

## ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการให้นมทารกในภาวะฉุกเฉิน

ท่านทราบหรือไม่ว่าการบริจาคอาหารทารกอาจจะเป็นโทษมากกว่าเป็นคุณ

โปรดช่วยกันให้ความรู้และสนับสนุนให้มีวิธีการสนองตอบที่เหมาะสมต่อการให้นมทารกในกรณีฉุกเฉิน ขอให้เน้นถึงความสำคัญของการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนการให้นมจากเต้านมในสถานการณ์ฉุกเฉิน

### สายโซ่ของการช่วยเหลืออย่างรับผิดชอบ

*“การให้นมทารกเป็นส่วนหนึ่งของภาพรวม เป็นเรื่องสำคัญที่ประชาชนจะต้องมีการตัดสินใจโดยที่ได้รับข้อมูลครบถ้วนเกี่ยวกับ วิธีการสนองตอบของโครงการต่าง ๆ และเข้าใจถึงผลกระทบที่เกี่ยวข้องของทางเลือกแต่ละอย่าง”*

Lola Gostelow อดีตที่ปรึกษาด้านวิธีการดำเนินชีวิต (Livelihood Adviser) ของกองทุน Save the Children Fund สหราชอาณาจักร 2542

### การให้อาหารทารกในภาวะฉุกเฉิน

ในสถานการณ์ฉุกเฉิน เป็นต้นว่าสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากคลื่นยักษ์สึนามิเมื่อเดือนธันวาคม 2547 มีข้อเท็จจริงที่สำคัญอย่างยิ่งบางประการเกี่ยวกับการให้นมทารกที่จะต้องนำมาพิจารณา

1. ไม่มีน้ำดื่มที่สะอาด
2. ไม่มีสภาพแวดล้อมที่ผ่านการฆ่าเชื้อโรคแล้ว
3. เป็นไปไม่ได้ที่จะรับรองได้ว่าจะมีการทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อโรค เครื่องมือที่ใช้ให้นมทารก
4. ทารกและเด็กเล็กมักจะอ่อนแออยู่แล้ว และมีบาดแผลกาย หรือทางใจ

การให้นมผงที่เป็นสูตรสำเร็จหรือนมหรืออาหารผงชนิดอื่นๆ

ในสถานการณ์ดังกล่าวเป็นอันตรายและมีแนวโน้มที่จะให้โทษมากกว่าเป็นคุณ

วิธีการที่ดีกว่าก็คือการให้อาหารแก่แม่ของทารก (เด็กที่อายุต่ำกว่า 1 ปี)

และส่งเสริมให้พวกเขาให้นมจากเต้านมแก่ลูก ๆ

การให้ทารกดื่มนมแม่จะทำให้ทารกสบายและมีภูมิคุ้มกัน

และช่วยปกป้องทารกจากการติดเชื้อ

นอกจากนั้นการให้นมลูกยังจะช่วยให้แม่ของทารก รู้สึกผ่อนคลายภายใต้สถานการณ์ที่ยากลำบากและทำให้พวกเขามีความรู้สึกว่าควบคุมสถานการณ์ได้ มีอำนาจ และมีความพึงพอใจ

## ต่อไปนี่คือข้อกังวลที่พบบ่อย ๆ เกี่ยวกับการให้นมทารกจากเต้านมในช่วงภาวะฉุกเฉิน:

### **“แม่ที่อยู่ในภาวะขาดอาหารไม่สามารถให้นมทารกได้”**

ข้อเท็จจริง: แม่ที่ขาดอาหารสามารถให้นมทารกได้ แต่จำเป็นต้องได้รับอาหารและของเหลวอื่น ๆ เพิ่ม และโดยเฉพาะอย่างยิ่งจะต้องได้รับการสนับสนุนให้ให้นมทารกบ่อย ๆ

“ควรวีให้อาหารแก่แม่ของทารกแล้วให้เธอเป็นผู้ให้อาหารแก่ลูกเอง”

