ПОДДЕРЖИМ ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ

ОБУЧЕНИЕ И ПООЩРЕНИЕ

Информировать
людей об их роли в укреплении цепочки теплой поддержки грудного вскармливания

Закрепить
грудное вскармливание как часть правильного питания, продовольственной безопасности и сокращения неравенства

Взаимодействовать
с отдельными лицами и организациями по цепочке теплой поддержки грудного вскармливания

Стимулировать
действия по укреплению потенциала участников и систем для осуществления преобразований

WABA | ВСЕМИРНАЯ НЕДЕЛЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

Грудное молоко идеально соответствует пищевым и иммунологическим потребностям ребенка, а также помогает предотвратить инфекции.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение 2

Вызовы и необходимая поддержка при грудном вскармливании

- Дородовой уход (во время беременности / до родов) 4
- Роды 6
- Послеродовой уход / первые шесть недель после родов 8
- Постоянный уход 10
- Особые обстоятельства и чрезвычайные ситуации 12

Роли, обучение и подготовка субъектов в Теплой цепи

- Субъекты здравоохранения 15
- Общинные субъекты 20

Укрепление Теплой цепи 24

ВВЕДЕНИЕ

Пандемия COVID-19 и геополитические конфликты усилили и усугубили неравенство, повысив уровень продовольственной нестабильности населения.

Грудное молоко идеально соответствует пищевым и иммунологическим потребностям ребенка, а также помогает предотвратить инфекции. Грудное вскармливание способствует укреплению связи между матерью и ребенком независимо от окружающей обстановки и обеспечивает продовольственную безопасность младенцев с самого начала жизни, что благоприятствует продовольственной безопасности всей семьи.

Пандемия COVID-19 и геополитические конфликты усилили и усугубили неравенство, повысив уровень продовольственной нестабильности населения. Кроме того, ограниченные возможности системы здравоохранения привели к ухудшению поддержки кормящих матерей. По причине болезней наблюдалась нехватка персонала для поддержки грудного вскармливания, что привело к чрезмерной нагрузке на других сотрудников и к передаче задач необученному персоналу. Меры физического дистанцирования означали сокращение контактов для некоторых родителей, в результате чего они получали меньше знаний и возможностей для получения квалифицированного консультирования по грудному вскармливанию. Некоторые страны внедрили политики, не основанные на принципах доказательной медицине, например, разлучение детей с матерями и препятствия грудному вскармливанию при подозрении на COVID-19. Помимо этого, нуждающиеся в помощи родители не могли обратиться в общинные группы взаимной поддержки по грудному вскармливанию из-за ограничений социальных контактов.

Целенаправленная пропаганда со стороны производителей заменителей грудного молока (ЗГМ) влияет на решения родителей о кормлении младенцев. Дезинформация о COVID-19 и повсеместная реклама со стороны производителей ЗГМ как более безопасного варианта испугали родителей и заставили их использовать молочные смеси. Действия производителей ЗГМ были нарушением Международного свода правил по сбыту заменителей грудного молока и последующих резолюций Всемирной ассамблеи здравоохранения (Кодекса). Спонсирование бесплатного обучения медицинских работников препятствует поддержке грудного вскармливания в системе здравоохранения через предоставление недостоверной информации, формирование предвзятого отношения к поставщикам медицинских услуг и препятствование установлению грудного вскармливания. Обеспечение соблюдения Кодекса в медицинском учреждении позволит родителям получать независимую и непредвзятую информацию, а также ознакомить их с тактикой производителей ЗГМ.

Поддержка грудного вскармливания включает в себя множество участников и уровней. Женщины нуждаются в поддержке со стороны службы здравоохранения, работодателя и общины для оптимального грудного вскармливания при переходе с одного уровня на другой. Это называется Теплой цепью поддержки грудного вскармливания. Существует острая необходимость в обучении для улучшения и повышения потенциала всех участников, работающих в рамках Теплой цепи. WBW2022 будет направлен на наращивание этого потенциала. Обучение и преобразование существующих систем, подкрепленных национальными политиками, основанными на принципах доказательной медицины, помогут обеспечить благоприятные условия для грудного вскармливания в медицинских учреждениях, поддержку общества и работодателя, а также восстановить и улучшить показатели грудного вскармливания, питания и здоровья как в краткосрочной, так и в долгосрочной перспективе.

