</p>	<p>إذا كان الطفل مصاباً بالحمى، ضعه في حمام ماء أو ادعكه بالإسفننج المبلل بالماء. لا تستخدم ماءً بارداً للغاية.</p> <p>يجب تكرار تنظيف أنف الطفل المصاب بالسعال أو البرد</p> <p>ينبغي إرضاع الطفل من الثدي لأن الرضاعة من الثدي ضرورية لمحاربة الأمراض المعدية ولأنها تحسن تغذية الطفل.</p> <p>يجب تشجيع الأطفال الذين يرضعون من الثدي على تكرار الأكل والشرب بكميات صغيرة. وبعد الشفاء، يجب إعطاء الطفل وجبة إضافية لمدة أسبوع على الأقل.</p> <p>ينبغي المحافظة على دفء الرضع لأنهم يفقدون الحرارة من أجسامهم بسرعة.</p>

الأغذية والسوائل التي يوصى بها للطفل المصاب بالإسهال

إذا كان عمر الطفل أقل من ستة شهور ويرضع رضاعة مقتصرة على الثدي، فمن النادر أن يصاب بإسهال. ويجب الحفاظ على الرضاعة من الثدي وتكرار إعطاء لبن الثدي بأكثر قدر ممكن. وإذا كان عمر الطفل ستة شهور أو أكبر ويعاني من الإسهال فيمكن إعطاؤه الأغذية التالية خمس من إلى ست مرات يوميا:

- لبن الثدي بقدر أكثر من المعتاد؛
 - الشوربة؛
 - ماء الأرز؛
 - الخضراوات المهروسة، واللحم الجيد الطهي، والسّمك، والخبز، والحبوب.
- إذا كان عمر الطفل ستة شهور أو أكبر، فبالإضافة إلى لبن الثدي، يمكن إعطاؤه ماء نقيًا معالج بالكلور أو سبق غلية أو محلول معالجة التجفاف.



كيفية إعداد محلول الإمهاء الفموية

إذا كان محلول الإمهاء الفموية متوافراً، فتأكد من سلامة الماء بغلي الماء وتبريده قبل إعداد المحلول. واضف محتوى عبوة واحدة من محلول الإمهاء الفموي إلى أربعة أكواب من الماء، وقلبها جيدا قبل الاستعمال. لا تضيف السكر لأن المحلول يحتوي على سكر. استعمل الكمية الصحيحة من الماء، لأن الكمية الضئيلة من الماء ستؤدي إلى تفاقم الإسهال. لا تغل الماء بعد وضع محلول الإمهاء الفموي فيه. تحتاج كمية قدرها 27.5 غرام من المحلول إلى أربعة أكواب من الماء (أي لتر واحد تقريبا). لا تضيف محلول الإمهاء الفموي إلى اللبن، أو الشوربة، أو عصير الفواكه، أو مشروبات غازية. قلب جيدا واعط المحلول للطفل باستعمال فنجان نظيف، ولا تستخدم زجاجة الرضاعة في إعطاء المحلول. لا تحتفظ بأي محلول تم إعداده أكثر من 18 ساعة، واستعمل دائما محلولاً حديث الإعداد.

شجع الطفل على شرب المحلول كلما أمكن. ويوصى بالمقادير التالية من المحلول:

- الطفل أقل من عمر سنتين: ربع إلى نصف كوب من المحلول بعد كل براز لين.
- الطفل من عمر 2-9 سنوات: نصف كوب إلى كوب كامل بعد كل براز لين.
- الطفل أكبر من 10 سنوات والبالغون: يشرب منه كلما أراد.



+



الملحق 1

الاختبار السابق واللاحق

الاختبار التالي يمكن إجراؤه على المتدربين قبل وبعد التدريب:

1. أعد قائمة بمزايا الرضاعة من الثدي لكل من الأمهات، والأطفال، والأسر.
2. أعد قائمة بأعراض التجفاف.
3. كيف تعد محلول معالجة التجفاف.
4. متى تحيل الطفل المصاب بالإسهال إلى الطبيب؟
5. كيف يمكن الوقاية من الأمراض التنفسية؟
6. متى تحيل الطفل المصاب بمرض تنفسي حاد إلى الطبيب؟

الوحدة 4 التغذية

المحتويات

6	المقدمة
6	تغذية الأطفال والنساء الحوامل والمرضعات
6	الإرضاع المقتصر على الثدي
7	التغذية التكميلية والاستمرار في الإرضاع من الثدي
7	رعاية الطفل المريض والمصاب بسوء التغذية
8	الأمهات الحوامل والمرضعات
8	المغذيات الزهيدة المقدار
8	فيتامين أ
9	اليود
9	الحديد وحمض الفوليك
10	تعزيز ورصد النمو
10	المحافظة على منحنى رصد النمو
11	البروتين المنزلية لتعزيز الغذاء
14	الملحق 1
14	الاستبيانات
16	الملحق 2
16	الاختبار السابق واللاحق

التغذية

الأهداف التعليمية

إن الهدف من هذه الدورة هو تمكين مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين من:

- إدراك أسباب سوء التغذية لدى الأطفال والنساء الحوامل والمرضعات؛
- التعرف على الاحتياجات الغذائية الخاصة للأطفال والأمهات؛
- تحديد العلامات المبكرة لسوء التغذية بين الأطفال والأمهات؛
- فهم أهمية رصد نمو صغار الأطفال.

النتائج المتوقعة

بعد استكمال هذه الدورة، سيكون بمقدور مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين:

- الدعوة إلى الممارسات الغذائية الجيدة بين الأمهات والأطفال وتعزيزها؛
- إذكاء وعي المجتمع حول الأسباب الأساسية لسوء التغذية لدى الأطفال والنساء الحوامل والمرضعات؛
- إجراء الوزن الشهري ورصد نمو الأطفال الأقل من عمر سنتين؛
- التعاون بين المرافق الصحية والمجتمع في أنشطة معالجة الديدان وضمان تقديم المعززات الغذائية الزهيدة المقدار (فيتامين أ، اليود، الحديد، حمض الفوليك).

المقدمة

قلة الموارد، والرعاية غير الكافية بالأمهات والأطفال، والافتقار إلى الماء النقي والإصحاح.

الإرضاع المقتصر على الثدي

الإرضاع المقتصر على الثدي يعني إعطاء الرضيع لبن الثدي وحده خلال الستة شهور الأولى من عمره، وعدم إعطاء أي سوائل أو أغذية صلبة أخرى خلال هذه الفترة، بما في ذلك الماء. إن لبن الثدي مأمون، وهو مصدر نظيف للطاقة والمغذيات والسوائل. وهو يحتوي على الفيتامينات التي تحمي الأطفال من الإسهال والأمراض المعدية الأخرى. ولا توجد أي مادة أخرى مغذية، وخالية من الجراثيم، وتحتوي على مضادات حيوية، وسهلة الهضم، تصلح أن تكون بديلاً عن لبن الثدي. كما أنه يحتوي على ما يكفي جميع احتياجات الرضيع من الماء، ولا يحتاج الرضيع إلى أي سوائل إضافية.

يجب عدم تقييد أو تحديد الرضاعة من الثدي، خلال الستة شهور الأولى من عمر الرضيع، ويجب إعطاء الثدي للرضيع في النهار والليل وكلما رغب في ذلك. وهذا يشمل إعطاء الرضيع اللبن المعتصر من ثدي الأم في فئجان إذا كانت الأم بعيدة عنه.