### **“แม่เด็กคิดว่าตนเองไม่สามารถผลิตนมได้พอที่จะเลี้ยงลูก”**

ข้อเท็จจริง: แม่ผลิตนมเพียงพอที่จะเลี้ยงลูกถ้าหากว่าแม่ให้ลูกดื่มนมตนเองบ่อย ๆ

และนานเท่าที่ลูกต้องการในการให้นมแต่ละครั้ง

เต้านมของแม่อาจจะดูอ่อนนุ่มแต่ก็ยังคงสามารถผลิตนมได้

### **“ความเครียดทำให้แม่ไม่สามารถผลิตน้ำนมได้”**

ข้อเท็จจริง: ความเครียดไม่ได้ทำให้การผลิตน้ำนมไม่ได้

แต่อาจจะมีส่วนทำให้น้ำนมไหลไม่สะดวกชั่วคราว

ควรวีสร้างสภาพแวดล้อมที่ลดความเครียดได้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้สำหรับผู้เป็นแม่

เป็นต้นว่าบริเวณที่มีรั้วรอบขอบชิด เต็มที่สำหรับแม่และทารก

การให้ความมั่นใจจากสตรีรายอื่น ๆ-

และให้ทารกดูดนมจากเต้านมอยู่ต่อไปจนกระทั่งน้ำนมเริ่มไหลใหม่

### **“แม่ควรจะหยุดให้นมลูกถ้าหากว่าเด็กท้องเสีย”**

ข้อเท็จจริง: นมจากเต้านมช่วยให้ลูกหายท้องเสียได้เร็วขึ้น

อย่าหยุดให้นมลูกถ้าทารกมีอาการท้องเสีย

### **“เมื่อหยุดให้นมลูกไปแล้วไม่สามารถที่จะเริ่มต้นให้นมลูกได้อีก”**

ข้อเท็จจริง: ถ้าแม่หยุดให้นมลูก ก็ยังสามารถเริ่มต้นใหม่ได้เสมอ

เพียงแต่ต้องการความช่วยเหลือในการที่จะกระตุ้นให้ทารกดูดนม

ปกติแล้วการเริ่มต้นใหม่ใช้เวลาเพียงประมาณ 1 สัปดาห์ หรือมากกว่านั้น

กระบวนการดังกล่าวนี้เรียกว่า relactation

### **“เมื่อแม่มีการบาดเจ็บทางกายหรือทางใจ เธอไม่สามารถให้นมลูกได้”**

ข้อเท็จจริง:

ประสบการณ์จากการบาดเจ็บทางกายหรือทางใจไม่ได้ทำให้น้ำนมแม่เสียหรือทำให้แม่สูญเสียความสามารถในการให้นมลูก

แต่สตรีที่บาดเจ็บทางกายหรือทางใจทุกคนจำเป็นที่จะต้องได้รับการเอาใจใส่ดูแลและการสนับสนุนเป็นพิเศษ

อาจจะมีวิธีปฏิบัติแบบดั้งเดิมซึ่งทำให้แม่พร้อมที่จะให้นมลูกอีกหลังจากการบาดเจ็บดังกล่าว

---

ในสถานการณ์ที่เป็นกรณีฉุกเฉินและเป็นการบรรเทาทุกข์

การให้นมจากเต้านมมีความสำคัญอย่างยิ่งยวด

วิธีการเช่นนี้สามารถช่วยชีวิตทารกได้

การให้น้ำนมเทียมในสถานการณ์เหล่านี้เป็นเรื่องยากและเพิ่มความเสี่ยงของการขาดสารอาหาร การเกิดโรค และการเสียชีวิตของเด็กทารก

สิ่งพื้นฐานที่จำเป็นต้องมีในการให้น้ำนมเทียม เช่น น้ำที่สะอาดและเชื้อเพลิง

เป็นสิ่งซึ่งหายากในกรณีฉุกเฉิน

การขนส่งและสภาพในการจัดเก็บที่เพียงพอสำหรับสารทดแทนจากนมแม่ (Breastmilk Substitutes-BMS) ทำให้เกิดปัญหาเพิ่มขึ้นอีก ยิ่งไปกว่านั้น BMS ที่ได้รับบริจาคมาในฐานะที่เป็นความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรมส่วนใหญ่ในที่สุดแล้วมักจะตกไปอยู่ในตลาดในท้องถิ่นและยังสามารถก่อให้เกิดผลกระทบในทางลบต่อวิธีปฏิบัติในการให้นมทารกในชุมชนในประเทศเจ้าบ้านอีกด้วย

