

ESPGHAN ЦЕБЕН ВОДИЧ

ЗА ИСХРАНА НА ДООЕНЧИЊА ESPGHAN

ОСНОВИ НА ДОПОЛНИТЕЛНА ИСХРАНА



Воведување на дополнителна исхрана треба да започне помеѓу 17 и 26 недели, со тоа што со доењето се продолжува и понатаму секогаш кога е тоа можно.



Алергените намирници треба да се воведуваат рано со воведувањето на дополнителната исхрана, во **безбедни форми** и нивното воведување не треба да се одложува.



Текстурата (структурата) на храната треба постепено да се менува без одложување: **доенчињата на возраст од 8-10 месеци треба да конзумираат храна со грукти**, а пиењето треба да биде во главно со чаша на околу 12 месеци.



Воведете храна за јадење со раце (finger foods) и поттикнете самостојно хранење на детето веднаш кога ќе се забележи развојна подготвеност.

Начини на исхрана и шеќери

Веганската или претежно **растителна исхрана** треба да се спроведува исклучиво под соодветен медицински или нутриционистички надзор, или според достапни препораки од **релевантни здравствени институции**.

Покрај суплементацијата со витамин Д, која им е потребна на сите доенчиња, растителната исхрана бара **дополнителна суплементација со витамин B12**, како и **внимателно следење на внесот на железо, цинк, фолати, омега-3 масни киселини, калциум и доволно протеини**. Неопходно е редовно следење на растот и особено внимание за можни нутритивни дефицити, а родителите треба да бидат информирани за **сериозните последици** од непочитување на препораките за суплементација.

Како што доенчињата растат и се развиваат, тие имаат поголеми потреби за хранливи материи. Доколку овие потреби не се задоволени поради лошо планирана веганска исхрана, негативните здравствени последици можат да бидат потешки и подолготрајни отколку кај постарите деца или возрасните.



Во исхраната на доенчињата **не треба да се додаваат шеќери**.



Овошни сокови и **засладени пијалаци треба да се избегнуваат**.



Чиста вода и мајчино млеко се препорачани пијалаци. Може да се користи адаптирано млеко, но животинско млеко **не треба** да биде главен пијалак пред 12 месеци, освен ако нема други достапни можности.

Клучни хранливи материи во овој период



Железото е приоритет во периодот на дохранувањето.

Главни извори се: месо, јајца, мешунки, зелен лиснат зеленчук, житарици збогатени со железо, како и суплементи кога има клиничка индикација.

Одложното пресекување на започната врвца при раѓање придонесува за подобри резерви на железо во раното детство, а витамин С може да се дава за подобрување на апсорпцијата.



Цинкот е исто така есенцијален. Храната од животинско потекло обезбедува биолошки најдостапен цинк, кога е достапна, но мулти-

микронутритивни суплементи може да се користат во средини со ограничен пристап до таква храна.



Суплементација со витамин Д

е потребна кај сите доенчиња, во согласност со националните препораки за доза и времетраење.



Недостатокот на јод е чест

проблем во многу земји, за што е потребна збогатена храна и суплементи. Сепак, овие опции не се достапни во сите средини.

Практични совети



Здравствените работници секогаш треба да се **повикуваат на националните препораки** при давање совети (на пример, за избегнување мед или храна богата со нитрати).



Постојат ограничени докази за големината на препорачаните порции кај доенчиња под 12 месеци, затоа **треба да се практикува респонзивно хранење (хранење според сигналите на детето)**. Кај деца ≥ 1 година постојат препораки за големината на порциите, но респонзивното хранење секогаш треба да се применува.



Доенчињата често имаат потреба од повторно давање на нова храна за да ја прифатат, особено онаа која има горчлив вкус. Бидејќи доенчињата имаат вродена склоност кон слатки и солени вкусови, родителите треба да се охрабрат да продолжат да нудат разновидни вкусови и да не ги исклучуваат намирниците поради првично одбивање. Нудењето помалку слатки намирници на почетокот на оброкот може да помогне.

ЦРВЕН АЛАРМ ЗА УПАТУВАЊЕ

Упатете доенчиња на специјалистичка проценка доколку се забележи некое од следново:



Заостанување во растот или **одбивност** кон хранење.



Клинички знаци за **дефицит на микронутриенти**.



Тешок **егзем** или висок ризик за **алергија на храна**.