التغذية التكميلية والاستمرار في الإرضاع من الثدي

يجب الاستمرار في الإرضاع من الثدي حتى بلوغ الطفل عمر عامين. إلا أن الأطفال يحتاجون إلى تغذية تكميلية بالإضافة إلى لبن الثدي خلال عمر 6 إلى 24 شهراً حتى ينمو ويبقوا أصحاء. وهذه هي الفترة التي يزداد فيها خطر الإصابة بالإسهال والأمراض المعدية الأخرى، ويحتاج فيها الأطفال إلى التغذية الصحيحة. تتضمن التغذية التكميلية مزيجا من لبن الثدي والأغذية التكميلية مثل الخضراوات المهروسة، وكمية قليلة من قطع اللحم الصغيرة، والبيض، والسمك، والحبوب، والبقوليات، والفاكهة، مع مراعاة النظافة في إعدادها، ومراعاة غسل اليدين وغسل الأواني قبل إطعام الطفل منها.

إن سوء التغذية هو المسؤول عن أكثر من نصف وفيات الأطفال الأقل من عمر خمس سنوات. ولا يرضع سوى ثلث عدد الرضع في العالم تقريباً رضاعة مقتصرة على الثدي خلال الستة شهور الأولى، وتبدأ التغذية التكميلية عادة إما مبكرة جداً أو متأخرة جداً. ومن يعيش من الرضع الذين عانوا سوء التغذية، يتعرض لمضاعفات طويلة الأمد، مثل ضعف القدرة على التعلم، وقلة الإنتاجية في البالغين.

تغذية الأطفال والنساء الحوامل والمرضعات

سوء التغذية قد يكون عاماً أو نتيجة لنقص المغذيات الزهيدة المقدار، مثل فيتامين (أ) والحديد وحمض الفوليك واليود. وسوء التغذية العام يؤدي إلى قلة وزن الجسم بالنسبة للعمر أو الطول، أما سوء التغذية الناجم عن نقص الفيتامينات أو المغذيات الزهيدة المقدار فيؤدي إلى مشاكل بدنية وعقلية متنوعة. ويبدأ سوء التغذية غالباً خلال مرحلة الإنجاب، حيث تتناول النساء الحوامل نظاماً غذاءً غير كاف، ويقع عليهن عبء عمل ثقيل، ويتعرضن لعلل متكررة. وفي ظل هذه الظروف، تلد الأمهات أطفالاً صغار الوزن يعانون من مشاكل صحية متنوعة. ويزيد احتمال موت أطفال الأمهات المصابات بسوء التغذية قبل بلوغهم عمر سنة. وإذا عاشوا فإنهم يتعرضون خلال السنة الثانية من عمرهم لأضرار دائمة أو مؤقتة. ويجب إيلاء الأولوية بالنساء الحوامل والأمهات المرضعات والأطفال أقل من عمر سنتين كفئات مستهدفة بالمداخلات الغذائية.

إن الحالة الصحية والغذائية للأمهات والأطفال مرتبطتان ببعضهما البعض. فتحسين مستوى تغذية الرضيع والطفل الصغير تبدأ بضمان جودة الحالة الصحية والغذائية للأم. وتعتبر الأمراض وعدم كفاية الغذاء هي الأسباب المباشرة لسوء التغذية بين السواد الأعظم من الأفراد، ولكن هناك أسباب أخرى مثل، عدم القدرة على الحصول على كميات كافية من الطعام بسبب الفقر أو

- الفتيات الصغيرات يحتجن إلى نفس كمية ونوعية الطعام مثلهن مثل الأولاد ويجب عدم التمييز بينهم.

رعاية الطفل المريض والمصاب بسوء التغذية

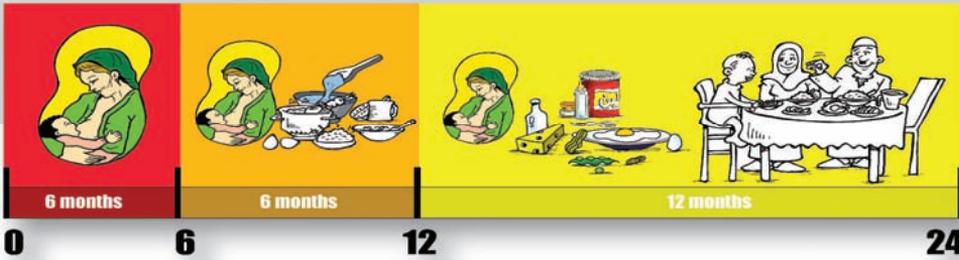
إن أمراض الطفولة مثل الإسهال، والالتهاب الرئوي، والحصبة، والملاريا، والحمى، تضعف الطفل وتؤدي إلى فقد الشهية وقلة تناوله الطعام. وإذا حدث ذلك عدة مرات في السنة فإن نمو الطفل سيتباطأ ويتوقف.

من المهم التحري بالنظر والبحث عن علامات سوء التغذية الوخيمة لدى الأطفال. وإذا وجدت هذه العلامات في أحد الأطفال، فيجب إحالته بسرعة إلى المركز الصحي، فسوء التغذية الوخيم حالة طبية طارئة. والطفل الذي يعاني من سوء التغذية يبدو نحيفاً للغاية وجسمه قليل الدهون والعضلات، وتبرز ضلوعه وتكون واضحة للعين. وإذا كان الطفل مصاباً بالوذمة (تورم كلا القدمين)، اضغط برفق على أعلى جانب كل قدم لبضعة ثوانٍ للتأكد من أن التورم نتيجة لتجمع السوائل، وإذا لاحظت تكون حفرة منخفضة مكان الضغط تستمر بعد إن ترفع إبهامك، فهذا يؤكد أن الطفل مصاب بالوذمة.

من الضروري تشجيع الطفل المريض على الأكل، ومن المهم مراعاة إعطائه الأطعمة التي يحبها والاستمرار على ذلك. ويجب إعطاؤه كمية قليلة من الطعام في كل

من المهم تذكر النقاط التالية:

- معدة الأطفال أصغر من معدة البالغين، ولذلك لا يستطيع الأطفال أكل كمية مساوية من الطعام في الوجبة الواحدة.
- من الضروري تلبية متطلبات الأطفال من الطاقة والأغذية البانية للجسم، ولذلك يجب تكرار تناول الأطفال للطعام حتى يتمكنوا من تلبية احتياجاتهم الغذائية.
- إذا قدم الطعام لجميع أفراد الأسرة في إناء واحد، قد لا يتمكن صغار الأطفال من الحصول على كفايتهم من الطعام. ولذلك يجب تقديم الطعام لصغار الأطفال في إناء أو صحن خاص بهم للتأكد من حصولهم على ما يحتاجون إليه، وحتى يتمكن الوالدان من ملاحظة كمية ما يتناولوه صغار الأطفال.
- إن مشاكل التغذية يمكن أن تقع للإطفال في غضون أيام قليلة من عدم حصولهم على غذاء صحيح.
- يجب على الأمهات تشجيع الأطفال من خلال الابتسام لهم واحتضانهم وتشجيعهم بالحوافز على المزيد من تناول الطعام في كل وجبة.
- التغذية بالإكراه، مثل صب السوائل أو دفع الطعام في فم الطفل، أمر قد يسبب الخطر ويجب الامتناع عنه.



النمو العقلي للجنين وتشكل خطراً على الجنين أثناء الحمل والولادة.

ويجب تشجيع أعضاء الأسرة كالأزواج والحموات لإقناع الأمهات بتناول كمية كافية من الأطعمة المغذية ولاسيما أثناء الحمل وبعد الولادة. ويجب أن تحتوي وجبة الحامل على اللبن، واللحوم، والبيض، والخضراوات ذات الأوراق، والفاكهة، والعدس، والفاكهة.

بعد الولادة، يجب تشجيع الأمهات على المباشرة بين الولادات لتمكينهن من إرضاع أطفالهن وبناء أجسادهن واستعاضة مخزون المغذيات لديهن تحسباً للولادات الجديدة في المستقبل. تأكد من أن الأمهات المرضعات يخترن وسائل منع الحمل الملائمة لمباشرة الولادات بعد تلقي مشورة من العاملين الطبيين. إن صغار النساء الحوامل والأمهات اللاتي يرضعن ويقمن بأعمال تسبب الإجهاد يجب أن يحصلن على أطعمة كثيفة الطاقة.