จากการที่ตระหนักว่าการให้น้ำนมเทียมสามารถก่อให้เกิดความเสียหายอย่างใดได้บ้าง องค์การบรรเทาทุกข์ส่วนมากจึงลังเลที่จะให้จัดหา BMS ให้ อย่างไรก็ตามหลักฐานได้แสดงให้เห็นว่ายังคงมีหลายๆ กรณีที่มีการบริจาค BMS โดยไม่ได้รับการร้องขอไปยังสถานที่ซึ่งเกิดภาวะฉุกเฉิน สิ่งที่ได้รับบริจาคดังกล่าวนั้นไม่ได้มีการกำหนดเป้าหมายหรือมีการประสานงานและกำกับดูแลอย่างดีและมักจะมีการติดสลากตราสินค้าเชิงพาณิชย์มาด้วย การบริจาคดังกล่าวไม่เพียงแต่จะเป็นการขัดขวางวิธีปฏิบัติในการให้นมทารกที่เอื้อต่อสุขภาพเท่านั้น แต่ยังเป็นการให้โอกาสแก่บริษัทที่ผลิตนมสูตรสำเร็จสำหรับทารกที่จะทำการโฆษณาฟรีและเข้าถึงตลาดใหม่ ๆ ด้วย

“ในค่ายผู้ลี้ภัยและในพื้นที่ซึ่งประสบกับภาวะวิกฤตอื่น ๆ ความเสี่ยงด้านสุขภาพจากการให้นมจากขวดและสารทดแทนนมแม่เพิ่มขึ้นอย่างมากเนื่องจากสุขลักษณะที่ไม่ดี สภาพที่แออัด และน้ำและเชื้อเพลิงที่จำกัด สภาพต่าง ๆ เหล่านี้มีส่วนก่อให้เกิดภาวะท้องเสียหรือในสภาวะที่เลวร้ายที่สุดทำให้อัตราการตายของทารกสูงขึ้นด้วย”

ชาว BFHI, UNICEF,  
กันยายน/ตุลาคม 2542

“การวิงวอนขอ ระดมทุนเป็นสิ่ง ที่ชี้ให้เห็นว่าแม่ไม่สามารถให้นมลูกจากเต้านมได้ การทำเช่นนี้มีผลกระทบที่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อมุมมองของสาธารณชนเกี่ยวกับการให้นมจากเต้านมและยังเป็นการเอื้อประโยชน์ให้แก่บริษัทต่าง ๆ ด้วย”

ที่มา: *Crucial Aspects of Infant Feeding in Emergency and Relief Situations*, IBFAN-GIFA, 1996

ในการที่จะลดความเสี่ยงของการเจ็บป่วย

เป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องปฏิบัติตามขั้นตอนที่แนะนำให้ดังต่อไปนี้:

- การบริจาคมสูตรสำเร็จและอาหารทารกอื่น ๆ ขวดนมและหัวนมควรจะมีการควบคุมอย่างดี
- ควรให้สารทดแทนนมแม่แก่ทารกที่จำเป็นต้องได้รับสารนั้นจริงๆ เท่านั้น และจะต้องจัดให้มีสารทดแทนนมแม่ดังกล่าวตราบเท่าที่ทารกยังจำเป็นต้อง

องได้รับสารนั้นอยู่ (จนกระทั่งทารกมีอายุสูงสุด 1 ปี หรือจนกระทั่งสามารถให้นมจากเต้านมแก่ทารกได้ใหม่)

- สารทดแทนนมมารดาไม่ควรจะเป็นส่วนหนึ่งของการแจกจ่ายอาหารโดยทั่วไป

ไม่ควรแจกจ่ายขวดนมและหัวนม และควรแนะนำไม่ให้มีการใช้ขวดนมและหัวนม

ในกรณีฉุกเฉินการให้นมจากเต้านมเป็นวิธีการให้อาหารที่ดีที่สุดและปลอดภัยที่สุด

ในการประชุมสมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly) ครั้งที่ 7 ได้มีการสนับสนุนให้รัฐภาคี "ใช้ความระมัดระวังอย่างสูงสุดในการวางแผน นำแผนไปดำเนินการ หรือให้การสนับสนุนต่อการดำเนินงานบรรเทาทุกข์ในกรณีฉุกเฉินโดยการคุ้มครอง ส่งเสริมและสนับสนุนการให้นมจากเต้านมแก่ทารก มติ WHA ฉบับที่ 47.5 (2537)

การให้นมจากเต้านมในช่วงปฏิบัติการบรรเทาทุกข์ในกรณีฉุกเฉินควรได้รับการคุ้มครอง สนับสนุนและส่งเสริม อาหารเด็กใด ๆ ที่มีผู้บริจาคมาอาจจะนำไปให้แก่ทารกได้ภายใต้เงื่อนไขที่เข้มงวดเช่น:

