

Sessione 26

BAMBINI DI BASSO PESO E AMMALATI

Introduzione

La definizione *basso peso alla nascita* significa che al momento della nascita il bambino pesava meno di 2.500 g. Sono considerati quindi sia i bambini che sono nati prima del termine (prematuro), sia quelli piccoli per l'età gestazionale. I bambini possono essere piccoli per entrambi i motivi.

In molti paesi il 15-20% dei bambini ha un basso peso alla nascita. Nel nostro paese circa il 5% dei bambini è di basso peso alla nascita.

I bambini di basso peso alla nascita sono ad alto rischio di infezioni ed hanno pertanto più bisogno del latte materno rispetto ai bambini più grandi. Eppure, sono alimentati artificialmente più spesso dei bambini più grandi. Il latte ideale per loro è quello della loro madre; il latte della madre pretermine è particolarmente adatto alle necessità del neonato pretermine perché contiene più proteine e fattori anti-infettivi.

Metodi per alimentare i bambini di basso peso alla nascita

Nei primi giorni, un bambino può non essere in grado di prendere alcun liquido per via orale; può essere quindi necessario alimentarlo per fleboclisi. L'alimentazione per via orale dovrebbe essere introdotta appena il bambino la tollera.

I bambini che hanno un'età gestazionale inferiore a 30-32 settimane hanno generalmente bisogno di un sondino gastrico (gavage) per essere alimentati. Il latte materno può essere spremuto e somministrato mediante tale sondino. Mentre il piccolo si alimenta, la madre può fargli succhiare un dito. Questo probabilmente stimola l'apparato digerente e favorisce l'aumento di peso. Se possibile, fate in modo che, già fin d'ora, ogni giorno per un certo tempo la madre tenga il bambino ed abbia con lui un contatto pelle a pelle. Questo, infatti, favorisce il rapporto madre-bambino e aiuta la madre a produrre latte e quindi ad allattare al seno.

I bambini con età gestazionale tra 30 e 32 settimane possono essere alimentati con una tazzina o con un cucchiaino. Potete tentare una o due volte al giorno mentre il bambino è ancora alimentato per gavage. Se prende bene il latte con la tazzina, potete ridurre l'alimentazione per gavage.

I bambini con età gestazionale di circa 32 settimane o più sono in grado di cominciare a succhiare al seno. Attaccate il bambino al seno della madre non appena è in grado di farlo. All'inizio può solo cercare e leccare il capezzolo, oppure succhiare poco. Continuate a dargli latte spremuto con una tazzina o per gavage, per assicurarvi che l'apporto calorico sia sufficiente.

Quando un bambino di basso peso alla nascita comincia a succhiare efficacemente, durante la poppata spesso fa delle pause, che possono durare abbastanza. Per esempio,

dopo 4-5 minuti di suzione può fermarsi per 4-5 minuti. È importante non staccarlo dal seno troppo velocemente. Lasciatelo al seno, affinché possa continuare a succhiare quando è nuovamente pronto a farlo. Se necessario, può continuare per più di un'ora. Dopo la poppata, potete tentare di dargli latte con una tazzina oppure potete alternare il seno e la tazzina.

Assicuratevi che il bambino succhi in una posizione corretta. Un attacco corretto rende possibile la suzione in un'epoca più precoce. Le migliori posizioni per mantenere il bambino al seno sono:

- orizzontale, contro il corpo della madre, reggendo il bambino con il braccio opposto al seno dal quale sta succhiando;
- nella posizione "sottobraccio".

In entrambe le posizioni la madre può reggere e controllare la testa del bambino, poiché la tiene vicino al suo seno (Sessione 10 "Attaccare un neonato al seno").