تحتاج النساء الحوامل إلى رعاية خاصة أثناء الحمل والولادة، ومن المهم التحري عن العلامات التالية بينهن:

- الطول أقل من 145 سنتيمتر؛
- الوزن أقل من 45 كيلو غرام؛
- زيادة الوزن أثناء الحمل أقل من 1.5 كيلو غرام شهرياً بدءاً من الشهر الرابع حتى السابع من الحمل، أو أقل من 10 كيلو غرام طوال مسار الحمل بالكامل.

المغذيات الزهيدة المقدار

المغذيات الزهيدة المقدار هي مواد يحتاجها الجسم بكميات صغيرة؛ وهي ضرورية للنمو الطبيعي للجسم والعقل.

فيتامين أ

فيتامين (أ) ضروري لصحة البشر، ولاسيما للأطفال، والمراهقين، والحوامل، والمرضعات، والنساء في عمر



مرة، ولكن مع تكرار تقديم الطعام له بأكثر عدد ممكن من المرات. كما أن الإرضاع من الثدي بكمية أكبر أمر ضروري للغاية. وبدون هذه الإضافات الغذائية الكافية، قد يتعرض كثير من الأطفال المصابين بأمراض الطفولة الشائعة للموت أو الإعاقة أو سوء التغذية الوخيم.

ومن الضروري تشجيع الطفل المريض على الشرب بأكثر قدر ممكن. فشرب كمية وفيرة من السوائل يساعد على منع التجفاف، والذي يعتبر مشكلة خطيرة. وبعد الشفاء من المرض، يحتاج الأطفال على الأقل إلى وجبة إضافية واحدة يومياً لمدة أسبوع.

الأمهات الحوامل والمرضعات

تزداد المتطلبات الغذائية أثناء الحمل والإرضاع. ومن المهم أن تأكل المرأة كميات كافية من الطعام أثناء هذه الفترة. فالتغذية غير الكافية أو غير الملائمة للأمهات تؤدي إلى ضعف البنية الجسدية وضعف

- التأكد من أن جميع الأطفال المرضى بالإسهال أو الحصبة أو سوء التغذية الوخيم مدد طويلة يحصلون على معززات فيتامين (أ)؛
- تحديد حالات العمى الليلي بين الأطفال والنساء؛
- مساعدة العاملين الصحيين في تقديم معززات فيتامين (أ) إلى الأطفال بين عمر ستة شهور وخمسة أعوام. وفي بعض البلدان تعطى كبسولات فيتامين (أ) مع جدول التمنيعات.

اليود

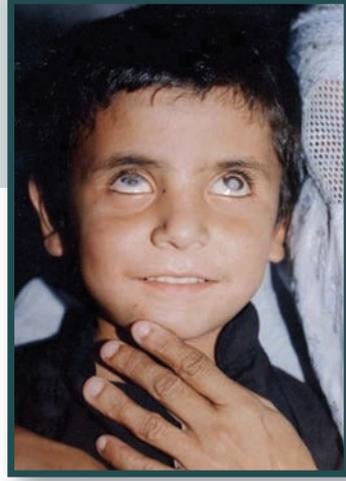
يحتاج الجسم إلى كمية صغيرة جداً من اليود للنمو والنماء الطبيعيين، ولأداء الوظائف العقلية والجسدية. وإذا لم يحصل الطفل على كمية كافية من اليود، أو إذا كانت أمه مصابة بعوز اليود أثناء الحمل، فمن الأرجح ولادة الطفل بخلل عقلي، أو عجز في السمع أو النطق، أو تأخر النماء العقلي والبدني.

الدراق، هو تورم يصيب الرقبة، ويعتبر أكثر العلامات المرئية على نقص اليود في الغذاء. والحامل المصابة بالدراق معرضة لخطر الإجهاض، والإملاص (ولادة وليد ميت)، أو ولادة وليد مصاب بضرر دماغي.

إن استخدام الملح المعزز باليود بدلاً من الملح العادي يزود الحوامل والأطفال بالكمية التي يحتاجون إليها من اليود. واليود الموجود في الملح يمكن أن يتلف إذا تعرض للشمس المباشرة أو الرطوبة، ولذلك فمن الضروري تخزين الملح المعزز باليود في عبوات محكمة الغلق مصنوعة من البلاستيك أو الخشب أو الزجاج أو الخزف.

يجب على مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين القيام بالإجراءات التالية للتشجيع على تناول اليود:

- الترويج لتناول الملح المعزز باليود عن طريق الدعوة وإذكاء الوعي؛
- التأكد من أن الملح المعزز باليود هو فقط الذي يباع في الأسواق. والتشجيع خلال الاجتماعات مع لجنة تنمية القرية على إقناع المستهلكين بقصر شراء الملح للاستعمال المنزلي على الملح المعزز باليود؛



الإنجاب. لبن الثدي يوفر جميع احتياجات الأطفال من فيتامين (أ) حتى بلوغهم عمر ستة شهور، شريطة أن تحصل الأم نفسها على كمية كافية من فيتامين (أ) في طعامها. الطفل في عمر ستة شهور أو أكبر من ذلك يحتاج إلى فيتامين (أ) سواء من الأطعمة أو مكملات التغذية. ويتعرض الأطفال لخطر العمى الليلي إذا لم يحصلوا على كفايتهم من فيتامين (أ). والأطفال الذين يعانون من صعوبة في الرؤية أثناء المساء أو الليل، من المحتمل إصابتهم بنقص فيتامين (أ).

يجب إعطاء الطفل فيتامين (أ) بسرعة لحمايته من الإصابة بالعمى الدائم. ويوجد فيتامين (أ) في الكبد، والبيض، ومنتجات الألبان، وزيت كبد السمك، والمانجو، والخضراوات ذات الأوراق الخضراء، والجزر.

يجب على مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين اتخاذ الإجراءات التالية للتشجيع على تعاطي فيتامين (أ):

- الترويج لتناول الأغذية الغنية بفيتامين (أ)، وبخاصة لصغار الأطفال والنساء؛
- التشجيع على الإرضاع المقتصر على الثدي لمدة كافية من عمر الرضيع، ثم الإرضاع من الثدي لمدة عامين مع إعطاء الأغذية التكميلية؛

- تحديد حالات الدراق وإحالة المصابين بالدراق إلى المركز الصحي؛
- التأكد من أن جميع الأطفال والحوامل يتناولون الملح المعزز باليود.

