

مسافرت با کودکان Travelling with children

- تب زرد
- آنسفالیت ژاپنی
- هاری
- آنفلوانزا (فلو)

هنگام سفر به مناطقی که بیماری سرخک در آنجا وجود دارد، می‌توان واکسن سرخک، اوریون و سرخچه (MMR) را برای نوزادان از سن 6 ماهگی تزریق کرد. در کانادا، نوزادان معمولاً نخستین نوبت واکسن سرخک را در سن 12 ماهگی دریافت می‌کنند.

دو نوبت دیگر واکسن حاوی سرخک را می‌بایست پس از 12 ماهگی به کودک تزریق نمود، حتی اگر فرزندان قبلاً یک نوبت واکسن دریافت کرده باشند. این اقدام، ایمنی بلند مدت او را در برابر سرخک تضمین می‌کند.

برخی از واکسنها را نباید به نوزادان و کودکان خردسال داد. در مورد اینکه فرزندان به چه واکسنی نیاز دارد و خطر آلودگی در هنگام مسافرت، با پزشک، کلینیک مسافرتی، یا پرستار بهداشت همگانی خود صحبت کنید.

چگونه می‌توانم از بیماری پیشگیری کنم؟

تغذیه با شیر پستان یا سینه بهترین راه کاهش بیماریهای ناشی از غذا و ناشی از آب است.

آبی که به فرزندان می‌دهید، می‌بایست قبل از استفاده پاکیزه (جوشانده و خنک) شده باشد. این شامل آبی که برای رقیق کردن آمپوه یا تهیه شیر مصنوعی استفاده می‌کنید نیز می‌شود.

در سفرهای کوتاه، استفاده از شیر مصنوعی آماده مصرف را در نظر بگیرید.

چگونه می‌توانم فرزندانم را در برابر مالاریا محافظت کنم؟

مالاریا بیماری است که توسط نیش پشه و انگلهای ریزی ایجاد می‌شود که وارد جریان خون می‌شوند. بهترین شیوه پیشگیری از مالاریا این است که از گزیده شدن با نیش پشه جلوگیری کنید.

در صورت امکان، نوزادان و کودکان خردسال را به مناطق مالاریا زده نبرید. تاثیر مالاریا بر کودکان بسیار شدیدتر است. داروهای مالاریا موجود برای کودکان محدود است.

کودکان شیرخواری که از شیر پستان یا سینه تغذیه می‌شوند و والدین آنها داروی پیشگیری از مالاریا مصرف می‌کنند نیز می‌بایست دارو را مصرف کنند، چرا که مقدار بسیار اندکی از این دارو از طریق شیر پالدین به کودک منتقل می‌شود.

کودکان باید تا حد امکان در اتاقهایی با پنجره‌های توری‌دار یا زیر پشه‌بند بخوابند. باید بر روی کالسکه‌ی کودک پشه‌بند کشیده شود.

کودکان در معرض خطر بالای بیماری در هنگام سفر به کشورهای گرمسیری و مناطق در حال توسعه در جهان هستند. قبل از سفر، برای راهنمایی گرفتن با ارائه‌کننده مراقبت‌های بهداشتی یا کارکنان کلینیک مسافرتی صحبت کنید.

چه چیزی باید با خود ببرم؟

- دفع‌کننده حشرات که شامل دی‌ای‌تی یا آیکاریدین و در حالت مایع و کرم باشد، اسپری نباشد
- محلول جبران‌کننده آب بدن (ORS) و قرص‌های گندزدایی از آب
- داروهایی که ارائه‌کننده مراقبت‌های بهداشتی شما برای تب تجویز کرده است
- کفشهای راحتی جلو بسته، لباسهای کتانی گشاد و کلاه آفتابی، چنانچه به اقلیمی گرمسیری سفر می‌کنید
- یک کرم ضد آفتاب ضد آب با SPF 30 (عامل محافظت در برابر خورشید) یا بالاتر
- صندلی ماشین فرزندان. اگر کودکان صندلی خاص خودش را دارد، می‌توانید در هواپیما از آن استفاده کنید

آیا می‌توانم همراه با فرزندم با هواپیما سفر کنم؟

با کودک نارس یا نوزاد زیر 7 روز با هواپیما سفر نکنید.

هنگامی که هواپیما از زمین بلند می‌شود یا به زمین می‌نشیند، به فرزندان شیر خود یا شیر شیشه بدهید. شیر دادن به کودک از پستان یا سینه باعث می‌شود که آن را قورت دهند و از گوش درد جلوگیری می‌کند.

فرزندم به چه واکسنهایی نیاز خواهد داشت؟

از طریق کلینیک بهداشت عمومی با ارائه‌دهنده مراقبت‌های بهداشتی اولیه خود اطمینان یابید که فرزندان همه واکسنهای معمول خود را دریافت کرده باشد. دست کم 6 تا 8 هفته قبل به سفر از یک کلینیک مسافرتی مراجعه کنید.

بسته به جایی که سفر می‌کنید، کارهایی که در مدت اقامت در آنجا قصد دارید انجام دهید، مدت زمان اقامتتان، و سن کودکان کلینیک مسافرتی ممکن است واکسنهای مسافرتی توصیه کند. نسخه‌ای از سوابق واکسیناسیون فرزندان را همراه ببرید. واکسنهای احتمالی عبارتند از:

- هپاتیت آ
- هپاتیت ب
- مننگوکوکی
- اسهال مسافر و وبا
- حبسه (تیفوئید)

اگر از غروب تا صبح در فضای آزاد فعالیت می‌کنید، پیراهن آستین بلند و شلوار بلند بپوشید، و به تمام قسمت‌های بدن که پوشیده نشده‌اند دفع کننده حشرات بمالید. مؤثرترین دفع کننده‌های حشرات حاوی فراورده‌ای به نام دی‌ای‌تی یا ایکاریدین هستند. امروزه برای کودکان 6 ماهه و بزرگتر، ایکاریدین را بر دی‌ای‌تی ترجیح می‌دهند. زیرا دوام بیشتری دارد، بدون بو است و می‌توان آن را با اطمینان در نزدیکی مواد مصنوعی و پلاستیکی استفاده کرد.

