



MËMËSIA E SIGURT

NË SITUATA EMERGJENCE DHE/ OSE
KATASTROFASH/ FATKEQËSISH NATYRORE

Koordinuar nga:



Qendra Shqiptare
për Popullsinë
dhe Zhvillimin



FONDI I KOMBEVE TË BASHKUARA PËR POPULLSINË

MËMËSIA E SIGURT

NË SITUATA EMERGJENCE DHE/ OSE
KATASTROFASH/ FATKEQËSISH NATYRORE

INFORMACION I RËNDËSISHËM

i përpiluar nga Fondi i Kombeve të
Bashkuara për Popullsinë (UNFPA)

Koordinuar nga:



Qendra Shqiptare
për Popullsinë
dhe Zhvillimin



HYRJE

Ky material i përgatitur nga Fondi i Kombeve të Bashkuara për Popullsinë (UNFPA), synon t'i përgjigjet nevojave të grave dhe vajzave në moshë riprodhuese dhe/ose grave shtatzënë për informacion mbi parandalimin e rreziqeve për jetën e tyre dhe/ose të fëmijës së tyre, në rast se do të gjenden në situatë emergjencë ose katastrofe (fatkeqësie). Broshura ofron informacion për procedurat në situatë emergjencë ose fatkeqësie, me qëllim që të identifikohen problemet shëndetësore, që mund të paraqiten gjatë shtatzënës, lindjes dhe pas lindjes.



Çfarë do të thotë situatë emergjencë?

Situatë emergjencë konsiderohet momenti kur vihet në rrezik jeta e njeriut dhe kur dëmtohen objektet e banimit, mjedisi ku jetojmë dhe infrastruktura.

Situata të tilla ndodhin menjëherë dhe papritur dhe mund të kapërcehen ose të zgjidhen me përdorimin e burimeve lokale.

Kush është më së shumti i ekspozuar në situata emergjencash dhe katastrofash?

- Gratë shtatzëna
- Fëmijët
- Të moshuarit
- Të sëmurët
- Personat me nevoja të veçanta



Çfarë janë fatkeqësitë?

Janë gjendje të jashtëzakonshme, kapërcimi i të cilave shkon përtej aftësive menaxhuese të komuniteteve lokale dhe që kërkojnë edhe burime të tjera / të jashtme për t'u adresuar.

Çfarë është kërcënimi?

Kërcënimi mund të shkaktohet nga forcat natyrore ose edhe nga vetë njeriu, duke ndikuar tek njerëzit apo duke i dëmtuar ata vetë, objektet e banimit, mjediset ku jetojnë dhe infrastrukturën.

Shembuj të kërcënimeve:

- Rrebeshe shiu, stuhitë, thatësira, tërmetet, vërvshimet (dukuri natyrore).
- Zjarret, derdhja e materieve të rrezikshme, shpërthimet (veprime të njeriut).



Çfarë është cënueshmëria?

Kjo është një gjendje për shkak të së cilës komuniteti mund të gjendet në rrezik apo kërcënim më të madh si rrjedhim i një situate emergjencë ose katastrofe.

Shembuj të cënueshmërisë:

- Njerëzit që i ndërtojnë shtëpitë e tyre në tokë të paqëndrueshme dhe në afërsi të lumenjve.

Çfarë është rreziku?

Rreziku përbën atë rast kur ka gjasa që njerëzit, objektet e banimit, mjedisit ku jetojmë dhe infrastruktura të pësojnë dëmtime.



Në situatë emergjence dhe fatkeqësie, gratë shtatzëna dhe fëmijët e tyre janë në rrezik më të madh. Për këtë shkak, familjet e tyre dhe komuniteti duhet të informohen, të organizohen dhe të përgatiten që të ballafaqohen me situata të tilla.

Gjatë situatave të emergjencës ose fatkeqësive, gratë shtatzëna kanë nevojat e tyre shëndetësore, që lidhen kryesisht me higjenën vetiake apo dhe me shfaqjen e komplikacioneve gjatë shtatzënisë dhe gjatë lindjes, të cilat mund të rrezikojnë jetën e gruas.

Është shumë e rëndësishme që të para-ndalohen komplikacionet gjatë shtatzënisë dhe lindjes, si dhe të kujdesemi që lindja të mos bëhet në kushte të pasigurta, me qëllim që të ulet niveli i sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë amtare.

Çdo grua shtatzënë duhet t'i njohë vetë shenjat e rrezikut gjatë shtatzënisë, gjatë lindjes dhe pas lindjes, me qëllim që të marrë ndihmën e nevojshme në kohën e duhur.





Gjatë nëntë muajve, aq sa zgjat shtatzënia, foshnja rritet dhe zhvillohet në mitrën e gruas. Shëndeti dhe mirëgenia e nënës në mënyrë të drejtpërdrejtë ndikon në zhvillimin e fetusit.