الحديد وحمض الفوليك

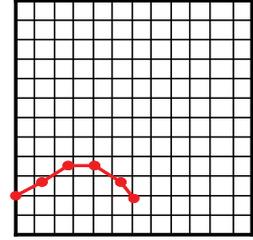
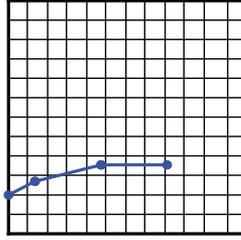
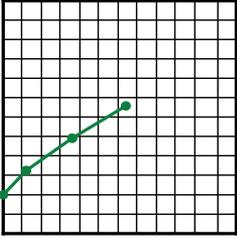
- يؤدي نقص الحديد وحمض الفوليك في الجسم إلى فقر الدم. ويؤثر فقر الدم على النماء البدني والعقلي. وتشتمل أعراض فقر الدم على شحوب اللسان وراحة اليدين والجهة الداخلية من الشفتين، والشعور بالإرهاق، وعسر التنفس. ويعتبر فقر الدم سببا رئيسيا في وفيات الأمهات لأنه يؤدي إلى تفاقم النزيف أثناء الحمل والولادة. ويعاني الرضع المولودون لأمهات مصابات بفقر الدم من انخفاض الوزن عند الولادة ومن إصابتهم بأنفسهم بفقر الدم. وتعمل المعززات من الحديد وحمض الفوليك المخصصة للنساء الحوامل على حماية كل من الأم وطفلها أثناء الحمل.
- ويوجد الحديد في الكبد، واللحم، والبيض، والحبوب، والخضراوات ذات الأوراق الخضراء. ويجب أن تتناول النساء الحوامل أقراص الحديد وحمض الفوليك. وتعتبر الإصابة بالملاريا والديدان الطفيلية هما الحالتان الخطيرتان اللتان تؤديان إلى فقر الدم أو تفاقمه. ويمكن تجنب الإصابة بالملاريا عن طريق النوم تحت ناموسيات الفراش للوقاية من لدغات البعوض. وتقي الممارسات الجيدة للحفاظ على النظافة من الإصابة بعدوى الديدان الطفيلية مثل: غسل اليدين قبل تناول الطعام، وشرب الماء المأمون، واستعمال المراحيض للترز، وعدم اللعب بالقرب من المراحيض، وارتداء الأحذية، وفي المناطق التي تشيع فيها العدوى بالديدان، يجب إعطاء الأطفال دواء لطردها مرتين إلى ثلاث مرات سنويا للتخلص من هذه العدوى.
- الترويج لتناول الأغذية الغنية بالحديد، وبخاصة من قبل النساء في عمر الإنجاب، والرضع وصغار الأطفال؛
- التأكد من زيارة جميع النساء الحوامل لعيادات رعاية الحمل، وأنه تم فحصهن للكشف عن فقر الدم خلال هذه الزيارات؛
- الترويج والتأكد من استخدام جميع الحوامل وصغار الأطفال لناموسيات الفراش لمنع البعوض؛
- مساعدة العاملين الصحيين في أنشطة معالجة الديدان عند اللزوم؛
- وعند اللزوم التأكد من أن النساء الحوامل يأخذن علاج طرد الديدان بعد الشهر الثالث من الحمل.

تعزيز ورصد النمو

المحافظة على منحنى رصد النمو

حافظ على منحنى رصد النمو لجميع الأطفال تحت عمر خمس سنوات. إن منحنى رصد النمو أداة مفيدة لرصد نمو الأطفال. ويمكن تدريب مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين على وزن الأطفال أقل من عمر عامين شهريا. ويجب وضع نقطة واضحة على منحنى النمو كعلامة للوزن والعمر في كل مرة يتم وزن الطفل فيها، ويجب توصيل النقاط ببعضها بعد كل قياس للوزن. وسينتج عن ذلك خط يوضح مقدار نمو الطفل. فإذا كان الخط يتجه لأعلى، فالطفل ينمو جيدا (كالمنحنى باللون الأخضر). وإذا كان الخط أفقيا، فهذا يظهر سوء تغذية متوسط (كالمنحنى باللون الأزرق)، وإذا كان الخط يتجه للأسفل فهذا يشير إلى أن الطفل يعاني من سوء تغذية وخيم (كالمنحنى باللون الأحمر) 1.

- تحديد الأطفال والنساء المصابين بفقر الدم عن طريق التعرف على علاماته مثل: شحوب اللسان



- هل يترك الطفل كثيراً وحده أثناء تناول الطعام؟

البساتين المنزلية لتعزيز الغذاء

تعتبر القدرة المحدودة للحصول على الغذاء بسبب الفقر سبباً هاماً لضعف المعايير الغذائية بين الأطفال والنساء الحوامل. وعلى مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين إذكاء الوعي والدعوة إلى زراعة البساتين المنزلية. والتي توفر إمداداً كافياً ومتنوعاً من الأغذية الغنية بالمغذيات الزهيدة المقدار طوال العام. ويمكن لمندوبي الأحياء طلب المساعدة من قسم الزراعة وعرض الطرق الزراعية والتدريب العملي على زراعة البساتين المنزلية.

أغلب البساتين المنزلية تنتج الحبوب التي يمكن بيعها لكسب دخل إضافي يحد من مستوى الفقر الذي تعانيه الأسرة. ويمكن أيضاً دمج أنشطة أخرى كإنتاج البيض والدواجن والمصادر الغذائية الحيوانية الأخرى التي تحتوي على قيمة غذائية أكبر ضمن البرنامج.

ويجب على مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين القيام بالإجراءات التالية للتصدي لمشاكل سوء التغذية:

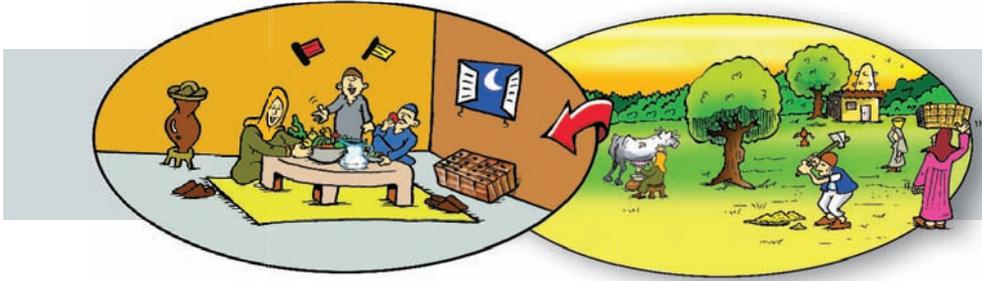
تغذية الأمهات

- التحري عن فقر الدم والوخيم وإحالة المشتبه في إصابتهن بفقر الدم إلى المرفق الصحي.
- التأكد من أن جميع النساء الحوامل يحصلن على معززات الحديد وحمض الفوليك.

على مندوبي الأحياء تقييم الحالة الغذائية للأطفال، ومشاركة هذه المعلومات مع الأمهات. ويجب على العاملين الصحيين تحديد السبب الأساسي لسوء التغذية عن طريق مناقشة الأم. ويجب إحالة جميع الأطفال المصابين بسوء تغذية وخيم إلى المركز الصحي فوراً. ويجب أن تتكرر زيارة ومتابعة جميع الأطفال المصابين بسوء تغذية وخيم وسوء تغذية متوسط. ويجب مناقشة نتائج رصد النمو خلال اجتماعات المجتمع أو المجموعات النسائية، ويجب التخطيط لإجراءات ملائمة وداعمة.

إذا كان الطفل لا ينمو نمواً كافياً، فعليك مراجعة ما يلي:

- هل يحصل الطفل على غذاء كافٍ؟
- هل يأكل الطفل كمية كافية؟
- هل القيمة الغذائية لطعام الطفل قليلة جداً؟
- هل يرفض الطفل أكل الطعام؟
- هل الطفل مريض؟
- هل يحصل الطفل على كمية كافية من فيتامين (أ)؟
- هل يعطى الطفل لبناً صناعياً عن طريق قارورة الرضاعة؟
- هل يراعى الحفاظ على نظافة الطعام والماء والأواني؟
- هل يتم التخلص من البراز في عن طريق المراحيض أو الدفن؟



