

DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE SALUTE DELLA DONNA E DEL BAMBINO

Direttore: Dr. GIANFRANCO SCARPELLI

Tel./FAX : 0984/681427

Mail : g.scarpelli@aocs.it

Documento di Politica Aziendale sull'Allattamento al seno

Adottato nell'U.O.C. NEONATOLOGIA E TIN

AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA

1 OGGETTO

In questo documento l'Azienda Ospedaliera Annunziata di Cosenza definisce (Politica) il proprio impegno formale per promuovere, sostenere e diffondere l'allattamento al seno e il diritto dei genitori a poter fare scelte consapevoli, in base alle più recenti evidenze scientifiche.

Nel seguito si descrivono le linee di indirizzo da adottare da parte degli operatori sanitari del Dipartimento Materno-Infantile per conseguire l'obiettivo. Avvalendosi anche dell'ausilio di materiale esplicativo multilingua, informano le famiglie sin dall'inizio della gravidanza sui punti essenziali della Politica e sui servizi offerti.

2 POLITICA

Tramite il personale della U.O.C. di Terapia Intensiva Neonatale e della U.O. di Ostetricia e Ginecologia, l'Azienda Ospedaliera:

- conformemente alle Raccomandazioni dell'OMS e dell'UNICEF, promuove l'allattamento al seno lungo tutto il percorso nascita e fornisce a tutte le mamme un sostegno formativo qualificato per iniziare e mantenere l'allattamento al seno in maniera esclusiva per i primi sei mesi di vita del bambino e complementare fino a due anni e oltre, finché madre e bambino lo desiderano;
- sostiene tutte le mamme, incluse quelle che scelgono di utilizzare sostituti del latte materno in maniera informata e consapevole;

- rispetta e sostiene le scelte delle famiglie e delle donne legate alla cultura, alle consuetudini familiari, alle abitudini alimentari, avvalendosi di figure di supporto quali psicologa, assistente sociale e mediatore culturale, qualora necessario;
- migliora la sensibilità di tutto il personale della U.O.C. di Terapia Intensiva Neonatale e della U.O. di Ostetricia e Ginecologia sul tema dell'allattamento al seno, formando in modo specifico il personale coinvolto nell'assistenza per mettere in atto le buone prassi, in linea con gli standard sull'argomento di UNICEF e OMS;
- fornisce ai genitori elementi di conoscenza sulla corretta alimentazione e sulla cura della salute alimentare dei propri figli all'interno del percorso dei cosiddetti "primi 1000 giorni di vita".

3 LINEE DI INDIRIZZO PER L'ATTUAZIONE DELLA POLITICA

3.1 Definizione di un protocollo/politica scritto per la promozione dell'allattamento al seno da diffondere a tutto il personale interessato

E' stato costituito un gruppo di lavoro multidisciplinare e definita la Politica aziendale, che sarà comunicata a tutto il personale a contatto con le donne in gravidanza e con le mamme (compreso il personale neoassunto) e sarà reperibile sul sito internet aziendale.

3.2 Formazione per gli operatori

Tutto il personale delle strutture coinvolte deve ricevere una formazione costante e aggiornata, basata sulle più recenti evidenze scientifiche disponibili in ambito medico: in funzione delle esigenze formative e di servizio, si organizzano ciclicamente corsi.

Durante il percorso di inserimento del neoassunto sono valutate le conoscenze e le competenze di base, illustrati i protocolli e le procedure in uso nella Struttura a sostegno dell'allattamento al seno.

3.3 Informazione delle donne, madri, genitori, comunità dei vantaggi e dei metodi dell'allattamento al seno

In ogni occasione di contatto con le mamme e i genitori durante il percorso nascita, si effettuano interventi di promozione dell'allattamento al seno: ad esempio corsi di accompagnamento alla nascita e counselling nei servizi ambulatoriali (ambulatorio ostetrico, monitoraggio cardiotocografico, ecc.). Per tutte le donne in gravidanza che lo necessitano, è possibile un colloquio individuale con un operatore formato, con l'obiettivo di aumentare le competenze delle donne nella pratica dell'allattamento al seno e fornire informazioni sugli effetti positivi dell'allattamento esclusivo al seno per la salute della madre e del bambino e sui rischi connessi all'utilizzo dei sostituti del latte materno, alle integrazioni improprie di sostituti e/o di altri alimenti complementari prima dei sei mesi di vita.