Gjatë shtatzënisë, gruas i ndryshon trupi si rezultat i ndryshimit të hormoneve. Po kështu, dobësohet dhe sistemi mbrojtës i organizmit. Ndaj, në kushtet e një situate emergjence apo fatkeqësie, rritet rreziku për sëmundje të ndryshme midis grave shtatzëna.

Mëmësia e sigurt është proces në të cilin përpinqemi që gruas shtatzënë t'i ofrohet shërbim cilësor dhe kujdes nga personel i kualifikuar. Por ky koncept nuk do të thotë se nuk ekziston rrezik, pasi e gjithë shtatzënia duhet të vëzhgohet e të ndiqet me vëmendje të veçantë.

Gruaja duhet:

- Të kryejë kontolle të rregullta mjekësore.
- Të konsumojë ushqim dhe lëngje, të cilat gjenden në vendin e banimit ose në komunitet të përgatitura në mënyrë të përshtatshme.
- Të ushqehet shëndetshëm dhe në sasinë e duhur. Të konsumojë perime të freskëta të stinës, të cilat duhet të lahen mirë.
- Të pijë lëngje të mjaftueshme – ujë dhe lëngje frutash.
- Të shmangë situata stresi.
- Të marrë acid folik 0.4 mg në ditë, të paktën një muaj para konceptimit dhe ta vazhdojë gjatë trimestrit të parë të shtatzanisë.
- Nga java e trembëdhjetë, përgatitë gjithë shtatzënisenë dhe tre muaj pas lindjes duhet të marrë Multivitamina në përbërje të së cilave ka edhe hekur dhe vitaminë D.
- Të veshë rroba të rehatshme dhe të përshtatshme për të shmangur kufizimin e lëvizjeve. Të mbajë këpucë të sheshta dhe të rehatshme dhe të shmangë takat e larta për qarkullim të mirë të gjakut dhe mosdeformimin e shtyllës kurri zore.
- Të konsumojë jo më shumë se dy kafe në ditë.
- Të ndërpresë pirjen e duhanit dhe të shmangë qëndrimin në mjidise ku pihet duhan nga të tjerë.
- Të shmangë konsumin e pijeve alkoolike.
- Të bëjë rregullisht ushtrime të lehta fizike.
- Të shmangë ngritjen e peshave të rënda dhe sforcimet fizike.
- Të shmangë ecjet e gjata dhe lodhjet e tepërtë.
- Të shmangë vajtjen në vendin e emergjencës, pa shoqërim ose pa marrë më parë masat e sigurisë.



Grave shtatzëna u duhet mbështetje nga bashkëshorti/partneri, familja dhe nga komuniteti për një mbarëvajtje të shtatzënisenë. Ato duhet të ushqehen si duhet, të pushojnë dhe të mos keqtrajtohen apo të përjetojnë dhunë.

REKOMANDIME PËR BASHKËSHORTIN/PARTNERIN, FAMILJEN DHE KOMUNITETIN

Bashkëshorti/partneri, familja dhe komuniteti duhet të mbështesin dhe të kujdesen për gratë shtatzëna në situata emergjence ose katastrofash.

Rekomandime kyçë:

- Respektimi i udhëzimeve të personave që përgjigjen për shëndetin dhe sigurinë.
- Identifikimi i vendit ose institucionit shëndetësor, që gjendet më afër vendbanimit ose komunitetit dhe ku mund të merret ndihma / shërbimi në rast të komplikacioneve gjatë shtatzënisë apo lindjes.
- Identifikimi i grave shtatzëna dhe atyre që gjenden në periudhën pas lindjes, për të mundësuar evakuimin e tyre të shpejtë dhe para kujdo tjetër, në rast nevoje.
- Furnizimi me ushqime i grave shtatzënë dhe grave që kanë fëmijët në gji.
- Në rast nevoje, strehimi në vende të sigurta i grave shtatzëna, grave në periudhën pas lindjes dhe familjeve të tyre. Mbrojtja e grave dhe, veçanërisht, e grave shtatzëna, nga të gjitha format e dhunës.
- Raportimi i çdo akti dhune në vendbanim dhe në komunitet.
- Shprehja e dashurisë ndaj gruas shtatzënë dhe foshnjës në barkun e nënës (t'i flitet, t'i këndohet, t'i thuhet se e doni dhe se e prisni me dashuri, të përkëdhelni barkun e nënës, etj.), gjë që do të sjellë rritjen e afërsisë në familje.