ВЫЗОВЫ И НЕОБХОДИМАЯ ПОДДЕРЖКА ПРИ ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ

Дородовой уход (во время беременности / до родов)

Родителям необходима подготовка к грудному вскармливанию, и это очень важно во время беременности. Однако они могут не до конца понимать необходимость грудного вскармливания новорожденных или необходимость подготовки к нему.

Вызовы, связанные с донесением информации:

Конфликт приоритетов для их обучения. Родители часто больше сосредоточены на самих родах, а не на том, что будет происходить после рождения ребенка, например, на грудном вскармливании.

Отсутствие заинтересованности персонала и медицинских работников в обеспечении того, чтобы беременные женщины и их партнеры были хорошо информированы о важности грудного вскармливания и о том, как с ним справляться.

Персонал дородового отделения часто недостаточно подготовлен для выполнения этой задачи.

Чтобы ПОДГОТОВИТЬСЯ к грудному вскармливанию, родителям необходимо обучение и предварительные консультации по грудному вскармливанию , начиная с первого триместра беременности в рамках обычного дородового ухода.

Что должны знать родители:

- Важность грудного вскармливания и его медицинские, социальные и экономические преимущества.
- Рекомендации по исключительно грудному вскармливанию в течение 6 месяцев, а также по продолжению грудного вскармливания с прикормом до 2 лет или позже.
- Что будет происходить во время и после родов.
- План родов, например, кто может быть компаньоном.
- Ответы на волнующие их вопросы о грудном вскармливании, мифы и ложные убеждения.
- Как расположить и приложить ребенка к груди (практика с куклой).
- Как сцеживать грудное молоко, и когда это полезно.
- Как продолжать кормить грудью после возвращения на работу, а также о необходимости заранее поговорить с работодателем и попросить предоставить время, пространство и поддержку по возвращению.

Как улучшить поддержку в дородовой период:

- Повышайте осведомленность о важности подготовки к грудному вскармливанию.
- Рассказывайте о грудном вскармливании на каждом приеме в дородовом периоде, предоставляя соответствующую информацию для каждого триместра, а также давайте родителям ссылки и информацию/ресурсы, чтобы они могли узнать больше, используя доступные технологии и практические демонстрации с использованием вспомогательных средств.
- Обучитевесь персонал предоставлять актуальную информацию и консультирование на основе последних данных доказательной медицины.
- В дородовой период познакомьте родителей с общинными сетями, которые могут оказать дальнейшую поддержку.

Роды

Медицинское вмешательство во время родов могут помешать как началу, так и установлению грудного вскармливания.

Проблемы во время родов :

В родильных отделениях часто отсутствует политика доброжелательного ухода за матерью, или существующая политика не осуществляется в полной мере.

Политика инициативы «Больница, доброжелательная к ребенку» (ИБДР) может отсутствовать или плохо осуществляться, что приводит к неспособности практиковать ранний телесный контакт, ненужному разлучению матерей с детьми и к отсутствию поддержки для своевременного начала грудного вскармливания.

Нехватка акушерок и медсестер и отсутствие их надлежащей подготовки.

Чтобы успешно НАЧАТЬ грудное вскармливание, беременные женщины нуждаются в доброжелательном отношении во время родов. Всем родильным отделениям необходим директивный документ, содержащий достоверную информацию о надлежащем ведении родов и родовспоможении.