3.4 Sostenere l'avvio dell'allattamento al seno e il suo mantenimento

Il contatto "pelle a pelle" rappresenta la premessa ideale per incoraggiare le donne ad offrire il seno al neonato, perciò, dopo parto vaginale o cesareo, in sala parto occorre favorire la pratica del contatto "pelle a pelle", immediatamente dopo la nascita o appena le condizioni di madre e neonato lo consentano.

Con l'aiuto di un operatore dedicato, si incoraggiano le mamme ad attaccare il bambino al seno ogni volta che mostri i segnali di disponibilità a succhiare.

Tutte le donne sono informate su come posizionare e attaccare correttamente il bambino al seno, su come riconoscere i segnali di fame e sulle tecniche di spremitura manuale del seno. Mediante l'osservazione della poppata, il personale dedicato si accerta del grado di acquisizione di competenza da parte della mamma e valuta prioritariamente i neonati a rischio di ipoglicemia neonatale.

La cartella neonatale riporta le osservazioni riguardo l'allattamento, la valutazione della poppata e le comunicazioni fornite alla mamma, attraverso la compilazione della scheda LATCH.

In caso di separazione tra madre e neonato, le madri devono essere incoraggiate ad avviare e mantenere la produzione di latte, spremendolo con regolarità e ricevendo aiuto in caso di bisogno.

I genitori che richiedono integrazioni di latte artificiale devono essere informati dei possibili rischi che ciò comporta per il proseguimento dell'allattamento al seno e per la salute della mamma e del bambino. La richiesta deve essere annotata nella cartella clinica e prescritta dal neonatologo.

Alle madri che non possono o non vogliono allattare sarà garantita una consulenza personalizzata e riservata in cui si spiegano le varie opzioni e illustrano le modalità di preparazione, somministrazione e conservazione dei sostituti del latte materno, verificandone la comprensione.

In caso di integrazioni con latte artificiale, i genitori devono essere informati circa le motivazioni. Qualsiasi supplemento prescritto dal medico deve essere registrato nella cartella clinica (motivo, tipo di supplemento, posologia).

Per i neonati ricoverati in Terapia Intensiva Neonatale che necessitano di supplementi per indicazioni cliniche, è disponibile il latte materno spremuto della Banca del Latte.

3.5 Sostenere l'allattamento al seno esclusivo fino ai sei mesi compiuti, l'introduzione di adeguati alimenti complementari e il proseguimento dell'allattamento materno complementare.

Evidenze scientifiche dimostrano che l'immediato avvio dell'allattamento al seno dopo il parto, e l'allattamento esclusivo nei primi sei mesi di vita, incidono positivamente sia sulla salute materna che del bambino. Gli operatori devono quindi incoraggiare tutte le madri ad allattare esclusivamente al seno per i primi sei mesi di vita del bambino e a continuare l'allattamento fino a due anni ed oltre, se lo desiderano, dopo l'introduzione di alimenti complementari. Si spiega che i cibi solidi non sono raccomandati per i lattanti sotto i sei mesi di vita, così come somministrare tisane, che possono indurre falso senso di sazietà nel bambino, riducendo la "domanda" e quindi la produzione di latte, oltre che alterando in eccesso la diuresi.

Le aggiunte di sostituti devono essere prescritte dal pediatra solo su indicazione clinica: in questo caso le madri sono incoraggiate alla spremitura del seno per somministrare il proprio latte in assoluto o come integrazione in alternativa dei sostituti.

3.6 Modello assistenziale del rooming-in 24 ore su 24 durante la permanenza in ospedale

Tutti i bambini devono stare accanto alle loro madri 24 ore su 24 durante la degenza, a meno che la salute di uno dei due lo impedisca.

Ogni operatore sanitario responsabile dell'assistenza alla madre e al neonato deve essere a conoscenza dei benefici del rooming-in, così come i genitori devono esserne informati. La cura del bambino, in presenza di un adeguato sostegno, appartiene alle madri. Il contatto madre-bambino deve essere incoraggiato anche nelle ore notturne informando le madri dell'importanza di questa pratica indipendentemente dal tipo di parto effettuato (taglio cesareo, parto operativo per via vaginale, parto spontaneo). La separazione tra madre e figlio avverrà solo nel caso in cui lo stare insieme comporti rischi per la salute della madre o del neonato. Nel caso in cui tale separazione sia inevitabile, deve essere ridotta al minor tempo possibile, fino al superamento della situazione clinica che l'ha determinata.

