



علاج الجفاف لدى لأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد والوخيم ومصابين بالكوليرا

توصيات منظمة الصحة العالمية

علاج الجفاف لدى الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد والجفاف ولكن غير المصابين بالصدمة

1. ينبغي للأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد والوخيم والمصابين ببعض الجفاف أو بالجفاف الوخيم ولكن غير المصابين بالصدمة أن يجري تعويضهم عن السوائل ببطء، سواءً عن طريق الفم أو الأنبوب الأنفي المعدي، وذلك باستخدام محلول أملاح الإماهة الفموية ORS (5 – 10 مل / كغ / ساعة لمدة تصل إلى 12 ساعة على الأكثر).

2. محلول ريسومال (أو محلول ريسومال المُعد محلياً باستخدام محلول أملاح الإماهة الفموية المنخفض الأسمولية المعتاد الذي توصي به منظمة الصحة العالمية) لا ينبغي إعطائه للأطفال الذين يُشك في إصابتهم بالكوليرا أو المصابين بإسهال مائي شديد (التبرز ثلاث مرات أو أكثر في اليوم مع براز رخو أو مائي، لأكثر من 14 يوم). ينبغي إعطاء هؤلاء الأطفال محلول أملاح الإماهة الفموية ORS المنخفض الأسمولية المعتاد الذي توصي به المنظمة والمُعد بالطريقة المعتادة، أي دون تخفيف.

3. أي طفل لديه اسهال حاد يتوجه لمراكز الارواء الفموية و هناك سيتم قياس الموائك له ادا كان الطفل يعاني من سوء التغذية يجب احالته لمركز معالجة الاسهالات وبعد ان يتم اعاده اروائه هناك وتختفي اعراض الاسهال والاستفراغ. يتم تحويله الى مركز التغذية العلاجية سواء OTP أو SC بحسب ماتقتضيه حالته الصحية.

4. في حالة ان الطفل الذي يعاني من الاسهالات الحاده تم تمديده في مركز معالجة الاسهالات يتم استخدام محلول الارواء الفموي ORS حسب بروتوكول منظمه الصحة العالميه حتى

يعاد اروائه ولا يتم البدء بالمحاليل الاروائية الوريدية الا بحسب البروتوكول، ثم يتم تحويله للمركز التغدوي الاستقراري.

بالإضافة إلى ذلك:

- ينبغي للأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد الوخيم والمصابين ببعض الجفاف أو بالجفاف الوخيم ولكن غير المصابين بالصدمة الحصول على 5 مل / كغ من محلول أملاح الإماهة الفموية ORS كل 30 دقيقة في أول ساعتين. بعد ذلك، في حال كان الطفل لا يزال مصاباً بالجفاف، فإنه ينبغي إعطائه 5 – 10 مل / كغ / ساعة من محلول أملاح الإماهة الفموية في ساعات متعاقبة مع فورمولا – 75، لمدة تصل إلى 10 ساعات على الأكثر؛
- ينبغي التحقق من علامات تحسن حالة الإماهة وفرط الإماهة كل نصف ساعة لأول ساعتين، ثم كل ساعة؛
- يمكن إعداد محلول أملاح الإماهة الفموية ORS من الكيس الجاهز للتخفيف (حسب تعليمات المورد)؛
- ينبغي إعطاء الزنك (10 – 20 ملغ يومياً) لجميع الأطفال حالما تبدأ مدة وحدة نوبات الإسهال في التناقص، وبالتالي تناقص خطر الجفاف. من خلال الاستمرار في إعطاء الزنك التكميلي لمدة 10 – 14 يوماً، فإن هذا سوف يقلل أيضاً من خطر حدوث نوبات جديدة من الإسهال في الشهرين أو الثلاثة أشهر التالية. (ملاحظة، الأغذية العلاجية التي توصي بها منظمة الصحة العالمية تحتوي بالفعل على الزنك الكافي، والأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد الوخيم الذين يتناولون فورمولا – 75 أو فورمولا – 100 أو الأغذية العلاجية الجاهزة للاستخدام لا ينبغي لهم بالتالي تناول زنك إضافي).

علاج الجفاف لدى الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد الوخيم والمصابين بالصدمة

4. ينبغي للأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد الوخيم وعلامات الصدمة أو الجفاف الوخيم والذين لا يمكن تعويضهم عن السوائل عن طريق الفم أو الأنبوب الأنفي المعدي أن يتم علاجهم بالسوائل الوريدية، إما:

- نصف قوة محلول دارو Darrow's solution مع 5% دكستروز ، أو

- محلول رينجر اللاكتاتي Ringer's-lactate-solution مع 5% دكستروز.

في جال عدم توفر أياً منهما، فإنه ينبغي استعمال 0.45% محلول الملح NS + 5% دكستروز.

بالإضافة إلى ذلك (2-6):

- المبادئ العامة للإنعاش، وبشكل خاص توفير الأكسجين وتحسين التنفس، تنطبق على الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد الوخيم؛
- الإشارة الوحيدة على التسريب الوريدي intravenous effusion لدى الطفل الذي يعاني من سوء التغذية الحاد الوخيم هو هبوط الدورة الدموية الناجم عن الجفاف الوخيم أو الصدمة الإتانائية عندما يكون الطفل في حالة خمول أو فقدان للوعي (باستثناء الصدمة القلبية)؛
- في حالة الصدمة المصحوبة بالخمول أو فقدان الوعي، ينبغي أن تبدأ عملية الإماهة عن طريق الوريد فوراً، وذلك باستخدام 15 مل / كغ / ساعة من أحد السوائل الموصى بها؛
- من المهم أن يتم مراقبة الطفل بعناية كل 5 - 10 دقائق لملاحظة علامات فرط الإماهة وعلامات قصور القلب الاحتقاني. إذا ظهرت علامات فرط الإماهة وقصور القلب الاحتقاني، فإنه ينبغي وقف العلاج عن طريق الوريد على الفور؛
- إذا لم يتحسن الطفل الذي يعاني من سوء التغذية الحاد الوخيم والمصاب بالصدمة بعد ساعة واحدة من العلاج عن طريق الوريد، فإنه ينبغي نقل دم له (10 مل / كغ ببطء على مدى 3 ساعات على الأقل)؛
- ينبغي نقل دم للأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد الوخيم إذا كانوا يعانون من فقر دم شديد، أي $Hb < 4 \text{ g/dL}$ or $< 6 \text{ g/dL}$ إذا أظهروا علامات على ضيق في التنفس؛
- ينبغي أن يتم نقل الدم فقط للأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد الوخيم خلال أول 24 ساعة من إدخالهم للعلاج.

* هذا مقتطف من المبادئ التوجيهية والوثائق التوجيهية ذات الصلة كما وردت في "المراجع". يمكن الاطلاع على معلومات إرشادية إضافية في هذه الوثائق.