- ถ้าทารกไม่มีโอกาสที่จะได้รับนมจากเต้านม (เช่นเด็กกำพร้า)
- มีการจัดให้มาอย่างต่อเนื่องตรงเท่าที่ทารกต้องการ
- อาหารที่จัดให้มาไม่ได้นำมาใช้เพื่อเป็นการส่งเสริมตราสินค้า

#### นโยบายและแนวทางปฏิบัติที่มีอยู่

แม้ว่าจะไม่มีนโยบายที่ใช้ร่วมกันเพียงรูปแบบเดียวของสหประชาชาติเกี่ยวกับการให้นมทารกในกรณีฉุกเฉิน

แต่ก็มีฉันทามติร่วมกันอยู่มากพอสมควรเกี่ยวกับความจำเป็นที่จะต้องคุ้มครองการให้นมจากเต้านมในกรณีฉุกเฉิน เอกสารพื้นฐานบางฉบับในการที่จะให้แนวทางแก่ผู้กำหนดนโยบาย ผู้จัดการโครงการ และเจ้าหน้าที่ภาคสนามได้แก่:

Infant and Young Child Feeding in Emergencies ของ Emergency Nutrition Network ฉบับปี ค.ศ. 2001 ซึ่งเป็นแนวทางดำเนินการสำหรับเจ้าหน้าที่

ผู้ปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินและงานบรรเทาทุกข์และผู้กำหนดนโยบายในกรณีดังกล่าว เอกสารนี้จัดทำขึ้นโดยกลุ่มทำงานซึ่งประกอบด้วยบุคคลจากหลายหน่วยงานในการเลี้ยงดูทารกด้วยนมแม่ในกรณีฉุกเฉินและได้รับการสนับสนุนจากองค์กรบรรเทาทุกข์ที่สำคัญ ๆ หลายแห่ง เอกสารนี้จัดพิมพ์ขึ้นในปี 2544 สามารถขอสำเนาได้จาก Fiona O' Reilly ที่ [foreilly@tcd.ie](mailto:foreilly@tcd.ie)

*Infant Feeding in Emergencies. Policy Strategy and Practice*, Report of the Ad Hoc Group on Infant Feeding in Emergencies. May 1999. ENN, Emergency Nutrition Network: <http://www.enonline.net> เอกสารฉบับนี้เป็นรายงานของคณะทำงานเฉพาะกิจเกี่ยวกับเรื่องการให้อาหารทารกในกรณีฉุกเฉิน

ข้อมูลเพิ่มเติมและเอกสารที่ใช้อ้างอิงที่สมบูรณ์กว่านี้สามารถดูได้ที่ <http://www.ibfan.org/english/activities/emergencies/ife04.html> หรือที่ <http://www.enonline.net>.

---

บทความต่อไปนี้ได้ปรับมาใช้จากคำแนะนำของ CARE เกี่ยวกับ

**การใช้นมต่าง ๆ และสารแทนนมแม่ในสถานการณ์ฉุกเฉิน**

[หมายเหตุ: สารแทนนมแม่ หรือ BMS หมายถึงนมผงสูตรสำเร็จ นม และอาหารต่าง ๆ (ปกติซึ่งมักจะเป็นผง) ที่ให้แก่ทารก นมผงเหล่านี้จำเป็นที่จะต้องนำไปผสมกับน้ำที่สะอาดโดยการใช้เครื่องมือที่ผ่านการฆ่าเชื้อโรคแล้ว และมักจะเป็นการให้นมโดยใช้ขวดซึ่งทำให้นมดังกล่าวเป็นอันตรายอย่างยิ่งในสถานการณ์ฉุกเฉิน]

**การควบคุมการใช้ BMS ในพื้นที่ซึ่งเกิดภาวะฉุกเฉิน**

การจัดซื้อและการใช้สารแทนนมแม่ในพื้นที่ซึ่งเกิดภาวะฉุกเฉินจะต้องมีการควบคุมอย่างเคร่งครัด