3.7 Allattamento a richiesta

Gli operatori aiutano la mamma a riconoscere i segnali precoci di fame e di sazietà del neonato, prima che sopravvenga il pianto. I neonati che non presentano patologie sono allattati al seno in modo esclusivo e a richiesta, quando lo desiderano, senza intervalli obbligati o limiti alle poppate. A tutte le madri si spiega l'importanza dell'alimentazione notturna per la produzione di latte e la necessità per il neonato di 8-12 poppate efficaci nel corso delle 24 ore. Sono offerti consigli e sostegno perché siano in grado di riconoscere quando è necessario svegliare il bambino per la poppata, ad esempio nel caso in cui il neonato dorma troppo o che il seno sia troppo pieno.

L'allattamento a richiesta garantisce un buon avvio e un mantenimento sereno dell'alimentazione del neonato al seno. Tuttavia ci sono situazioni in cui è necessario regolamentare sia la frequenza che la durata delle poppate, ad esempio nei neonati pretermine o con ipoglicemia: in questi casi occorre spiegare alla madre che queste prescrizioni "rigide" sono solo temporanee e tutto è svolto ponendosi come meta finale l'allattamento guidato dal bambino.

3.8 Non fornire tettarelle artificiali o succhiotti ai neonati durante il periodo dell'allattamento

Gli operatori devono garantire ai genitori una corretta informazione circa il possibile impatto sull'allattamento di tettarelle e ciucci, in modo che possano prendere decisioni informate circa il loro uso: infatti la suzione di ciucci e tettarelle può causare qualche difficoltà per quei neonati che ancora devono acquisire le competenze necessarie per poppare al seno.

3.9 Promuovere la collaborazione tra il personale della struttura, il territorio, i gruppi di sostegno e la comunità locale, per creare reti di sostegno a cui indirizzare le madri alla dimissione dall'ospedale.

Le pratiche ospedaliere da sole non sono sufficienti affinché l'allattamento al seno possa continuare nel tempo, ma questo può essere possibile attraverso la creazione di una rete di sostegno territoriale costituita da vari tipi di operatori e modalità che garantiscano di volta in volta interventi appropriati.

Il Dipartimento Materno-Infantile si impegna a promuovere la collaborazione con quanti (servizi territoriali, pediatri di libera scelta, gruppi di auto-aiuto, gruppi di volontariato) si propongono di aiutare le donne a mantenere l'allattamento al seno dopo la dimissione. Al momento della dimissione, a tutte le donne sono forniti indirizzi e recapiti telefonici delle strutture territoriali a cui rivolgersi in caso di problemi con l'allattamento al seno.

3.10 Cure amiche

Le cure amiche della madre per il travaglio e il parto promuovono pratiche che sono importanti per la salute fisica e psicologica della donna stessa, migliorano l'inizio di vita dei neonati, facilitano l'allattamento al seno, aiutano le madri a sentirsi sostenute, competenti, pronte ad interagire con il proprio bambino. Tali pratiche sono presentate alle donne in gravidanza e fanno parte della routine assistenziale del punto nascita. Le cure amiche hanno lo scopo di ricondurre la gravidanza e il parto ad eventi normali e non medicalizzati e di riconsiderare l'allattamento materno come la norma. Per le rispettive competenze l'Azienda Ospedaliera e il Dipartimento Materno Infantile si impegnano perciò all'adozione delle raccomandazioni previste dal progetto Mother-Friendly Childbirth Initiative (MFCI - Ospedale Amico di Mamme e Neonati).

4. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

1- Linee guida allattamento e strategie nazionali sull'allattamento del Ministero della Salute pubblicate sul sito: <https://www.salute.gov.it> alla sezione allattamento

2.- Raccomandazioni dell'Istituto Superiore di Sanità presenti sul sito: <https://www.epicentro.iss.it> alla sezione allattamento.

Dr. GIANFRANCO SCARPELLI