تغذية الطفل

- دعوة الأمهات إلى الإرضاع المقتصر على الثدي بفعالية.
- تقييم ممارسات التغذية التكميلية وتعزيز الاستمرار في الإرضاع من الثدي حتى عمر عامين على الأقل.
- التأكد من أن جميع الأطفال في عمر بين ستة شهور وخمس سنوات يحصلون على معززات فيتامين (أ) كل أربعة إلى ستة شهور.
- التأكد من إعطاء معززات الحديد لجميع المواليد المنخفضي الوزن بدءاً من عمر شهرين، ولجميع الأطفال بدءاً من عمر ستة شهور.
- التشجيع على عدم استعمال الألبان الصناعية وقوارير الرضاعة واللهايات وغيرها.
- التحري عن الودمة والهزال والعمى الليلي وإحالة هذه الحالات إلى المرفق الصحي.
- وزن جميع الأطفال شهرياً للتأكد من نموهم نمواً صحيحاً.
- تحديد حالات سوء التغذية المتوسطة والحالات الوخيمة، ومشاورة الأمهات وإحالة الأطفال للعلاج.
- تعريف الأمهات بأوضاع الإرضاع الصحيحة من الثدي.
- الترويج للتغذية الكافية وتقليل عبء العمل على النساء أثناء الحمل وبعد الولادة.
- رصد زيادة الوزن خلال الشهور الستة الأخيرة من الحمل.
- تحديد وإحالة المشتبه في إصابتهن بالعمى الليلي إلى المرفق الصحي.
- التأكد من أن النساء يحصلن على معززات فيتامين (أ).
- تحديد وإحالة حالات الدراق إلى المرفق الصحي.
- التأكد من أن الملح المعزز باليود هو فقط الذي يستخدم في المنازل وبياع في الأسواق.
- تعزيز الإرضاع المبكر من الثدي خلال 30 دقيقة من الولادة.
- التشجيع على المباشرة بين الولادات لمدة لا تقل عن عامين إلى ثلاثة أعوام.
- الترويج لاستعمال ماء الشرب النقي، والإصحاح الجيد، والنظافة الشخصية.
- التأكد من أن أدوية طرد الديدان تؤخذ عند الحاجة.
- الترويج لاستخدام ناموسيات الفراش المعالجة بمبيدات الحشرات.

- التأكد من تمنيع جميع الأطفال بما في ذلك التمنيع ضد الحصبة.
- الترويج لاستخدام ماء الشرب النقي، والإصحاح الجيد، والنظافة الشخصية.
- التأكد من أخذ أدوية طاردة للديدان عند الحاجة.
- التأكد من إعطاء الأطفال الملح المعزز باليود.
- الترويج لاستخدام ناموسيات الفراش المعالجة بمبيدات الحشرات.

الملحق 1

الاستبيانات

الجدول 1 يعرض نموذج تسجيل البيانات الشخصية. يمكن لمندوبي الأحياء إجراء مسح مبسط للتعرف على خدمات التغذية المتاحة في المجتمع (الجدول 2). ويجب على ميسر التدريب أن يدرب مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين على إجراء هذا المسح، وتحليل النتائج، والاستفادة منها لأغراض التخطيط.

الجدول 1 – تسجيل البيانات الشخصية

البيانات الشخصية
الاسم:
العنوان:
العمر:
المهنة:
عدد الأطفال أقل من عمر سنتين:

الجدول 2- استبيان لتقييم خدمات تغذية الأمهات

لا	نعم	رعاية الحمل
		هل تحضرين أو تحصلين على زيارات رعاية الحمل؟
		هل تحصلين على أقراص الحديد وحمض الفوليك؟
		هل تحصلين على معلومات ملائمة عن التغذية، وتناول الحديد، والإرضاع من الثدي؟
		هل تستعملين الملح المعزز باليود في طعامك؟
		هل تنامين تحت ناموسية فراش معالجة بمبيد الحشرات؟
		رعاية الولادة والرعاية التالية للوضع
		هل حصلت على دعم للبدء في الإرضاع من الثدي فور الولادة؟
		هل حصلت على توعية للمباعدة بين الولادات لاختيار وسيلة منع حمل لا تتعارض مع الإرضاع من الثدي؟
		هل حصلت على معززات فيتامين (أ)؟
		هل حصلت على توعية للإرضاع المقتصر على الثدي لمدة كافية؟
		هل حصلت على أدوية لطرد الديدان؟

الجدول -3 استبيان لتقييم خدمات تغذية الطفل

لا	نعم	
		هل حصلت على توعية لممارسة الإرضاع المقتصر على الثدي بفعالية ولمدة كافية طوال الستة شهور الأولى من عمر الطفل؟
		بالنسبة للأمهات العاملات: هل تم تعريفك بكيفية عصر لبن الثدي لإعطائه لطفلك أثناء تواجدك خارج المنزل؟
		هل حصلت على توعية عن التغذية التكميلية الكافية لضمان حصول الأطفال في عمر بين 6 - 24 شهرا على غذاء تكميلي إضافة إلى لبن الثدي؟
		هل تم تعريفك أو هل أخذت توعية للتعرف على أوضاع الإرضاع من الثدي ومهارات إدارة الإرضاع؟
		هل تم إرشادك بعدم استخدام اللبن الصناعي وقوارير الإرضاع واللهايات وغيرها؟
		هل تم نصحك أو هل حصلت على معززات فيتامين (ا) للأطفال في عمر بين 6 شهور وخمس سنوات، وتكرارها كل 4 إلى 6 شهور؟
		هل تم نصحك أو هل حصلت على معززات الحديد لجميع الرضع؟
		هل تم تحري طفلك المريض بحثاً عن علامات مرئية للهزال، والوذمة، وشحوب راحة اليدين، والعمى الليلي، والإسهال، والحصبة؟
		هل تم إحالة طفلك المريض بأعراض الهزال، أو الوذمة، أو شحوب راحة اليدين، أو العمى الليلي، أو الإسهال، أو الحصبة؟
		هل يتم قياس وزن طفلك بانتظام؟
		هل تم نصحك باستخدام الملح المعزز باليود لأطفالك؟
		هل أتم طفلك التمنيعات بما في ذلك التمنيع ضد الحصبة؟
		هل حصلت على توعية حول استعمال ماء الشرب النقي، والإصحاح الجيد، والنظافة الشخصية لضمان الصحة الجيدة لطفلك؟
		هل حصل طفلك على أدوية طرد الديدان؟
		هل ينام طفلك أو أطفالك تحت ناموسيات الفراش المعالجة بمبيدات الحشرات؟

الملحق 2

الاختبار السابق واللاحق

(أ) أي من الجمل التالية جملة غير صحيحة؟

- 1- النساء الحوامل اللاتي لا يحصلن على غذاء كاف، ويعملن عملاً شاقاً، وتكرر إصابتهن بالمرض، يلدن أطفالاً يعانون من سوء التغذية.
- 2- يعتبر عدم الحصول على كمية كافية من الغذاء نتيجة الفقر، وعدم الحصول على خدمات رعاية صحية ورعاية أمومة، وماء مأمون، وإصحاح، أسباب رئيسية لسوء التغذية على مستوى المنزل والأسرة.
- 3- الإرضاع المقتصر على الثدي يعني إعطاء الرضيع لبن الثدي وحده مع بعض الماء أو السوائل الأخرى، خلال الثلاثة شهور الأولى من العمر.
- 4- الإرضاع من الثدي خلال الشهور الستة الأولى يجب عدم تقييده أو تحديده ويجب إعطاؤه كلما رغب الرضيع في ذلك.

(ب) أي من المجموعات التالية هي المجموعات المستهدفة بالمداخلات الغذائية؟

- 1- الأمهات الحوامل والمرضعات؛
- 2- الأطفال أقل من عمر عامين؛
- 3- تاريخ سابق لانخفاض وزن المولود؛
- 4- جميع ما سبق.

(ج) أي نصيحة تقدمها لأم طفل عمره 8 شهور يعاني من إسهال متوسط؟

- 1- أوقفني الإرضاع من الثدي وأعطيه سوائل؛
- 2- استمري في الإرضاع من الثدي وأعطي الرضيع مزيداً من الماء والسوائل؛
- 3- أوقفني التغذية وراقبي حالة الطفل؛
- 4- لا توجد حاجة لعمل أي شيء سوى مراقبة الطفل بعناية.

(د) أي من الجمل التالية جملة غير صحيحة؟

- 1- لبن الثدي يزود الأطفال تحت عمر 6 شهور بجميع احتياجاتهم من فيتامين (أ)؛
- 2- الدراق (تورم العنق)، هو أهم علامة مرئية على نقص اليود في الطعام؛
- 3- زن جميع الأطفال تحت عمر عامين كل 6 شهور للتأكد من نموهم نمواً صحيحاً؛
- 4- يوجد الحديد في الكبد، واللحم، والبيض، والحبوب، والخضراوات ذات الأوراق الخضراء، ولكن جميع النساء الحوامل يحتجن إلى أقراص الحديد وحمض الفوليك أثناء الحمل.