در کانادا، فراورده‌های حاوی بیش از 10 درصد دی‌ای‌تی برای کودکان زیر دوازده سال توصیه نمی‌شود. فراورده‌های حاوی دی‌ای‌تی برای کودکان زیر 2 سال توصیه نمی‌شود. اما چنانچه کودکان بین 6 ماهه تا 2 ساله به مناطق مالاریا زده سفر می‌کنند، خطر ابتلا به بیماری شدید بیشتر از زیانهای ناشی از دی‌ای‌تی است، به شرطی که دی‌ای‌تی به درستی استفاده شود.

برای آگاهی بیشتر در باره دفع کننده‌های حشرات، از جمله توصیه‌های خاص برای کودکان زیر دو سال، پرونده [HealthLinkBC File #96](#) **دفع کننده‌های حشرات و دی‌ای‌تی** را ببینید.

چگونه از اسهال مسافر پیشگیری کنم؟

واکسنی برای محافظت در برابر اسهال مسافر ناشی از *E. coli* (EPEC) موجود است. این واکسن فرد را در برابر وبا نیز محافظت می‌کند. کودکان زیر دو سال نباید این واکسن را دریافت کنند. برای آگاهی بیشتر در باره این واکسن، پرونده [HealthLinkBC File #41k](#) **واکسن وبا و اسهال مسافر** را ببینید.

واکسن کنونی تنها در برابر یک نوع باکتری عامل اسهال مسافر محافظت به عمل می‌آورد، بنا براین رعایت بهداشت شخصی (نظافت) و دقت در آنچه می‌خورید یا می‌نوشید بهترین راه‌های پیشگیری از اسهال مسافر هستند. برای آگاهی بیشتر در باره درست شستن دست‌ها، پرونده

[HealthLinkBC File #85](#) **شستن دست‌ها: به جلوگیری از شیوع آلودگی‌ها کمک کنید** را ببینید.

چگونه می‌توان اسهال مسافر را درمان کرد؟

کودکان زیر دو سالی که اسهال شدید دارند می‌بایست مراقبت پزشکی دریافت نمایند. اگر نشانه‌های زیر را در فرزندتان مشاهده کردید، به ارائه‌کننده مراقبت‌های بهداشتی مراجعه کنید:

- از دست رفتن آب بدن
 - اسهال خونی
 - اسهال همراه با تب بالا، یا استفراغ مکرر؛
 - اسهال پس از مصرف محلول جبران‌کننده آب بدن (ORS) بهبود نمی‌یابد
- در برخی موارد، اسهال ممکن است نشانه‌ی آلودگی دیگری (مانند مالاریا) باشد، بنا بر این مهم است که نزد یک ارائه‌کننده مراقبت‌های بهداشتی بروید. نشانه‌های مشاهده شده را توضیح دهید و فراموش نکنید به او بگویید که در چه ناحیه‌ای بوده یا زندگی می‌کنید
- برای توقف اسهال، بدون تجویز ارائه‌کننده مراقبت‌های بهداشتی به کودکان آنتی‌بیوتیک یا داروهای دیگر ندهید. برای درمان اسهال کودکان، از

مصرف بیسموت سابالیسیلات (مانند پیتو-بیسمول) پرهیزید. والدینی که شیردهی از پستان یا سینه را انجام می‌دهند نیز باید از مصرف بیسموت سابالیسیلات پرهیزند. اگر فرزندتان این نوع داروها را مصرف کرده و رفتارش تغییر کرده و با تهوع و استفراغ همراه است، با ارائه‌کننده مراقبت‌های بهداشتی‌تان تماس بگیرید. این نشانه‌ها می‌توانند نشانه‌های آغازین سندروم رای باشند، که یک بیماری نادر اما حاد است. برای آگاهی بیشتر درباره سندروم رای، پرونده [HealthLinkBC File #84](#) **سندروم رای** را ببینید.

نگرانی بیشتری برای از دست رفتن آب بدن در اثر اسهال در کودکان وجود دارد زیرا آنها سریع‌تر از بزرگسالان آب بدن خود را از دست می‌دهند. مهم است که به محض شروع اسهال، مایعات بیشتری مصرف نمایند، و مصرف محلول جبران‌کننده آب بدن (ORS) نیز باید مورد توجه قرار گیرد.

در طول مدت بیماری، افزون بر مصرف ORS، به تغذیه کودک با شیردهی از پستان یا سینه یا شیر مصنوعی ادامه دهید. کودکانی که از شیر گرفته شده‌اند، می‌بایست به خوردن غذاهای جامد همراه با ORS ادامه دهند.

برای کسب اطلاعات بیشتر

برای آگاهی بیشتر، پرونده‌های آگاهی‌رسانی HealthLinkBC زیر را ببینید:

- [HealthLinkBC File #41e](#) **اسهال مسافر**
- [HealthLinkBC File #41f](#) **پیشگیری از مالاریا**
- [HealthLinkBC File #41k](#) **واکسن وبا و اسهال مسافر**
- [HealthLinkBC File #99](#) **نحوه اندازه‌گیری دمای بدن: در کودکان و بزرگسالان**