Что включает в себя доброжелательный уход за матерью

- Спокойную и комфортную обстановку, компаньона по выбору или доулу, свободу передвижения, использование минимального количества лекарств и немедикаментозное обезболивание с помощью еды и питья, а также роды в положении по выбору женщины, например, вертикально, на корточках или на боку. Анальгетики могут вызвать у ребенка сонливость и снижение желания сосать, что задержит начало грудного вскармливания.
- Телесный контакт сразу после родов и раннее начало грудного вскармливания, в том числе при инструментальных родах и кесаревом сечении.

Как улучшить поддержку во время родов

- Пропагандируйте политику, инвестиции и внедрение доброжелательного отношения к матери и ИБДР в родильных отделениях.
- Внедряйте политику доброжелательного отношения к матери и ИБДР в стандарты качества ухода за матерями, новорожденными и детьми, чтобы обеспечивать поддержку грудного вскармливания родильными отделениями.
- Убедитесь, что медицинские работники компетентны для осуществления ухода за матерью и обеспечения телесного контакта в первые минуты после появления малыша на свет, а также для скорейшего начала грудного вскармливания.

Послеродовой уход / первые шесть недель после родов

После того как мать и ребенок покидают родильное отделение, за ними начинается послеродовой уход. Уход обычно осуществляется персоналом больницы в течение нескольких часов или дней, а также другими общинными службами после выписки, которые должны продолжаться в течение 6 недель перед послеродовым контролем.

Проблемы в послеродовой период:

Персонал может быть не обучен для того, чтобы предоставлять практическую и эффективную помощь при грудном вскармливании.

Даже если у персонала есть такие навыки, в условиях короткого одно-двухдневного пребывания в больнице у персонала может быть недостаточно времени, чтобы помочь матери эффективно кормить грудью.

Если в течение следующих одной-двух недель, когда мать и ребенок находятся дома, не будут предоставлены надлежащие указания, мать может остаться без необходимых навыков, что может привести к прекращению грудного вскармливания. Родителям могут посоветовать, или они могут сами решить давать ребенку молочную смесь, в результате чего ребенок может не научиться пить грудное молоко.

Для НАЛАЖИВАНИЯ грудного вскармливания в первые дни необходимы консультации и практическая помощь в родильном отделении, а также когда мать находится дома.

Как улучшить поддержку в течение первых шести недель после родов

- Обучите акушерок или других медицинских работников и общинных консультантов по грудному вскармливаниюдавать практические рекомендации матерям для приобретения навыков грудного вскармливания с момента родов и в послеродовой период.
- От медицинских работников требуются специальные знания, чтобы показать матери, как приложить ребенка к груди, чтобы он мог правильно сосать, а также объяснить, как правильно кормить грудью.
- Они должны быть в состоянии научить мать, как сцеживать молоко и в каких ситуациях это может быть полезно.
- Они должны проинформировать мать о том, где она может получить соответствующую поддержку по грудному вскармливанию и дополнительную помощь в случае необходимости.

Постоянный уход

Показатели исключительно грудного вскармливания и продолжения кормления грудью могут значительно снизиться после послеродового периода.

Проблемы при постоянном уходе:

Недостаточная осведомленность медицинских работников и общины в целом о ценности продолжения кормления грудью в течение двух лет и позже.

Отсутствие поддержки со стороны отца/партнера, родственников и общины могут вызвать потерю мотивации матери и нехватку необходимой ей эмоциональной и физической поддержки.

Матери не предоставляется достаточный декретный отпуск / отпуск по уходу за ребенком, и она должна вернуться на работу до того, как будет готова.

Работодатели не поддерживают кормление грудью или не предоставляют женщинам необходимое для этого время и пространство.

Отсутствие практических знаний о том, как обеспечить своевременное дополнительное питание при продолжении грудного вскармливания.

Для ПОДДЕРЖАНИЯ грудного вскармливания родителям необходимы консультации по грудному вскармливанию в течение как минимум первого года жизни, а по возможности и дольше. Для этого семьи могут быть направлены в соответствующие медицинские центры или клиники, а также к консультантам по грудному вскармливанию и в группы взаимной поддержки.