الوحدة 5

حفظ صحة الأسنان

المحتويات

72	المقدمة
72	وظيفة الأسنان
72	أنواع الأسنان
72	الأسنان اللبنية
72	الأسنان الدائمة
72	بنيان السن
73	مراعاة صحة الأسنان
73	تنظيف الأسنان بالفرشاة
74	التنظيف بالخيط السني
75	التوعية بصحة الأسنان
75	النساء الحوامل
75	الأطفال
76	البالغون
77	المسنون
77	نصائح عامة للحفاظ على صحة الأسنان
78	الاختبار السابق واللاحق

حفظ صحة الأسنان

الأهداف التعليمية

إن الهدف من هذه الدورة هو تمكين مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين من:

- إدراك أهمية ووظيفة الأسنان واللثة؛
- إدراك مقدار الخسائر والأضرار الناجمة عن عدم المحافظة الكافية على صحة الأسنان؛
- التعرف على علامات وأعراض نخر (تسوس) الأسنان وأمراض اللثة؛
- تقدير دور المجتمع في إذكاء الوعي بصحة الأسنان، بما في ذلك أهمية توقي أمراض الأسنان واللثة.

النتائج المتوقعة

بعد استكمال هذه الدورة، سيكون بمقدور مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين:

- تحسين معرفة المجتمع بأهمية وظيفة الأسنان واللثة، والمحافظة على صحة الأسنان؛
- توصيل جلسات التوعية الأساسية بالمحافظة على صحة الأسنان إلى المجتمع المستهدف؛
- توجيه النصائح الخاصة بصحة أسنان النساء الحوامل، والمواليد الجدد، والأطفال، والبالغين، والمسنين؛

المقدمة

وظيفة الأسنان

إن وظيفة الأسنان هي مضغ الطعام وقطعه وطحنه؛ والمساعدة في النطق الصحيح للكلمات، كما أن لها دور في تحسين منظر الوجه.

أنواع الأسنان

الأسنان اللبنية

للطفل 20 سنة لبنية. ويبدأ تكوين الأسنان اللبنية في فك الجنين في الأسبوع الرابع عشر من الحمل. وتبدأ الأسنان في الظهور عندما يبلغ الطفل عمر 6 شهور (بعد الولادة) تقريبا، وبلوغه عمر 33 شهرا تظهر لديه عادة جميع الأسنان اللبنية.

الأسنان الدائمة

للبالغ 23 سنة دائمة. تبدأ في التكون في الفك عندما يبلغ الطفل عمر 3 إلى 4 شهور تقريبا، وتبدأ في الظهور عندما يبلغ الطفل عمر 6 سنوات تقريبا، وبلوغه 13 عاما تظهر لديه عادة جميع الأسنان ما عدا ضروسي العقل، والتي تظهر عادة بين عمري 18 و 25 عاما. والأسنان الدائمة والتي تسمى بالأرحاء (الطواحن) مهمة جدا لأنها تظهر في عمر صغير (6 سنوات) ويمكن الخلط بينها وبين الأسنان اللبنية بسهولة لأنها لا تظهر في موضع الأسنان اللبنية ويعتقد الوالدان غالبا أنها أسنان لبنية جديدة.

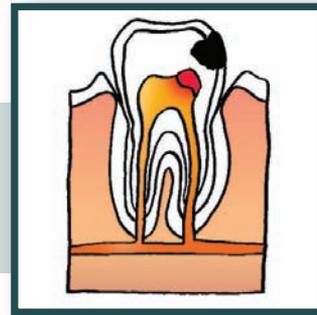
بنيان السن

يتكون السن من ثلاثة أجزاء هي:

- التاج وهو الجزء المرئي من السن في الفم
- الجذر وهو الجزء المنغرس من السن في عظم الفك
- اللب وهو الفراغ داخل كل من التاج والجذر والذي يحمل إمداد الدم والأعصاب إلى السن

هناك نوعان من أمراض الأسنان: نخر الأسنان، ومرض اللثة. ويرجع نخر الأسنان ومرض اللثة إلى السلوك غير الصحي وعدم الحفاظ على صحة الأسنان وكذلك البيئة المحيطة (فليس لجميع الأفراد القدرة على الحصول على ماء شرب مأمون وهذا يؤثر على صحة أسنانهم). ويؤثر تسوس الأسنان ومرض اللثة على ما يمكن أن يأكله الفرد وشكل الفم. وهما يسببان الألم وبالتالي يؤثران على جودة حياة الفرد. ويعتبر نخر الأسنان أكثر الأمراض المزمنة شيوعاً في مرحلة الطفولة. ويصاب 60-90% من أطفال المدارس حول العالم بحفر الأسنان (وجود ثقب أو تضرر ببنيان السن). ويؤثر مرض اللثة الوخيم على 5-20% من البالغين، وهو سبب رئيسي لفقد الأسنان لدى البالغين.

إن ترميم حفرة الأسنان ومعالجة مرض اللثة الوخيم يكلف الكثير، وهذا يبرز أهمية الوقاية من نخر الأسنان ومرض اللثة عن طريق التوعية الصحية لحفظ صحة الأسنان وإجراء تدابير وقائية بسيطة لمنع أمراض التجويف الفموي.



الشكل 1- آلية نخر الأسنان ومرض اللثة (ويظهر الشكل حفرة الأسنان ومرض اللثة)

- ترسب لويحة مرنة أو قلع صلب واضحين؛
- خروج دم أو سوائل أثناء التنظيف بالفرشاة أو مضغ الطعام؛
- رائحة كريهة بالفم؛
- ألم الأسنان؛
- يؤدي فقد العظم حول السن إلى عدم ثبات السن وفقد السن.

مراعاة صحة الأسنان

للحفاظ على صحة الأسنان يجب:

- تنظيف الأسنان بالفرشاة مرتين يومياً بفرشاة أسنان ذات شعر مرن وبمعجون أسنان يحتوي على الفلوريد؛
- تناول الأطعمة الصحية وكمية وفيرة من الفاكهة والخضراوات لأنها غنية بالألياف التي تعمل على تنظيف الأسنان ذاتياً؛
- تجنب الأكلات والمشروبات المحلاة أو قلل من تناولها؛
- مراجعة طبيب الأسنان بانتظام؛
- عدم التدخين وعدم مضغ التبغ. فالتبغ يؤدي إلى مرض اللثة وفقد الأسنان، وسرطان الفم، وتلون الأسنان، وتبدل لون اللسان وأنسجة الفم إلى لون أسود، وتأخر التئام الجروح، والرائحة الكريهة، وتغير الإحساس بالمذاق والرائحة.

تنظيف الأسنان بالفرشاة

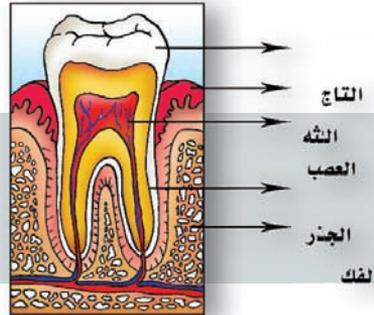
نحتاج إلى تنظيف الأسنان بالفرشاة لإزالة بقايا الطعام واللويحات من على سطح الأسنان لمنع نخر الأسنان ومرض اللثة. إن تنظيف الأسنان بمعجون يحتوي على الفلوريد يزيد سطح الأسنان بالفلوريد. والتنظيف الصحيح بالفرشاة يكافح جراثيم اللويحات، ويحسن نظافة الأسنان، ويمنع الرائحة الكريهة.