Përgatitjet

- T'i ofrohet mbështetje gruas shtatzënë në punët e saj të përditshme dhe në kujdesin përfëmijët në shtëpi, vendbanim ose komunitet.
- Të përgatitet çanta me sendet më të nevojshme dhe rroba për nënën e ardhshme dhe foshnjën.
- Dokumentet e rëndësishme (letërnjoftimi, libreza e nënës, recetat mjekësore etj.), të ruhen në një dosje ose në qese plastike, që të shmanget dëmtimi i tyre, ndërsa kopjet e këtyre dokumentave të ruhen në vend të sigurt ose tek ndonjë pjesëtar tjetër i familjes.
- Rrobat e gruas shtatzënë dhe të foshnjës të ruhen në vende të sigurta (në rast të përmbytjeve të vendosen në një vend të lartë në banesë dhe të mbështillen me material që nuk laget).



**Bashkëshorti/partneri, familja
dhe komuniteti duhet të
kujdesen përfir sigurinë e gruas
shtatzënë!**

Për shkak të stresit në situata emergjence ose katastrofash, gratë shtatzëna mund të shqetësohen, tëjenë nervoze, të mos kenë ndihmën e duhur dhe kjo mund të shkaktojë probleme në fazë të ndryshme të shtatzënisë. Me qëllim që të zvogëlohet ky rrezik te gratë shtatzëna, bashkëshorti/partneri dhe familja duhet të kërkojnë ndihmë në vendet ku ofrohet mbështetje ose në institucionin shëndetësor, i cili gjendet më afër vendbanimit ose komunitetit.

Shenjat e mundshme të rezikut:

- Temperaturë >37.5 gradë dhe ethe (të cilat flasin për infekzion).
- Dhembje e fortë në stomak, që nuk qetësohet.
- Gromësira, të përziera, apo të vjella.
- Hemorragji në sasi të pakët ose të shumtë nga vagina.
- Dhembje koke e fortë, që zgjat më shumë se 2-3 orë, marramendje, shikimi i mjegullt, xixa para syve.
- Zhurmë në vesh.
- Rrjedhja / plasja e ujrave (të lindjes) para kohe.



Në të gjitha këto raste, gruaja menjëherë duhet të dërgohet në vendin ku do t'i ofrohet mbështetja ose në institucionin shëndetësor, që është më afër vendbanimit ose komunitetit, përmarrë shërbimin e duhur mjekësor.

- Ngadalësim i lëvizjeve të bebit gjatë 24 orëve të fundit.
- Enjtje (fryerje) e fytyrës, duarve dhe këmbëve. Urinë e turbullt ose urinë me aromë të pakëndshme si dhe ulje e sasisë së urinimit gjatë 24 orëve të fundit.
- Dhembje dhe djegie gjatë urinimit, si dhe dhembje shpine e temperaturë.
- Dhembje të forta në pjesën e poshtme të shpinës.
- Kruajtje në të gjithë trupin, zverdhje e lëkurës, urinë e errët, jashtëqitje me ngjyrë të zbehtë.

Mund të përkeqësohet gjendja e grave te të cilat, gjatë shtatzënisë, shfaqen sëmundje si: sëmundje të zemrës, diabet, presion i lartë i gjakut etj. Në këto raste rekomandohen kontrollë të shpeshta që të pengohen komplikacionet.

Gruaja shtatzënë duhet të kryejë kontrollet / vizitat mjekësore në institucionin shëndetësor / qendrën shëndetësore, që është më afér vendbanimit apo komunitetit, ku shërbimi shëndetësor ofrohet pa pagesë.

Në vizitën e parë pranë qendrës shëndetësore:

- Gruaja shtatzënë duhet të pytet për sëmundjet që ka apo që ka kaluar, si edhe për sëmundjet e pjesëtarëve të tjerë të familjes. Ajo duhet të pytet edhe për shtatzëni të mëparshme dhe ecuritë e tyre.
- Caktohet mosha e shtatzënissë.
- Matet presioni i gjakut.
- Matet pesha trupore.
- Gruas shtatzënë i rekomandohet (në bazë të protokollit) kryerja e analizave bazë laboratorike (gjak komplet, caktimi i grupit të gjakut dhe faktori Rh, analize urine) dhe, nëse nevojitet, dërgohet për kontolle plotësuese.
- Gruaja shtatzënë duhet të bëjë Pap Testin për të parë nëse qafa e mitrës është normale dhe e shëndetshme.
- Gruas shtatzënë i rekomandohet analiza e sekrecioneve vaginale, e cila tregon nëse gruaja shtatzënë ka ndonjë infeksion të rrugëve të lindjes.
- Nëse po, duhet mjekuar për të ruajtur shëndetin e saj dhe të bebit.
- Caktohet data e kontrollit të ardhshëm.

