

营养需求评估

08 四月 2025

關鍵點

- 应审查危机前的数据并进行初步评估分析，以了解危机前的营养状况，作为评估危机对营养结果影响的参照点
- 应在紧急情况之初进行快速营养需求评估，以了解营养状况、估计需求并找出有特殊需求和/或最需要营养支持的群体
- 应与卫生、粮食安全、水卫、住房和保护等其他部门合作，确保进行联合评估，并就如何满足相互关联的需求进行规划

1. 概述

在紧急情况下，保护弱势群体的营养状况对于预防急性营养不良、疾病和死亡至关重要。营养不良的原因不仅仅是食物短缺，而是多种因素相互作用的结果，包括不良的护理和喂养方式、医疗保健服务有限以及环境不安全。由于喂养困难和与不适当喂养方式相关的风险，两岁以下的儿童面临更大的风险。

在难民营养紧急情况发生后的头6个月里，进行快速营养需求评估，对于收集关键数据以制定应对计划至关重要。该评估的目的是了解总体营养状况，估计需求，并确定面临营养不良风险的弱势群体。在紧急情况的各个阶段都应按照标准化指南进行该评估。通过中上臂围和双侧水肿筛查确定6-59个月儿童的急性营养不良发生率，可以立即采取有针对性的干预措施来满足他们的营养需求。此外，重点关注孕妇、哺乳期妇女以及6-23个月的儿童，确保他们的特殊需求在这一关键时期得到满足。治疗和预防营养不良干预措施取得成功的关键在于：参与这些干预措施的所有利益攸关方之间进行有效协调和合作。

2. 與應急行動的相關性

在指导有效和高效的应急行动方面，营养需求评估发挥着关键作用。通过快速确定难民人口中营养不良的规模和严重程度，人道主义团队可以分配资源并确定干预措施的优先次序。通过评估获得的数据可以指导决策，从而以证据为基础规划和实施营养干预措施。这确保了弱势群体（特别是婴幼儿）在紧急情况下得到及时和适当的支持，以便预防和治疗营养不良。

3. 主要指導

紧急情况阶段

i. 应汇编危机前信息并对初步评估结果进行分析，以便确定营养状况的性质和可能的严重程度。

- 应在紧急情况发生前收集有关营养不良程度和婴幼儿喂养方式的信息。
- 应审查营养不良的可能原因，包括直接因素、潜在因素和基本因素。应将流离失所危机视为潜在的基本原因。应从难民署各类数据库和报告、联合国儿童基金会和世界粮食计划署等其他联合国机构的各类数据库和报告、在受影响地区开展工作的非政府组织以及主要信息提供者等来源获得相关二手数据，并加以利用。
- 应收集可能影响食物偏好、影响应对策略或早期干预措施有效性的难民人群特征和文化习惯。
- 应仔细审查评估结果，并利用评估结果构建评估前的情境。这包括对危机前营养状况的基本了解，危机对营养结果可能产生的影响，以及危机期间可能面临较高营养不良风险的弱势群体。这有助于为初步规划提供依据。

ii. 一手数据收集步骤：

- 应在紧急情况的头两三天内使用[难民紧急情况需求评估\(NARE\)](#)多部门工具下的粮食安全和营养检查清单。与此同时或随后应立即或在以下紧急情况发生后的前两周内进行紧急情况下的营养筛查和婴幼儿喂养方式评估。
- 应在接待中心登记期间或在其他最初接触点，对所有6-59个月大的儿童进行双侧水肿筛查和中上臂围[MUAC]筛查，以评估营养状况。如果可能的话，还建议对孕妇和哺乳期妇女进行MUAC筛查。
- 应在接待中心登记期间或在其他最初接触点，使用一份关于喂养方式的简短问卷调查，对养育6个月以下婴儿的家庭进行筛查，以确定儿童是否面临任何母乳喂养困难。
- 应开展重点小组讨论[FGD]或关键信息提供者访谈[KII]对6-23个月婴儿的喂养情况进行总体评估。
- 确定是否存在与母乳喂养、非母乳喂养婴儿的护理和辅食添加有关的喂养问题。
- 确定自紧急情况发生以来是否分发了婴儿配方奶粉和/或婴儿奶瓶/奶嘴。
- 确认父母/照料者在喂养刚出生至2岁的婴幼儿方面所表达的优先事项。

iii. 识别有特殊需求或最需要营养支持的群体。应与社区合作，识别高危群体，关注年龄、性别、残疾、慢性疾病或其他因素□FGD或KI□□

iv. 审查通过一手或二手渠道获得的营养不良原因的相关信息，包括社区的看法和意见。（审查多部门初步报告或与各种多部门机制联络以收集信息）。使用[营养不良概念框架](#)作为指南。

v. 评估领导和支持应对行动的资源能力。

vi. 根据对背景、紧急情况、难民人口的文化习惯和特定难民脆弱性的了解，确定适当的应对措施。既要考虑预防方案，也要考虑治疗方案。

相关风险：

- 数据和评估不足可能造成无法准确了解营养状况，并妨碍有效的应对规划。
- 如果不考虑文化习惯和偏好，可能会导致干预措施无效和社区参与度低。
- 对特定弱势群体的关注不够，可能会导致他们无法平等地获得营养支持。
- 不同部门之间协调不足，可能会妨碍实施全面而高效的应对措施。
- 如果缺乏资源或能力，可能会限制应对工作的规模和效果。

结果列报：应使用快速MUAC和IYCF-E筛查报告模板来报告初步快速营养评估的结果。

後緊急階段

随着紧急情况发展到紧急情况阶段，应继续进行营养评估和监测营养指标，以评估干预措施的影响。应与发展伙伴和地方当局合作，尽可能地确保受影响人口平稳过渡并为之提供可持续的营养解决方案。

营养需求评估检查清单

- 在紧急情况发生时立即启动快速营养需求评估。
- 使用MUAC和双侧水肿筛查，评估6-59个月儿童的急性营养不良情况。
- 重点关注孕妇、哺乳期妇女以及6-59个月的儿童，以便为其提供专门的营养支持。
- 与其他部门合作，解决营养不良的根本原因，改善整体生活条件。

附录

[\(Chinese\) The Sphere Handbook, 2018](#)

[UNHCR, Rapid Nutrition MUAC and IYCF-E assessment report template, 2023](#)

[Global Nutrition cluster/UNICEF/USAID, Nutrition humanitarian needs analysis guidance, 2018](#)

4. 鏈接

[Sphere手册——粮食安全与营养 标准化扩大营养调查 指南 营养人道主义需求分析指南 统一培训包
HTP紧急情况下的营养培训和学习资源材料第2版，2011年](#)

5. 主要聯繫人

难民署复原力和解决方案司公共卫生科：hqphn@unhcr.org