Как улучшить поддержку во время постоянного ухода:

- Выступайте за то, чтобы службы здравоохранения и общинные инициативы включали консультирование по вопросам грудного вскармливания во время встреч с матерями и младенцами для вакцинации, наблюдения за ростом и консультирования по вопросам питания детей грудного и раннего возраста и медицинской помощи.
- Во время таких встреч, матерям можно рекомендовать кормить исключительно грудным молоком в течение 6 месяцев, а затем продолжить в течение 2 лет или более с прикормом. Матери также могут получить консультацию о трудностях грудного вскармливания, управлении поведением младенца, если он находится в беспокойном состоянии или плачет, и избегании ненужного использования заменителей грудного молока.
- Во встречах могут принимать участие отцы/партнеры и другие члены семьи. Они должны играть свою роль в поддержке и ободрении матери и выполнять домашние обязанности, чтобы она могла сосредоточиться на грудном вскармливании.
- Направляйте семьи к консультантам по грудному вскармливанию и в группы взаимной поддержки для дальнейшей поддержки вне системы здравоохранения. Убедитесь, что консультанты и группы поддержки обучены, и что им предоставлена обновленная информация о грудном вскармливании и способах его поддержки.
- Женщины и их партнеры нуждаются в оплачиваемом отпуске по беременности/родам и уходу за ребенком в идеале на шесть месяцев для исключительно грудного вскармливания. Когда матери придется возвращаться на работу, комната для кормления грудью на рабочем месте позволит ей сцеживать грудное молоко в комфортных условиях. Гибкий график работы может быть целесообразен, по крайней мере, в течение первых шести месяцев.
- Община в целом должно выступать за нормализацию грудного вскармливания и создание благоприятных для него условий.

Особые обстоятельства и чрезвычайные ситуации

Некоторые особые обстоятельства, мешающие грудному вскармливанию:

- преждевременные роды
- ребенок маленький для своего гестационного возраста
- у матери младенца диабет
- ребенок подвержен риску гипогликемии
- детей разлучают с матерями по какой-либо причине
- мать больна или принимает лекарства, при которых грудное вскармливание противопоказано
- чрезвычайная ситуация или кризис, в результате которого мать не может кормить грудью

НАЛАЖИВАНИЕ и ПОДДЕРЖАНИЕ грудного вскармливания при особых обстоятельствах может спасти жизнь при чрезвычайных ситуациях и других особых обстоятельствах. В чрезвычайных ситуациях необходимо уделять внимание потребностям в питании и уходу за младенцами и детьми младшего возраста как на грудном, так и на искусственном вскармливании. В порядке предпочтения следует выбирать сцеженное грудное молоко матери младенца, грудное молоко здоровой кормилицы или из банка материнского молока, далее заменитель грудного молока, например молочная смесь из бутылочки. Эти варианты должны опираться на культурный контекст, приемлемость для матерей и доступность услуг.

Как улучшить поддержку при особых обстоятельствах:

- Создайте банки материнского молока для обеспечения донорским молоком при необходимости.
- Практикуйте метод Кенгуру для грудного вскармливания детей, родившихся преждевременно или с низкой массой тела.
- Поощряйте релактацию и использование кормилиц, если это необходимо.

Как улучшить поддержку при чрезвычайных ситуациях:

- Направляйте и обучайте соответствующий персонал основам консультирования по вопросам поддержки кормления детей грудного и раннего возраста, кормлению младенцев в чрезвычайных ситуациях (IFE) и Кодексу.
- Составьте список контактов людей, обладающих навыками консультирования, поддержки и перевода.
- Подготовьте планы для поддержки кормления младенцев и детей младшего возраста, грудного и искусственного вскармливания, а также выявления и подхода к уязвимым детям.
- Разработайте планы по предотвращению и управлению пожертвованиями в виде заменителей грудного молока, других молочных продуктов и оборудования для кормления в чрезвычайных ситуациях.