1. ควรปฏิเสธอย่างเป็นระบบที่จะรับบริจาคสิ่งเหล่านี้ในปริมาณมาก
2. สิ่งที่ได้รับบริจาคมาโดยไม่ได้มีการร้องขอควรจะให้องค์กรที่มีหน้าที่รับผิดชอบสำหรับการให้อาหารทารกจัดเก็บไว้เป็นส่วนกลาง
3. เฉพาะนมสูตรสำเร็จสำหรับทารกที่ไม่มีหือเท่านั้นที่ควรจะนำมาใช้ (ถ้าหากว่ามีแต่นมสูตรสำเร็จที่มีตราสินค้าอยู่เท่านั้นและจำเป็นต้องนำมาใช้ ให้ใช้ปากกาปากหัวก้ามะหือสีดำขีดทับ หรือปิดชื่อตราสินค้าด้วยเทป)

**การแจกจ่ายและการใช้ BMS**

ไม่ควรจะแจกจ่าย BMS ให้แก่แม่ทุกคนหรือทุกคนรอบครัว

ควรแจกจ่ายให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือบุคคลอื่น ๆ

ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบในการช่วยเหลือแม่และทารก

1. **ไม่ควรบริจาค BMS** ขวดนม และหัวนม ให้แก่ระบบการดูแลทางด้านสาธารณสุขเป็นอันขาด เฉพาะในกรณีที่เป็นจริง ๆ เท่านั้นจึงควรจะมีการจัดซื้อสิ่งเหล่านี้มา
2. ถ้ามีผู้ให้ BMS มาสำหรับทารก รายใดรายหนึ่งโดยเฉพาะ (เช่นเด็กกำพร้า) BMS ที่จัดหามาให้จะต้องให้มาอย่างต่อเนื่องจนกว่าจะสามารถให้นมจากเต้านมแก่ทารกได้อีก (เช่นโดยแม่ของทารกอีกคนหนึ่ง หรือจนกว่าทารกนั้นจะมีอายุอย่างน้อย 6 เดือน)

3. จะต้องมั่นใจได้ว่าแม่หรือผู้ที่เป็นผู้ดูแลมีเชื้อเพลิง น้ำ และอุปกรณ์ในการที่จะผสมนมผงสูตรสำเร็จและรู้วิธีที่จะผสมนมผงสูตรสำเร็จอย่างถูกต้อง
4. ต้องไม่อนุญาตให้มีการแจกขวดและหัวนมเทียม ควรแจกถ้วยให้และอธิบายถึงวิธีการให้นมด้วยการใช้ถ้วย ถ้วยสามารถล้างได้ง่าย แต่ขวดไม่สามารถล้างได้ง่าย ๆ

### กำหนดว่าทารกใดจำเป็นต้องได้รับ BMS

1. ให้ BMS แก่แม่หรือผู้ดูแลทารกที่มีอายุ 0 ถึง 6 เดือนเท่านั้น
2. ถ้าแม่ของทารกเจ็บป่วยอย่างรุนแรง หรือไร้ความสามารถชั่วคราว หรือไม่อยู่เป็นระยะเวลานาน และไม่มีแม่นม หรือบุคคลอื่นที่จะสามารถให้นมจากเต้านมแก่ทารกนั้นได้ หรือถ้าแม่ของทารกนั้นเสียชีวิต
3. ถ้าทารกนั้นใช้ BMS อยู่แต่เพียงอย่างเดียวเมื่อเริ่มเกิดภาวะฉุกเฉิน

### เด็กกำพร้า และเด็กซึ่งไม่มีผู้ดูแล

1. กำหนดสถานที่ (บ้าน หรือเต็นท์) ซึ่งสามารถใช้เป็นที่ดูแลเด็กกำพร้า หรือเด็กซึ่งแม่สูญหาย
2. ให้เจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบสถานที่นั้น
3. ดำเนินการให้มั่นใจได้ว่าจะมีการให้ BMS ณ สถานที่นั้นโดยที่มีการกำกับดูแล
4. อย่าใช้ขวดและหัวนมในการให้นมทารก แสดงวิธีการให้นมทารกด้วยถ้วยโดยมีผู้ดูแล

### การจัดการกับนมประเภทอื่น ๆ

สามารถแจกนมประเภทอื่น ๆ ได้ (เช่น เด็กโต)  
 ถ้าหากเด็กไม่ได้รับประทานนมนั้นเพียงอย่างเดียวแต่นำไปผสมกับอาหารหลักอื่น ๆ

### อันตรายจากการให้ BMS ในการปันส่วนโดยทั่วไป

1. BMS ยากในการที่จะผสมและใช้อย่างปลอดภัยในสถานการณ์ซึ่งคุณภาพของน้ำและสุขอนามัยไม่ดี
2. มีความเสี่ยงสูงที่จะมีการเติบโตของแบคทีเรียในผลิตภัณฑ์นมที่ผสมกับน้ำที่มีการปนเปื้อน
3. ถ้าแม่ซึ่งให้นมเด็กได้รับอนุญาตให้ให้ BMS ที่ได้มาจากการปันส่วนโดยทั่วไปแก่ลูก สิ่งเหล่านี้จะลดการดูดนมจากเต้านมของลูก มีผลทำให้การผลิตน้ำนมแม่ลดลง

4.