يعتبر الفم مرتعاً لملايين الكائنات الحية المسببة للمرض والتي تسمى بالجراثيم. وتتغذى هذه الجراثيم على بقايا الطعام الموجود في الفم، وبخاصة السكر، وتحوله إلى حمض. ويكوّن الحمض غطاء لينا ملتصقاً بسطح الأسنان ويسمى اللويحة. ومع تشكل اللويحة، يؤدي الحمض داخلها إلى تآكل المعادن الموجودة في سطح الأسنان وتظهر فيها ثقبون تؤدي إلى نخر الأسنان. وكلما زاد حدوث ذلك، كلما ظهرت ثقبون أسرع وأكثر تكراراً.

والجراثيم الموجودة في اللويحة تؤدي أيضاً إلى التهاب اللثة؛ وتصبح اللثة حمراء ومتورمة وتنزف بسهولة. وإذا لم تزال اللويحة بتنظيف الأسنان بالفرشاة، فإنها تصبح صلبة وتسمى القلح. ولا يمكن إزالتها إلا عن طريق طبيب الأسنان.

تشتمل علامات وأعراض نخر الأسنان على:

- ترسب لويحات مرنة ظاهرة؛
 - خشونة بنية اللون؛
 - ثقبون في الأسنان؛
 - ألم الأسنان أثناء المضغ أو شرب السوائل الباردة أو الساخنة؛
 - رائحة فم كريهة.
- تشتمل علامات وأعراض التهاب اللثة على:
- لثة داكنة حمراء منتفخة؛



الشكل 2- بنية السن (الشكل يظهر التاج والجذر ولب السن)

التنظيف بالخيط السني

ما أهمية التنظيف بالخيط السني

إن التنظيف بالفرشاة ينظف السطوح الخارجية للأسنان بفعالية، ولكنه لا ينظف ما بين الأسنان جيداً. وتتراكم اللويحات عادة في هذه الأماكن وتؤدي إلى نخر الأسنان ومرض اللثة. ويعمل الخيط السني على إزالة اللويحات بين الأسنان وتحت خط اللثة مما يقلل من فرصة نخر الأسنان ومرض اللثة.

متى تستخدم الخيط السني

بالرغم من الاعتقاد بأن خيط الأسنان يجب استعماله بعد التنظيف بالفرشاة، إلا أن الأفضل هو التنظيف بالخيط السني أولاً لإزالة اللويحات، حتى يمكن للفلورايد الموجود في معجون الأسنان والمستعمل أثناء التنظيف بالفرشاة من الوصول إلى السطوح بين الأسنان. كما أن تنظيف الأسنان بالفرشاة أولاً قد يؤدي إلى الشعور بنظافة الفم ويدفع الناس لعدم استخدام الخيط السني.

كيف تستخدم الخيط السني

- 1- اجذب حوالي 40 سنتيمتر من الخيط السني؛
- 2- لف طرفه على الصباغ الأوسط (الوسطي)، واجذب الخيط بقوة مستخدماً الإبهام للفك العلوي والسبابة للفك السفلي، واترك مسافة قدرها حوالي 2 سنتيمتر بين أطراف الأصابع؛
- 3- وادخل الخيط السني بين الأسنان وحركه بلطف للخلف ولأعلى. اجعل الخيط السني على شكل "U" حول الأسنان ونظف الفراغ بحركة لأعلى ولأسفل ثم نظف الأسنان المجاورة؛
- 4- كرر ما سبق لجميع الأسنان الأخرى.

متى تنظف بالفرشاة

يجب تنظيف الأسنان بالفرشاة مرتين يومياً على الأقل، ويفضل إجراء ذلك بعد تناول الطعام، ومن المهم جداً تنظيف الأسنان قبل النوم، لأن الجراثيم تنمو بقوة أثناء ساعات النوم حيث الظلام والرطوبة والدفع داخل الفم.

كيف تنظف بالفرشاة

- 1- بلل الفرشاة؛
- 2- ضع على الفرشاة معجون الأسنان بكمية مساوية لحجم حبة البسلة، وتذكر أن الدعك والتنظيف بالفرشاة هو المنظف الأساسي للأسنان؛ وأن معجون الأسنان ييسر التنظيف بالفرشاة ويزود سطح الأسنان بالفلورايد؛
- 3- ضع الفرشاة بجانب اللثة وبزاوية 45 درجة في مواجهة خط اللثة، بحيث تتجه الفرشاة لأعلى لتنظيف الأسنان العليا، وتتجه الفرشاة لأسفل لتنظيف الفك السفلي. حرك الفرشاة لأعلى وأسفل؛
- 4- بالنسبة للأطفال، فإن أسهل طريقة هي تعليمهم التنظيف بالفرشاة في حركة دائرية على السطح الخارجي لأسنانهم؛
- 5- نظف السطح الداخلي، والسطح الخارجي، وسطح المضع للأسنان العليا والسفلى؛
- 6- تجنب الدعك بحركة الأفقية والضغط الشديد لأن ذلك يؤدي إلى رضوح اللثة؛
- 7- نظيف بلطف السطح العلوي للسان؛
- 8- ابصق ما تبقى من المعجون ولا تبلعه؛
- 9- لا تشارك استعمال فرشاة الأسنان مع أي شخص آخر لأنها تنقل الجراثيم؛
- 10- غير فرشاة الأسنان كل ثلاثة شهور، أو بعد المرض لمنع عودة العدوى.

التوعية بصحة الأسنان

النساء الحوامل

- شرح التأثيرات السلبية لتعاطي التبغ؛
- شرح أن غثيان الصباح في الحمل مع القيء يعرض الأسنان لحموضة عالية جداً، وأن على النساء عدم تنظيف أسنانهن بالفرشاة بعد القيء لأن هذا قد يضر بسطح الأسنان بعد تعرضها للحموضة، وشرح أن عليهن بدلاً من ذلك شطف الأسنان بيكربونات الصوديوم لمعادلة الحموضة؛
- شجّع على الإرضاع من الثدي لأن ذلك يعزز النمو الصحيح للفكين والأسنان والكلام؛
- اشرح الرعاية الجيدة لفم الرضيع حديث الولادة.

الأطفال

يبدأ تكوّن الأسنان اللبنية في الأسبوع الرابع عشر من الحمل، وتظهر الأسنان اللبنية أثناء الشهر السادس من عمر الطفل (بعد الولادة). والعلامات التالية تدل على ظهور الأسنان لدى الطفل:

- سيل اللعاب بغزارة؛
- الرغبة في عض الأشياء؛
- احمرار وتورم اللثة؛
- التهيج ونوبات الصياح المتكررة؛

هناك اعتقاد خاطئ بأن الحمل يسبب نخر الأسنان والتهاب اللثة. من الممكن أن يتفاقم نخر الأسنان أثناء الحمل، إلا أنه دائماً كان نتيجة لنخر سابق للحمل، والنظافة غير الكافية للأسنان أثناء الحمل، وتناول الأطعمة المحلاة بسبب اشتهاها الطعام أثناء الحمل أو تناول الأطعمة الخفيفة بكثرة للسيطرة على الغثيان.

وهناك اعتقاد خاطئ آخر بأن الحمل يؤدي إلى فقد الكالسيوم من أسنان الأمهات، إلا أن المعادن الموجودة في الأسنان لا تتأثر على الإطلاق أثناء الحمل، ولكن المعادن الموجودة في العظم هي التي يمكن أن تتأثر.

ونظراً لزيادة هرمونات الأثوثة أثناء الحمل، فإن اللثة تظهر استجابة مفرطة لوجود اللويحات، والقلح، أو لوجود التاج.