Роли, обучение и подготовка субъектов в Теплой цепи

Субъекты здравоохранения

- Консультанты по грудному вскармливанию
- Группы поддержки грудного вскармливания
- Сертифицированные консультанты по лактации
- Общинные медико-санитарные работники
- Доулы и традиционные помощники в родах
- Семейные врачи и врачи общей практики
- Фельдшеры-акушеры и медсестры
- Нутрициологи и диетологи
- Акушеры-гинекологи
- Педиатры
- Директивные органы системы здравоохранения / Администраторы здравоохранения

Общинные субъекты

- Научные круги
- Члены общины
- Работодатели и профсоюзы
- Специалисты в области охраны окружающей среды
- Религиозные группы
- Отцы/партнеры
- Бабушки, дедушки, члены семьи
- СМИ
- Молодежь

Субъекты здравоохранения

Субъекты здравоохранения играют важную роль в поддержке грудного вскармливания, и для этого им необходимо последовательное и надлежащее обучение, основанное на принципов доказательной медицины. Необходимо обеспечить как предварительное, так и регулярное обучение без отрыва от работы, а программы подготовки инструкторов помогают создавать устойчивые программы. Субъекты здравоохранения должны понимать принципы доброжелательного ухода за матерью и ИБДОР, чтобы иметь возможность реализации политики медицинского учреждения и владеть определенными компетенциями консультирования в области грудного вскармливания. Подготовка по вопросам Кодекса имеет важное значение для выполнения их обязанностей в соответствии с Кодексом. Также они должны знать о культурных практиках и верованиях и их влиянии на грудное вскармливание.

Субъекты	Субъекты здравоохранения	Роль и необходимое образование
Консультанты по грудному вскармливанию	Субъекты здравоохранения	Консультантами по грудному вскармливанию являются медицинские работники или общинные работники, которые прошли специальную подготовку для оказания помощи матерям в грудном вскармливании. Они могут работать в системе здравоохранения или в общинных организациях и группах поддержки грудного вскармливания, которые часто работают в сотрудничестве со службой здравоохранения. Могут быть разные критерии подготовки консультантов по грудному вскармливанию и у них могут быть разные должности в разных местах.
Группы поддержки грудного вскармливания		Группы поддержки грудного вскармливания, которые иногда называют группами поддержки матерей или взаимопомощи, играют важную роль в постоянной поддержке семей при грудном вскармливании в общине. Могут предоставлять женщинам и их семьям своевременную и точную информацию, а также практическую и эмоциональную поддержку для содействия оптимальному грудному вскармливанию. Часто сотрудничают с местными медицинскими службами, в которые направляют матерей, испытывающих трудности, и которые направляют к ним тех, кто нуждается в постоянной поддержке. Они нуждаются в обучении и ресурсах для преодоления общих трудностей, связанных с грудным вскармливанием, и базовых навыках консультирования для поддержки семей как очно, так и в режиме онлайн.
Сертифицированные консультанты по лактации		Сертифицированными консультантами по лактации являются медицинские работники, которые специализируются на клиническом ведении грудного вскармливания. Они могут работать в службе здравоохранения и общине и предоставлять полезные услуги для направленных лиц. Они обучены оценивать все проблемы кормящей матери и младенца и владеют инструментами и методами их решения.

Субъекты	Субъекты здравоохранения	Роль и необходимое образование
Общинные медико-санитарные работники	Субъекты здравоохранения	Общинные медико-санитарные работники могут играть важную роль вподдержке грудного вскармливания среди маргинализированных групп и групп высокого риска, а также в оказании практической поддержки семьям в общине. Им необходимо обучение по грудному вскармливанию и основным навыкам консультирования, чтобы справляться с общими трудностями и при необходимости направлять нуждающихся в медицинские учреждения и к более квалифицированным консультантам. Они также могут активно поддерживать грудное вскармливание и развеивать распространенные мифы.
Доулы и традиционные помощники в родах		Доулы и традиционные помощники в родах поддерживают женщин/родителей во время беременности, родов, а также в послеродовой период. Им необходимо пройти базовое обучение по вопросам доброжелательного ухода за матерями и поддержке раннего грудного вскармливания. Они также могут противодействовать дезинформации и пагубным культурным практикам.
Семейные врачи и врачи общей практики		Все врачи, чьими пациентами являются женщины и дети, должны понимать ценность грудного вскармливания, риски искусственного вскармливания и то влияние, которое они могут оказать на процесс. Они должны иметь возможность предоставлять матерям базовую поддержку грудного вскармливания и безопасное лечение в случае болезни, избегая лекарств, которые могут повлиять на ребенка через молоко. Они должны знать, к кому при необходимости можно направить матерей за квалифицированной помощью.