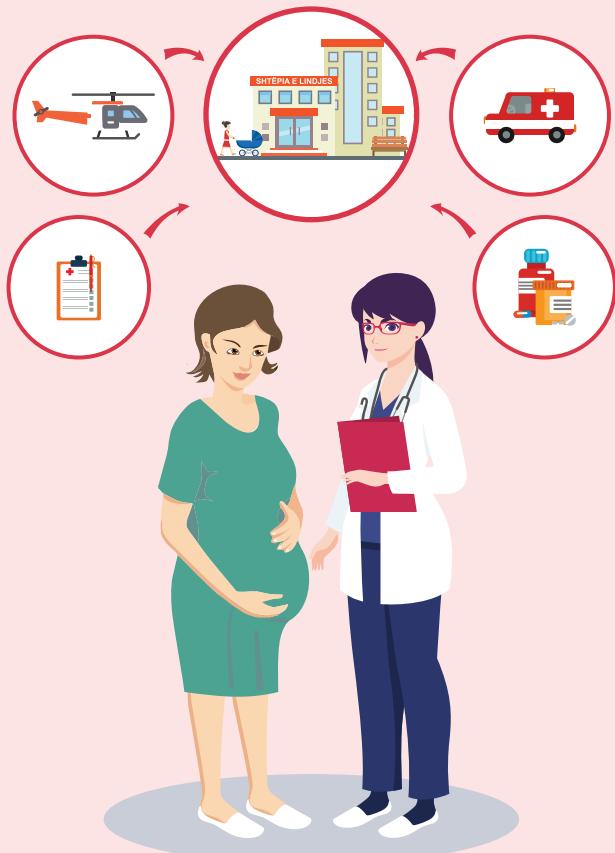
Gjatë vizitave rutinë, pavarësisht nga periudha e shtatzënisë:

- Gruas shtatzënë duhet t'i caktohet mosha e shtatzënisë, t'i matet presioni i gjakut, t'i matet pesha trupore.
- Në bazë të protokollit bëhen kontolle me ultratinguj (eko) që të shihet aktiviteti i zemrës dhe vitaliteti / zhvillimi i fetusit, si dhe të caktohet mosha e shtatzënisë.
- Gruas shtatzënë i rekomandoohen analiza bazë laboratorike si dhe analiza plotësuese (bazuar në protokollin e ndjekjes së gruas shtatzënë).
- Gruas shtatzënë i jepet mjekim, nëse ka nevojë.
- Caktohet data e kontrollit të ardhshëm.
- Këshillohet gruaja shtatzënë sipas tremujorit të shtatzënisë (këshilla praktike për ushqyerjen, aktivitetin fizik, mbështetjen nga familja dhe komuniteti, etj).
- Jepen udhëzime të veçanta për shenjat e rezikut gjatë shtatzënisë.



Është e rëndësishme që gruaja shtatzënë të paraqitet për kontrollot / vizitat gjatë shtatzënisë, të cilat ndihmojnë në identifikimin / zbulimin e problemeve që mund të ndikojnë në shëndetin e saj dhe shëndetin e foshnjës së saj.

Gruaja, bashkëshorti / partneri, familja dhe komuniteti kanë përgjegjësi që të jenë të përgatitur për momentin e lindjes, ndërsa në situata emergjence ose katastrofash, rëndësi të madhe ka ekzistencë e një plani për lindjen, që t'i japë përgjigje pyetjeve që vijojnë:



Vetë gruaja, bashkëshorti / partneri, familja dhe komuniteti duhet të jenë të përgatitur për situata emergjencash apo katastrofash.

1. Cili vend që ofron mbështetje dhe shërbime është më afér vendbanimit ose komunitetit? Apo cili është institucioni shëndetësor (qendër shëndetësore, spital) më i afërt?
Sa kohë nevojitet që të shkohet deri atje?
2. Si mund të shkohet në këto vende?
Në komunitetin tuaj a ka telefon ose radio? Si komunikohet me personin përgjegjës për transport? Si mund të transportohet gruaja, nëse ajo nuk mund të ecë?
3. Nëse institucioni shëndetësor është larg, a ekziston një vend më i afërt, ku gruaja mund të qëndrojë disa ditë para dhe pas lindjes?
4. Kush do ta shoqërojë atë gjatë lindjes?
Bashkëshorti / partneri, nëna, fqinja apo ndonjë mike e saj?
5. Kush do të kujdeset për fëmijët (nëse ka)?
A ka dikë që mund të qëndrojë me fëmijët në shtëpi, vendbanim, komunitet aq kohë sa gruaja do të jetë në institucionin shëndetësor?

Ndodh që gruaja gjatë lindjes të ketë probleme të cilat mund të rrezikojnë jetën e saj dhe jetën e fëmijës së saj. Për këtë arsy, është mirë që gruaja, bashkëshorti / partneri, familja e saj dhe komuniteti të bëjnë gjithçka që lindja të kryhet në institucion shëndetësor nga staf mjekësor i kualifikuar.