I bambini con età gestazionale di circa 34-36 settimane o più (a volte anche prima) riescono a prendere tutto ciò di cui hanno bisogno direttamente dal seno. Tuttavia, può talvolta essere necessario dare integrazioni con la tazzina. Per esempio, un bambino può succhiare bene alcune volte, ma stancarsi e non succhiare bene altre volte. Se un bambino succhia male, offritegli una tazzina di latte dopo la poppata. Se ha fame, ne berrà, se è sazio, no. Continuate a seguire i bambini e a pesarli regolarmente per assicurarvi che prendano tutto il latte di cui hanno bisogno.

Perché la tazzina è preferibile al biberon.

- Le tazzine sono facili da lavare.
- Le tazzine sono meno adatte dei biberon da portare fuori per lungo tempo (si diminuisce così la possibilità di una contaminazione).
- Una tazzina non può essere lasciata accanto ad un bambino (si evita così la pratica pericolosa di farlo succhiare da solo).
- La persona che alimenta un bambino con la tazzina deve tenerlo e guardarlo, dandogli così quel contatto di cui ogni bambino ha bisogno.
- La tazzina non interferisce con la suzione al seno.
- La tazzina permette al bambino stesso di controllare l'assunzione di latte.

COME SI ALIMENTA UN BAMBINO CON UNA TAZZA

- Mantenete il bambino in grembo, seduto o semi-seduto.
- Avvicinate una tazzina di latte alle labbra del bambino. Inclinate la tazzina, affinché il latte possa raggiungere le labbra. La tazzina è appoggiata leggermente al labbro inferiore del bambino con i bordi che toccano la parte esterna del labbro superiore.
- Al contatto con la tazzina, il bambino diventa in genere attento e apre la bocca e gli occhi. Un bambino di basso peso alla nascita comincia a prendere il latte con la lingua. Un bambino nato a termine o più grande succhia il latte, versandone un po'.
- **NON VERSATE** il latte nella bocca del bambino. Tenete invece solo la tazzina a contatto con le labbra e lasciate che beva da solo.
- Quando il bambino ha bevuto abbastanza latte, chiude la bocca e non ne prende più. Se non ne ha preso a sufficienza, può prenderne di più la volta seguente, o può essere alimentato più spesso.
- Misurate il latte preso in 24 ore, non quello preso ad ogni poppata.



Figura 38. Alimentare un bambino di basso peso alla nascita mediante una tazzina.

Ittero precoce

L'ittero non rappresenta un motivo per dare delle aggiunte o sospendere l'allattamento al seno. Il tipo di ittero più frequente è l'ittero precoce, che si verifica tra la seconda e la decima giornata di vita. È più frequente e più grave fra i bambini che non prendono abbastanza latte materno. L'aggiunta di liquidi, quali acqua o soluzione glucosata, non è utile perché riduce l'assunzione di latte materno.

Per prevenire un peggioramento dell'ittero, i bambini hanno bisogno di prendere più latte materno:

- Dovrebbero cominciare ad essere allattati presto, subito dopo la nascita.
- Dovrebbero succhiare spesso, senza restrizioni di tempo.
- I bambini allattati con latte spremuto dovrebbero prenderne il 20% in più.

Le prime poppate sono particolarmente importanti, perché forniscono il colostro. Il colostro ha un moderato effetto lassativo che aiuta ad espellere il meconio (le prime feci scure del neonato). La bilirubina è escreta con le feci, quindi il colostro aiuta sia a prevenire che a ridurre l'ittero.

Come favorire l'allattamento al seno se un bambino è ammalato

I bambini ammalati recuperano più in fretta se continuano a prendere latte materno durante la malattia.

Se il bambino è in ospedale:

Ricoverate anche la madre, così potrà stargli vicino ed allattarlo.

Se il bambino succhia bene:

Incoraggiate la madre ad allattarlo più spesso (durante una malattia si può aumentare il numero delle poppate, fino a 12 al giorno o più). A volte un bambino rifiuta gli altri alimenti, ma continua a voler succhiare. Ciò è abbastanza frequente nei bambini con diarrea. A volte ad un bambino piace essere allattato di più quando è ammalato che prima e ciò può incrementare la produzione di latte.