Субъекты	Роль и необходимое образование
Субъекты здравоохранения	
Фельдшеры-акушеры и медсестры	Фельдшеры-акушеры и медсестры, которые осуществляют уход за матерями и детьми, оказывают сильное влияние на принятие женщиной решения о кормлении и на ее успешный опыт в грудном вскармливании. Им необходимообучение по вопросам подготовки родителей к грудному вскармливанию и его ведения, по вопросам доброжелательного ухода за матерями во время родов, а также по вопросам консультирования о родах и грудном вскармливании. Навыки консультирования являются неотъемлемой частью их обучения.
Нутрициологи и диетологи	Нутрициологи и диетологи должны понимать различный состав грудного молока и детской смеси и влияние рациона матери на грудное молоко. Они должны включать грудное вскармливание в свою работу по оценке. Они должны препятствовать ненужному использованию заменителей грудного молока и при необходимости направлять матерей к специалистам по грудному вскармливанию.
Акушеры-гинекологи	Акушеры-гинекологи играют ключевую роль в доброжелательном уходе за матерью и грудном вскармливании. Они также должны понимать и минимизировать неблагоприятные последствия кесарева сечения, инструментальных родов и анестезии при родах на грудное вскармливание. Также отвечают за обеспечение немедленного телесного контакта и начала грудного вскармливания в течение первого часа, особенно после кесарева сечения, и должны обеспечивать получение матерью помощи при грудном вскармливании в послеродовой период.

Субъекты	Роль и необходимое образование
Субъекты здравоохранения	
Педиатры	Педиатрыдолжны знать, насколько сильное влияние могут оказать их советы на родителей при выборе вида кормления младенца. Они должны понимать ценность грудного вскармливания, риски детских смесей и важность предотвращения их ненужного использования. Они должны владеть основными навыками поддержки грудного вскармливания и его организации во время болезни.
Директивные органы системы здравоохранения / Администраторы здравоохранения	Директивные органы должны обеспечить, чтобы медицинские учреждения имели достаточно подготовленных работников на всех уровнях для ИБДОР, организации грудного вскармливания и консультирования. Необходимо выделение достаточных бюджетных средств на соответствующее обучение и подготовку политики здравоохранения в отношении предоставления или оплаты производителями и дистрибьюторами заменителей грудного молока, что создает конфликт интересов и искажает информацию.

Общинные субъекты

Общинные субъекты играют важную роль в поддержке национальной и международной информационно-разъяснительной деятельности и программ по защите, поощрению и поддержке грудного вскармливания, таких как БАВА. Они нуждаются в осознании тактики индустрии ЗГМ в предоставлении дезинформации и неэтичном продвижении молочных смесей. Общинным субъектам нужны обучение и подготовка, чтобы понять, как они могут оказать родителям поддержку при грудном вскармливании. Могут работать совместно с субъектами здравоохранения, чтобы помочь кормящим матерям и закрыть пробелы в том, что касается поддержки грудного вскармливания, когда родители в ыписываются из больницы.