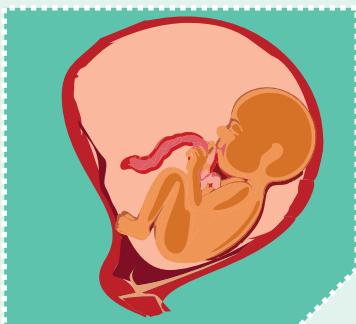
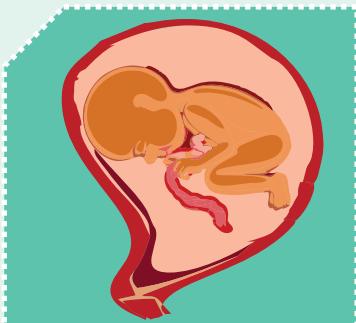
Gjatë lindjes, gruaja ka të drejtë:

- Të flasë me mjekun obstetër dhe maminë për planin e lindjes (mënyrën e lindjes), në varësi të ecurisë / tipareve të shtatzënisé së saj.
- Të vendosë se praninë e kujt dëshiron të ketë gjatë lindjes (bashkëshortit / partnerit, nënës, motrës, mikes).
- Të refuzojë klizmën (zbranja e zorrës së trashë) dhe pastrimin e qimeve të organit gjenital femëror.
- Të refuzojë prerjen e perineumit (epiziotominë). Por, nëse fëmija është në rrezik ose ekziston rrezik nga plasia e perineumit, vendimin final do ta marrë stafi mjekësor.

Lindja e bebit:

- Bebi duhet menjëherë të marrë ndihmë: t'i pastrohen sytë, hunda, goja.
- Pesha dhe gjatësia mund t'i maten në një moment të dytë.
- Bebi menjëherë duhet të vendoset në gjirin e nënës (kontakti lëkurë me lëkurë) dhe nëna të fillojë t'i japë gji menjëherë pas lindjes, pasi kjo ul rrezikun e hemoragiisë amtare pas lindjes dhe ndihmon në stabilitetin e temperaturës së foshnjës.
- Gjithmonë bebi duhet të jetë afër nënës, përveç ndonjë rasti kur i duhet të ketë kujdes tjetër të veçantë.

Lindja duhet të bëhet në një institucion shëndetësor, ku ka personel shëndetësor të kualifikuar, barna / ilaçe dhe pajisje mjeksore, të cilat mund të shpëtojnë jetën e gruas dhe të foshnjës së saj, në rast të komplikacioneve.



Nëse vëreni ndonjë prej këtyre shenjave, bashkëshorti / partneri, familja ose mjeku obstatër urgjentisht duhet ta dërgojë gruan në institucionin shëndetësor, që është më afër vendbanimit ose komunitetit.

Shenja të mundshme të rrezikut / alarmit:

- Kur plasia e ujrave shoqërohet me rrjedhje të lëngjeve në ngjyrë të gjelbër ose kafe.
- Kur lindja shoqërohet me dhembje, të cilat zgjatin rreth 12 orë, ndërkoftë që foshnja nuk lind.
- Kur, gjatë lindjes, në fillim del këmba ose dora e bebit.
- Kur gruaja ka gjakderdhje të shumtë vaginale. Kur gruaja ka kontraksione të vazhdueshme (pa periudha çkontraktimi të muskujve të mitrës) dhe mjaft të dhembshme.
- Kur gruaja humb vetëdijen.
- Kur placenta nuk del brenda orës së parë pas lindjes së fëmijës.
- Kur gruaja ka dhembje të forta të stomakut, dhembje koke, shikim të mjegullt / të turbullt dhe kur veshët i oshëtijnë.

Institucionet shëndetësore, të cilat ofrojnë shërbim shëndetësor të specializuar (në fushën e obstatikës), duhet të identifikohen, në mënyrë që gratë shtatzëna të mund të dërgohen atje në raste komplikacionesh.

Gruaja duhet të pushojë pas lindjes, ndërkohë që i nevojitet përkujdesje, mirëkuptim, mbështetje nga bashkëshorti / partneri dhe nga familja në punët e përditshme.

Rekomandime për gruan në periudhën pas lindjes:

- Të ushqehet shëndetshëm, duke konsumuar ushqime që i përshtaten gjendjes së saj.
- Të konsumojë lëngje.
- Të pushojë sa më shumë, ndërsa aktivitetin fizik t'i përshtasë gjendjes së saj.
- Të shmangë aktivitete të mundimshme fizike dhe ngritjen e peshave të rënda.
- Të pastrojë pjesët intime me ujë të ngrohtë dhe me sapun neutral dhe t'i ndërrojë shpesh pecetat higjenike.
- Nëse e ushqen bebin me gji, të lajë gjinjtë me kujdes me ujë të vakët (pa sapun) para dhe pas çdo ushqyerje.
- Të paraqitet menjëherë në konsultorin e gruas, në rast të temperaturës së ngritur trupore ose gjakderdhjes së shtuar.
- Të kryejë kontrollin e parë mjekësor gjashtë javë pas lindjes.
- Të shmangë marrëdhëniet seksuale 45 ditë pas lindjes.