ดังนั้นลูกจะสูญเสียการปกป้องจากภูมิคุ้มกันที่ได้จากนมแม่และมีความเสี่ยงจากความไม่มั่นคงของอาหาร การขาดสารอาหาร และการเสียชีวิต ถ้าหากว่าการจัดส่ง BMS ขาดตอน

**ควรสนับสนุนการให้นมจากเต้านมแก่ทารกส่วนมากอย่างต่อเนื่อง**

1.

สตรีซึ่งให้นมลูกก่อนภาวะฉุกเฉินจะสามารถให้นมลูกต่อไปถ้าหากได้รับการสนับสนุนอย่างถูกต้อง

2.

เลี้ยงดูและให้อาหารแม่ที่กำลังมีน้ำนม (ทั้งอาหารและน้ำ)

3.

ให้การสนับสนุนในการที่จะทำให้แม่สามารถให้นมลูกได้ใหม่ทันทีที่เป็นไปได้สำหรับแม่รายใดก็ตามซึ่งหยุดให้นมลูกในช่วงภาวะฉุกเฉิน

4.

สนับสนุนและส่งเสริมให้แม่ทั้งหลายที่ให้กำเนิดทารกหลังกรณีฉุกเฉินเริ่มให้นมลูกจากเต้านมแต่เพียงอย่างเดียว

ท่านสามารถขอความช่วยเหลือเพิ่มเติมได้จากที่ปรึกษาพิเศษของ CARE คือ Mary Lung'aho [mlungaho@aol.com](mailto:mlungaho@aol.com) (website: [www.care.org](http://www.care.org))

โครงการ Rehydration - <http://rehydrate.org>

มีข้อมูลที่มีประโยชน์และสามารถเชื่อมโยงกับแหล่งข้อมูลได้ในเรื่องวิธีการรักษาอาการท้องเสีย และการให้น้ำแก่เด็กที่ขาดน้ำ

**ขอแนะนำเกี่ยวกับการให้อาหารทารกในกรณีฉุกเฉิน**

เหล่านี้ย่อมาจากแหล่งข้อมูลต่างๆโดย IBFAN/ICDC Penang

เพื่อรับมือทันทีกับภาวะฉุกเฉินจากคลื่นยักษ์ สึนามิ ที่เกิดขึ้นเมื่อวันที่ 26

ธันวาคม 2547

เสนอแนะให้ผู้อ่านศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับนโยบายและแนวทางปฏิบัติจากเอกสารดังกล่าวข้างต้น 11 มกราคม 2548 (ติดต่อ [ibfanpg@tm.net.my](mailto:ibfanpg@tm.net.my))

### The International Baby Food Action Network (IBFAN)

เป็นเครือข่ายขององค์กรต่าง ๆ จากทั่วโลกในเรื่องการให้อาหารแก่ทารกและเด็กเล็ก เครือข่ายนี้มุ่งหมายที่จะลดวิธีปฏิบัติด้านการตลาดซึ่งปราศจากจริยธรรมและไม่รับผิดชอบซึ่งนำไปสู่การให้อาหารเด็กอย่างผิด และมีผลทำให้เกิดสุขภาพที่ไม่ดีและภาวะขาดสารอาหารตามมา

### The International Code Documentation Centre (ICDC) เป็นหน่วยงานซึ่ง

IBFAN ได้ก่อตั้งขึ้นเพื่อเป็นผู้นำในกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งมุ่งหมายที่จะนำเอาหลักปฏิบัติระหว่างประเทศเกี่ยวกับการตลาดของสารทดแทนนมแม่ซึ่งทางรัฐภาคีขององค์การอนามัยโลกได้รับไปใช้ในปี ค.ศ. 1981 เพื่อที่จะคุ้มครองส่งเสริมและสนับสนุนการให้นมทารกจากเต้านม