Общинные субъекты

Субъекты	Роль и необходимое образование
Научные круги	Научное сообщество целого ряда дисциплин играет ключевую роль в исследовании и обучении оптимальным формам кормления младенцев и предоставлении информации о последствиях неоптимальной практики. Они вносят вклад в обучение и подготовку врачей, смежных медицинских работников и школьников. Они могут выступать за включение раздела о вскармливании младенцев в учебные программы бакалавриата.
Члены общины	Члены общины играют важную роль в продвижении грудного вскармливания как в индивидуальном порядке, так и в составе определенных общинных групп. Община в целом должна понимать ценность грудного вскармливания и трудности, с которыми сталкиваются женщины. Вместе они могут агитировать за изменения в политике и предоставление поддержки женщинам в различных ситуациях
Работодатели и профсоюзы	Работодатели и профсоюзы должны понимать важность создания обстановки, способствующей грудному вскармливанию на рабочем месте. Сюда входят оплачиваемый отпуск по беременности/родам и уходу за ребенком, предоставляемый либо работодателем, либо финансируемый государством, перерывы для кормления грудью и создание условий на рабочем месте для грудного вскармливания или сцеживания грудного молока.

Субъекты	Роль и необходимое образование
Общинные субъекты	
Специалисты в области охраны окружающей среды	Специалисты в области охраны окружающей среды могут продвигать грудное вскармливание как вклад в здоровье планеты, потому что оно снижает потребность в переработке и упаковке молока животных.
Религиозные группы	Религиозные группы могут предоставлять обучение и поддержку новым родителям в своих сообществах. Лидерам религиозных групп нужна информация о ценности грудного вскармливания для младенцев и их семей, чтобы они могли поддерживать его среди своих прихожан.
Отцы/партнеры	Отцы или партнеры играют важную роль в поддержке матерей в вопросах грудного вскармливания. Они должны знать о его преимуществах и о способах оказания матери практической помощи с его налаживанием без использования смесей, чтобы мать могла отдохнуть.

Субъекты	Роль и необходимое образование
Общинные субъекты	
Бабушки, дедушки, члены семьи	Бабушки, дедушки и другие члены семьи очень важны, особенно в том, что касается помощи с другими домашними делами. Они должны быть включены в современное обучение о грудном вскармливании, поддерживать рекомендации, данные матерям медицинскими работниками, и помогать избегать культурных обычаев, которые мешают грудному вскармливанию.
СМИ	Ведущие СМИ и социальные сети могут защищать и поддерживать грудное вскармливание, сотрудничая с экспертами для донесения объективной и достоверной информации. Они должны быть проинформированы о влиянии неэтичного маркетинга молочных смесей на грудное вскармливание и о том, как продвигать грудное вскармливание путем его нормализации через свои каналы.
Молодежь	У молодых людей есть возможность менять социальные нормы, используя новаторские подходы. Таким образом, они могут играть активную роль в продвижении создания благоприятной среды для грудного вскармливания. Школы и службы здравоохранения должны включать информирование по грудному вскармливанию в обучение о сексуальном и репродуктивном здоровье.

УКРЕПЛЕНИЕ ТЕПЛОЙ ЦЕПИ

Чтобы ПОДГОТОВИТЬСЯ к грудному вскармливанию, родители нуждаются в обучении и заблаговременном консультировании по вопросам грудного вскармливания как со стороны здравоохранения, так и со стороны общины.

Субъекты здравоохранения могут работать вместе с общинными субъектами, чтобы родители получали согласованную дородовую информацию.

Чтобы НАЧАТЬ грудное вскармливание, матерям необходим доброжелательный уход во время родов и родоразрешения, а сразу после осуществление телесного контакта под умелым руководством.

Предварительное обучение и обучение без отрыва от работы для медицинских работников должны гарантировать, что они обладают соответствующими компетенциями.

Чтобы НАЛАДИТЬ грудное вскармливание в постнатальном периоде, консультации по грудному вскармливанию должны быть доступны в родильном доме и после выписки.

Необходима тесная связь между различными участниками системы здравоохранения и общины, чтобы обеспечить непрерывность и последовательность в консультировании по вопросам грудного вскармливания в это критическое время.

Чтобы ПОДДЕРЖАТЬ грудное вскармливание, родителям необходимы консультации по грудному вскармливанию, по крайней мере, в течение первого года, а по возможности и дольше.