Bashkëshorti/partneri dhe familja duhet që ta shoqërojnë gruan me foshnjën në kontrollet e saj mjekësore të rregullta pas lindjes.

Asnjë qumësht në botë nuk është më i mirë për bebin sesa qumështi i gjirit!

- Kontakti lëkurë me lëkurë menjëherë pas lindjes dhe fillimi i ushqyerjes me gji në orën e parë pas lindjes zvogëlon shkallën e vdekshmërisë dhe ndihmon në stabilizimin e temperaturës së foshnjës.
- Pas prerjes cezariane (operacionit), bebi vihet në gji menjëherë, sa po nëna të ndihet mirë. Bebi duhet të vihet në gji sa herë që e kërkon atë. Nëse ditët e para pas lindjes, bebi nuk zgjohet vetë, duhet të zgjohet për ta vënë në gji në intervalle prej 1,5 deri në 2 orë, si gjatë ditës, ashtu edhe gjatë natës.
- Pozicioni shtrirë gjatë dhënies gji, në ditët e para pas lindjes, është më i përshtatshmi dhe më i lehti për shumicën e grave.
- Me kalimin e ditëve, pozicioni më i praktikuar për ushqyerjen e bebit me qumësht gjiri është i ashtuquajturi “pozicioni i djepit”: nëna qëndron ulur drejt, ndërsa bebin e mban në krahet si në djep. Bebi duhet të jetë i kthyer nga nëna me gjithë trupin (jo vetëm kokën). Veshi, krahu dhe këmba e bebit duhet të jenë në një nivel. Gjunjët e bebit duhet të jenë të mbështetur te nëna.
- Kulloshta, qumështi i ditëve të para, është i pasur në vlera ushqyese dhe tretet shumë lehtë nga stomaku i bebit. Kulloshta përmban shumë faktorë mbrojtës për bebin e porsalindur. Kulloshta është ushqimi i parë dhe i përsosur për bebin.
- Bebi i shëndetshëm, duke pirë qumështin e nënës, i merr të gjitha vlerat ushqimore që i nevojiten, pa qenë nevoja të shtohet ushqim plotësues.
- Bebi i porsalindur në dy-tre ditët e para të jetës mund të humbasë deri në 10% të peshës trupore, që kishte në lindje. Kjo është dukuri fiziologjike dhe nuk është shkak për ushqim plotësues. Sasia më e madhe e qumështit të gjirit vjen në ditën e tretë dhe të katërt pas lindjes. Gruaja në këto ditë, për të stimuluar prodhimin e qumështit, duhet ta vërtë më shpesh bebin në gji.
- Nga dita e tretë deri në ditën e pestë pas lindjes rritet niveli i bilirubinës në gjakun e bebit, që është po ashtu një dukuri fiziologjike. Bebi mund të jetë i përgjumur dhe mund të thithë më ngadalë. Që të mos arrihet deri te ngritja e dukshme e nivelit të bilirubinës (verdhëza / ikteri fiziologjik i të porsalindurit), është e rëndësishme që bebi të zgjohet në çdo 1,5 deri 2 orë, dhe t'i jepet qumësht nga të dy gjinjtë.
- Bilirubina zvogëlohet përmes jashtëqitjeve: sa më shumë jashtëqitje të ketë foshnja, aq më shpejt do të zvogëlohet niveli i bilirubinës në gjak. Bilirubina, po ashtu, riabsorbohet me ndihmën e rrezeve ultraviolet, kështu nëna mund ta vendosë foshnjën në afërsi të dritares, që të ketë ekspozim ndaj rrezeve të diellit.