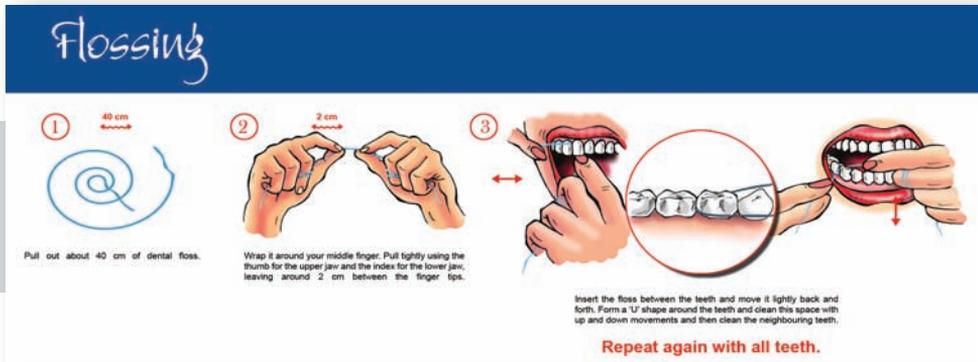
عند توعية الأمهات الحوامل والمرضعات بالحفاظ على صحة الأسنان، يجب عليك:

- تعزيز أهمية تنظيف الأسنان بالفرشاة جيداً؛
- شرح أهمية تناول الغذاء المتوازن؛



الشكل 3- يظهر طريقة التنظيف بالفرشاة

- تنظيف الأسنان اللبنية بفرشاة صغيرة وبكمية صغيرة فقط من معجون الأسنان؛
 - عدم ترك الطفل ينام وزجاجة الرضاعة في فمه. فخر الأسنان يحدث عندما ينام الطفل وفي فمه زجاجة الرضاعة، أو اللبن الصناعي، أو العصير، أو أي سوائل محلاة؛
 - البدء بتعليم أطفالهن في عمر سنتين أو ثلاث سنوات كيفية تنظيف الأسنان بالفرشاة؛ لكن من الضروري إشرافهن على تنظيف الأسنان حتى بلوغ الأطفال عمر 7-8 سنوات؛
 - عدم إعطاء الأطفال الحلويات والسكريات؛
 - أخذ أطفالهن لمراجعة طبيب الأسنان بانتظام.
- البالغون**
- أحياناً تحدث فجوات الأسنان بشكل أكثر أثناء المراهقة وذلك بسبب إهمال نظافة الأسنان، وزيادة الشهية واستهلاك السكر بكثرة.
 - لرعاية أسنان المراهقين ينبغي عليك القيام بما يلي:
 - التأكيد على أهمية تنظيف الأسنان بالفرشاة والخيط السني؛
 - شرح أهمية التغذية الصحيحة؛
 - التوصية بتجنب تناول الحلويات؛
 - التوصية بتجنب تعاطي التبغ؛
- تقطع النوم واختلاف أنماط غذاء؛
 - قد يكون هناك حمى خفيفة.
 - يمكن القيام بما يلي للتخفيف من تعب الطفل أثناء ظهور الأسنان:
 - مسح وجه الطفل بقطعة قماش لإزالة اللعاب ومنع ظهور طفح جلدي؛
 - إعطاء الطفل شيء لمضغه مثل قطعة قماش نظيفة؛
 - تدليك لثة الطفل بالإصبع؛
 - معالجة الحمى بالإدوية إذا كان الطفل مصاباً بها.
 - وهناك اعتقاد خاطئ بأن رعاية الأسنان اللبنية ليست ذات أهمية لأن الأسنان اللبنية ستفقد كلها ببلوغ الطفل عمر 13 سنة لتظهر مكانها الأسنان الدائمة. إلا أن رعاية الأسنان اللبنية أمر هام للغاية لأن فقد الأسنان اللبنية يؤثر على نوعية الأغذية التي يختارها الطفل، كما يؤثر على شكل الفم، وإذا فقدت أو خلعت الأسنان اللبنية مبكراً فهذا سيؤدي إلى إزاحة مواقع الأسنان المتبقية مما قد يسبب مستقبلاً الرصاص (أي ازدحام الأسنان) عندما تظهر الأسنان الدائمة.
 - على الأمهات لرعاية أسنان أطفالهن أن يقمن بما يلي:
 - مسح لثة الطفل بقطعة قماش نظيفة ورطبة أو قطعة شاش بعد كل وجبة لإزالة بقايا الطعام أم اللبن؛



الشكل 4- يظهر طريقة التنظيف بالخيط السني

نصائح عامة للحفاظ على صحة الأسنان

تتضمن العادات الضارة التي تؤثر على الأسنان وتجويف الفم ما يلي:

- مص الإبهام؛
- قرض الأظافر بالأسنان؛
- التنفس عبر الفم فقط وليس عبر الأنف مما يؤدي إلى الرائحة الكريهة وجفاف الفم؛
- التدخين وشرب الخمر؛
- استعمال الأسنان في تقطيع الأشياء أو تكسيدها أو في فتح أغطية الزجاجات؛
- شرب المشروبات الشديدة الحموضة مثل الليمون، والبرتقال، وعصير العنب، أو المشروبات السكرية الغازية؛
- محاولة تنظيف الأسنان باستخدام الإبر أو أعواد الثقب؛
- وضع العسل أو المحاليل السكرية على اللهايات؛
- استخدام الرماد في فرك الأسنان لتنظيفها؛
- استخدام الصابون والماء فقط في غسل الأسنان.

• التأكيد على أهمية رعاية نظافة الأسنان لمن يرتدون السوار؛

• التوصية باستخدام أدوات حماية الأسنان والفم أثناء ممارسة الرياضة وقيادة العربات المتحركة.

المسنون

يزداد فقد الأسنان عادة مع التقدم في العمر ولكن هذا يعود إلى إهمال نظافة الأسنان، وليس نتيجة لتقدم العمر نفسه. ويحدث نخر الأسنان ومرض اللثة بين المسنين نتيجة للإهمال طويل الأمد لصحة الأسنان.

لحفظ صحة الأسنان بين المسنين ، ينبغي عليك:

- التأكيد على أهمية الحفاظ على نظافة الأسنان؛
- تقديم الإرشاد الغذائي حول ملائمة بعض الأغذية للمسنين الذين يعانون من مشاكل في مضغ أنواع معينة من الأطعمة؛
- التوصية بالرعاية الجيدة للبدلة السنية (طقم الأسنان الصناعية)، فيجب تنظيف البدلة السنية يوميا لإزالة اللويحات، وبقايا الأطعمة، ومنع تلون الأسنان.
- يجب إزالة البدلة السنية من اللثة لراحتها سواء قبل النوم أو أثناء النهار. ويجب تنظيف اللثة وتدليكها بإصبع نظيف.

الاختبار السابق واللاحق

يجب إجراء الاختبار التالي على مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين بعد انتهاء التدريب:

(أ) أي من الجمل التالية صحيحة؟

- 1- يوجد في الفم ملايين الكائنات الحية المسببة للمرض والتي تسمى بالجراثيم؛
- 2- يجب تغيير فرشاة الأسنان كل 3 شهور؛
- 3- اللثة الملتهبة تكون حمراء ومتورمة؛
- 4- جميع ما سبق.

(ب) الطفل الذي تظهر لديه الأسنان يعاني عادة من:

- 1- سيلان اللعاب؛
- 2- حمى خفيفة؛
- 3- يعرض على الأشياء؛
- 4- جميع ما سبق.

(ج) هل صحيح أن الحمل يؤدي إلى فقد الأسنان

- 1- نعم؛
- 2- لا.

(د) أي من الجمل التالية صحيحة؟

- 1- الطفل الذي عمره 4 سنوات يجب أن يكون لديه 32 سنناً لبنياً؛
- 2- من الصحيح ابتلاع معجون الأسنان؛
- 3- من الصحيح مشاركة الآخرين في فرش الأسنان؛
- 4- الحلويات تسبب نخر الأسنان.

(هـ) من الضروري استخدام كمية كبيرة من معجون الأسنان في كل مرة تقوم فيها باستعمال الفرشاة؟

- 1- نعم؛
- 2- لا.

الإجابات

- 1- 4
- 2- 4
- 3- 2
- 4- 4
- 5- 2