Субъекты здравоохранения и общины в рамках Теплой цепи должны организовать эти консультации между своими соответствующими службами с соответствующими направлениями по мере возможности.

Чтобы ЗАЩИТИТЬ грудное вскармливание, все субъекты Теплой цепи должны быть свободны от коммерческого влияния производителей и дистрибьюторов заменителей грудного молока, бутылочек для кормления.

Они должны быть осведомлены о своей ответственности в соответствии с Кодексом по обеспечению того, чтобы родители могли принимать беспристрастные информированные решения.

тобы РАСШИРИТЬ МАСШТАБЫ грудного вскармливания и достичь глобальной цели в области грудного вскармливания, необходимо укрепить потенциал всех участников Теплой цепи.

Правительствам и лицам, принимающим решения, необходимо инвестировать в обучение и поддержку грудного вскармливания, чтобы создать благоприятные условия для семей с младенцами.

ACKNOWLEDGEMENTS:

WABA would like to thank the following:

Авторы	:	Алисон Стуебе, Кэрол Уилльямс, Шарлотта Шерзингер, Дэкали Браун, Элиен Роу, Фелисити Саваж, Кэти Пэрри, Понг Квай Менг, Прашат Гангал, Сандра Лэнг и Захара Сулайман
Рецензенты	:	Аллесандро Иелламо, Фатима Фатима Сесай, Хироко Хонго и команда из LLLI, Дженнифер Кашин, Джей Пи Дадхич, Джули Смит, Халид Икбал, Ларри Груммер-Страун, Лиза Манделл, Маккензи Майо, Марина Ри, Мариз Арендт, Мими Маза, Мона Алсумайе, Рафа Эль Перез-Эскамиль, Руфаро Мадзима и Рукшана Хайдер
Редакционная коллегия	:	Амаль Омер-Салим, Тинагаран Летчиманан, Чуах Пей Чинг
Дизайн и верстка	:	Чуах Пей Чинг
Консультант	:	Фелисити Саваж
Дизайнер	:	C-Square Sdn Bhd

УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ АВТОРСКИХ ПРАВАХ: WABA отстаивает все законные права и права на интеллектуальную собственность в соответствии с Бернской конвенцией в отношении логотипов Всемирной недели грудного вскармливания и материалов кампании. Это авторское право подлежит добросовестному использованию с соответствующей ссылкой на WABA. Логотипы и материалы не должны использоваться каким-либо образом, который прямо или косвенно наносит ущерб репутации и/или позиции WABA, будь то по содержанию, контексту или ассоциации. Перед использованием логотипов и материалов в какой-либо коммерческой деятельности или внесением изменений/модификаций всегда требуется предварительное письменное согласие (электронная почта: wbw@waba.org.my). Логотипы и материалы не должны использоваться на каких-либо мероприятиях и/или мероприятиях, спонсируемых, поддерживаемых или организуемых компаниями, производящими, распространяющими или продающими заменители грудного молока, бутылочки для кормления или соски. Смотрите часто задаваемые вопросы на www.worldbreastfeedingweek.org для получения более подробной информации.

Всемирный Альянс действий в поддержку грудного вскармливания (WABA) — это глобальная сеть отдельных лиц и организаций, занимающихся защитой, поощрением и поддержкой грудного вскармливания во всем мире на основе Декларации Инноченти, Десяти звеньев для заботы о будущем и Глобальной стратегии ВОЗ/ЮНИСЕФ по кормлению детей грудного и раннего возраста. WABA имеет консультативный статус при ЮНИСЕФ и является НПО со специальным консультативным статусом при Экономическом и Социальном Совете Организации Объединенных Наций (ЭКОСОС). WABA координирует ежегодную кампанию Всемирной недели грудного вскармливания.

WABA, PO Box 1200 10850 Penang, Malaysia

Тел: 60-4-658 4816 | Факс: 60-4-657 2655 | Эл. почта: wbw@waba.org.my | Веб-адрес: www.worldbreastfeedingweek.org