- Masazhimi i thithave fillon gjatë shtatzënisé për forcimin e tyre dhe parandalimin e çarjeve apo infeksioneve të gjirit.
- Në rast të paraqitjes së plasaritjeve të dhembshme në thithat, pas ushqyerjes me gji, ato duhet të lyhen me qumështin e nënës dhe të lihen të thahen sa më gjatë në ajër. Plasaritjet shkaktohen nga vendosja jo korrekte e bebit në gji.
- Bebi duhet të fusë në gojë gjithë pjesën kafe rreth thithës.
- Pozicioni i ushqyerjes me gji është i drejtë, nëse bebi me gjithë trupin është drejtuar nga nëna, ndërsa me hundën dhe mjekrën i prek gjinjtë.
- Gjatë ushqyerjes me gji, nëna nuk duhet të ketë dhembje. Nëse nëna ndjen dhembje gjatë ushqyerjes me gji, atëherë pozicioni i vënies së bebit në gji me siguri është i gabuar dhe duhet të ndryshojë.
- Rekomandohet ushqyerja ekskluzive me gji (vetëm me qumështin e nënës) deri në muajin e gjashtë pas lindjes, ndërsa pas muajit të gjashtë duhet të fillojë ushqimi shtesë / plotësues, duke vazhduar edhe ushqyerjen me gji.
- Nëse bebi në muajin e parë të jetës ka 5-6 pelena të lagura dhe të paktën 1-2 jashtëqitje në ditë, kjo do të thotë se konsumon mjaftueshëm qumësht gjiri, që të zhvillohet dhe të rritet.
- Nëse nëna vëren se foshnja nuk del shpesh jashtë, duhet ta kontrollojë teknikën e ushqyerjes me gji, ta ushqejë foshnjën më shpesh ose të zgjasë kohën e ushqyerjes me gji.
- Nënët që ushqejnë me gji duhet të konsumojne sa më shumë perime, fruta, dhe lëngje.

**Foshnjës së porsalindur i nevojitet shumë përkujdesje për rritje të shëndetshme!
Ushqyerja me gji është një nga dhuratat më të mrekullueshme për nënën dhe bebin!**

13

USHQYERJA ME GJI NË SITUATA EMERGJENCE



- Në situata emergjence, fëmijët janë ata të cilët janë edhe më të rrezikuarit.
- Në situata emergjence, shpesh janë të pranishme pasiguria në higjenën e ujit, mungesa e ushqimit, kushtet ekstreme klimatike, mungesa e ndihmës së kualifikuar mjekësore, faktorë të cilët influencojnë në rritjen e rrezikut, veçanërisht për foshnjën e porsalindur.
 - Në kushte të tilla, ushqimi artificial mund të përbëjë rrezik, para së gjithash, për shkak të ndotjes së burimeve të ujit, ndërsa qumështi i nënës është i sigurt, pasi është steril, me temperaturë ideale dhe është i gjindshëm në çdo kohë dhe nuk varet nga rezervat.
 - Gjatë situatave të emergjencës, nënët duhet të nxiten që të vazhdojnë ushqyerjen me gji ose ta rifillojnë ushqyerjen me gji, nëse e kanë ndërprerë.

Besim i pabazuar: “Nënët e paushqyera nuk mund të jepin gji”.

Të ushqyerit e nënës ka pak ose aspak ndikim në prodhimin e qumështit.

Besim i pabazuar: “Stresi e pengon nënën të prodhojë qumësht”.

Stresi nuk e pengon prodhimin e qumështit te nëna, por mund të ndikojë përkohësisht në rrjedhën e tij nga gjiri gjatë ushqyerjes me gji. Nënët që ushqejnë me gji në situata emergjence, duhet sa më shumë të jetë e mundur, të mbrohen nga stresi – të vendosen në zonë të mbrojtur, në mjedis të veçantë për nënën dhe për foshnjën dhe të ndahen nga gratë e tjera. Nëna dhe foshnja duhet të jenë bashkë. Nënët që ushqejnë me gji, duhet të kujtohen vazhdimesht të vënë foshnjen në gji dhe të këshillohen për rëndësinë e ushqyerjes me gji.

Besim i pabazuar: “Nëse nëna ndërpret ushqyerjen me gji një herë, ajo nuk do të mund t'i rikthehet dhe të vazhdojë normalisht ushqyerjen me gji”.

E vërteta është që nëna mund t'i rikthehet ushqyerjes me gji. Kjo kërkon ndihmë të kualifikuar dhe mbështetje nga e gjithë familja.

Kontrolllet pas lindjes, të cilat i bën personeli mjekësor i kualifikuar, janë shumë të rëndësishme dhe duhet të sigurojnë që nëna dhe bebi të jenë mirë.

Nevojat e nënës dhe bebit:

- Nëna dhe bebi duhet të jenë nën mbikëqyrjen e punonjësve të shëndetësisë, veçanërisht në tri ditët e para pas lindjes, por dhe gjatë muajit të parë dhe më vonë.
- Duhet dhënë informacion lidhur me përkujdesjen bazë për bebin, për shenjet e rrezikut / alarmit, vaksinat dhe ushqyerjen me gji.
- Duhet dhënë informacion lidhur me ushqyerjen, pushimin dhe higjenën.
- Duhet dhënë informacion për planifikimin familjar dhe metodat kontraceptive.
- Rekomandohet që një shtatzëni e re të fillohet së paku dy vjet pas lindjes.



Një grua që pas lindjes ka të pranishme një ose disa simptoma nga ato që vijojnë, duhet të kërkojë ndihmë mjeksore:

- Të fikët.
- Temperaturë.
- Dhembje koke.
- Dhembje në fund të barkut.
- Rrjedhje nga poshtë (sekrecione vaginale) me erë të keqe.
- Djegie ose dhembje, kur urinon.
- Temperaturë mbi 39 gradë C.
- Vjellje ose diarre.
- Gjakrrjedhje të bollshme.
- Vaginë shumë të enjtur.
- Gjinj të skuqur dhe shumë të dhembshëm.
- Mungesë të jashtëqitjes prej 3 ditësh.

Bashkëshorti / partneri dhe familja duhet ta dërgojnë gruan menjëherë për kontroll në institucionin shëndetësor, që është më afér vendbanimit ose komunitetit, pasi secila nga këto shenja tregon se gruaja mund të jetë në rrezik.



Nëna dhe pjesëtarët e tjerë të familjes duhet t'i kushtojnë vëmendje cilësdo prej shenjave të mëposhtme të rezikut për bebin dhe menjëherë ta transferojnë atë deri te qendra apo institucioni shëndetësor, që është më afër vendbanimit ose komunitetit:

- Bebi merr fryshtëzime shpejt dhe me vështirësi.
- Bebi bërtet ose dëgjohen tinguj të çuditshëm ndërsa merr fryshtëzime.
- Bebi nuk mund të thithë ose thith shumë dobët.
- Bebi është i ftohtë ose shumë i ngrënës.
- Lëkura e bebit është e mavijosur ose me ngjyrë të verdhë.
- Kërrthiza e bebit është e kuqe ose me qelb.
- Bebi ka lindur para kohe ose ka peshë të vogël trupore.



Në situata emergjence dhe katastrofash duhet të jemi më të kujdeshëm për shkak të kushteve të papërshtatshme, në të cilat zhvillohet shtatzënia, por, nëse çifti dëshiron të ketë fëmijë, do të ishte më mirë të presë të kalojë situata e emergjencës ose katastrofa. Ekzistojnë disa metoda kontraceptive që çifti mund t'i përdorë për të shmangur një shtatzëni të paplanifikuar.

Metodat moderne kontraceptive janë:



Prezervativ për meshkuj: send prej lateksi (gomë e hollë), që vendoset në penisin në ereksion (pra kur është i fortë) para marrëdhënies seksuale.

Prezervativi e zvogëlon rrezikun nga infekzionet, të cilat transmetohen përmes marrëdhënies seksuale, përfshirë edhe HIV-in, si edhe shmang shtatzëninë e paplanifikuar.



Spirala (DIU): është një aparat i vogël që vendoset në mitrën e gruas nga personel mjekësor i kualifikuar. Kjo metodë është e vlefshme dhe efektive deri në 12 vjet, por mund të hiqet në çdo kohë, nëse çifti vendos të ketë një shtatzëni tjeter.



Kontraceptivët orale / kokrrat / pilulat: tableta të cilat duhen marrë çdo ditë në të njëjtën orë, pavarësisht faktit nëse do të kryeni apo jo marrëdhënie seksuale atë ditë. Ato nuk duhen ndërprerë asnje ditë, në mënyrë që të shmangen shtatzënitë e paplanikuara.

Çdo çift ka të drejtë të vendosë se sa fëmijë do të ketë dhe kur dëshiron t'i ketë. Për informacion plotësues për çdo metodë, konsultohuni me qendrën apo institucionin shëndetësor, që është më afër vendbanimit ose komunitetit tuaj.



Gjilpëra / Injekzioni: është i nevojshëm të bëhet çdo 2 – 3 muaj për të shmangur shtatzënitë e paplanikuara.

Mjetet kontraceptive të urgjencës (kontraksioni i urgjencës): tableta hormonale, të cilat merren për shmangjen e shtatzënisë në raste, siç është dhunimi ose kur marrëdhëniet kanë ndodhur pa mbrojtje, ose pa përdorimin e metodave kontraceptive.

Metodat e tjera: vazektomia dhe lidhja e tubave të Fallopit (sterilizimi mashkullor dhe femërор). Janë metoda të përhershme të planifikimit familjar për ato çifte, që kanë numrin e dëshiruar të fëmijëve. Këto metoda janë të parikthyeshme dhe kryhen nëpërmjet disa procedurave të thjeshta mjekësore. Pas kryerjes të këtyre procedurave, çifti nuk mund të ketë më fëmijë të tjerë.



FONDI I KOMBEVE TË BASHKUARA PËR POPULLSINË

FONDI I KOMBEVE TË BASHKUARA PËR POPULLSINË - UNFPA

Rr. Skënderbej, UN House, Kati 2
Tel. +355-4-4500015/6/7
albania.unfpa.org