Se un bambino succhia, ma meno rispetto a prima:

Suggerite alla madre di allattarlo più spesso, anche se le poppate diventano più brevi.

Se un bambino non è in grado di succhiare, rifiuta o non succhia abbastanza:

Aiutate la madre a spremersi il latte e a darlo al bambino con una tazza o con un cucchiaino. Lasciatelo continuare a succhiare fino a quando lo desidera. Anche i bambini che stanno ricevendo una fleboclisi possono succhiare o ricevere latte spremuto.

Se un bambino non riesce a prendere il latte spremuto mediante una tazza:

Dategli il latte spremuto attraverso un sondino nasogastrico per qualche giorno.

Se un bambino non riesce ad alimentarsi per via orale:

- Incoraggiate la madre a spremersi il latte, in modo da mantenerne alta la produzione per quando il bambino potrà di nuovo alimentarsi normalmente. Una madre dovrebbe spremersi il latte con la stessa frequenza con cui il bambino succhierebbe, anche di notte (Sessione 20 "Spremere il latte"). La madre può così conservare il suo latte, o donarlo ad un altro bambino.
- Appena il bambino guarisce, può ricominciare a succhiare al seno e se dovesse rifiutare incoraggiatelo. (Sessione 16 "Rifiuto del seno"). Incoraggiate la madre ad allattare spesso per far aumentare il latte (Sessione 27 "Aumentare la produzione di latte e riallattare").

**QUANTITÀ DI LATTE PER BAMBINI
CHE NON RIESCONO A SUCCHIARE AL SENO**

Quale latte dare

- | | |
|----------|--|
| Scelta 1 | Latte materno spremuto (se possibile quello della madre stessa) |
| Scelta 2 | Latte in formula |
| Scelta 3 | Nelle condizioni in cui le prime due opzioni sono impossibili: latte animale (diluire 3 tazze di latte vaccino con una tazza d'acqua e aggiungere un cucchiaino da tè raso di zucchero per ogni tazza) |

Quantità di latte per bambini che pesano 2.500 g o più:

- 150 ml di latte per ogni Kg di peso del bambino al giorno.
- Dividete il totale in 8 poppate, e datelo ogni 2 ore.

Quantità di latte per bambini che pesano meno di 2.500 g (basso peso alla nascita)

- Cominciare con 60 ml per ogni Kg di peso del bambino.
- Aumentare il volume totale di 20 ml/Kg/die fino a che il bambino prende in tutto 200 ml/Kg/die.
- Dividere il totale in 8-12 poppate, da dare ogni 2-3 ore.
- Continuare fino a che il bambino raggiunge un peso di Kg 1,800 o più e riesce ad essere allattato completamente al seno.
- Controllare la quantità di latte nelle 24 ore.
- La quantità di ogni poppata può variare.

Quantità di latte necessaria

La quantità di latte che un bambino prende ad ogni poppata varia qualsiasi sia il metodo di alimentazione, compreso l'allattamento al seno. Lasciate che sia il bambino a decidere. Se un bambino fa una poppata breve, fate durare più a lungo quella successiva, oppure dategliela prima, specialmente se il bambino mostra di avere fame. Determinate la quantità di latte di 24 ore, date di più tramite un sondino nasogastrico solo se la quantità ingerita nelle 24 ore non è sufficiente.

Se una madre produce poco latte, assicuratevi che lo dia tutto al suo bambino. Aiutatela a convincersi che, anche se è poco, è di grande valore, specialmente per prevenire le infezioni. Ciò le infonde fiducia e le farà aumentare la produzione di latte. Se necessario, aggiungete del latte materno donato e pastorizzato.

Se una madre sprema più latte di quanto un bambino riesce a prendere, fatele spremere l'ultimo latte in un contenitore diverso. Fatele offrire al bambino prima l'ultimo latte, più ricco di grassi e di energia.

Esercizio 16. Allattamento dei bambini ammalati e di basso peso alla nascita

Come svolgere l'esercizio:

Per la domanda 1 (facoltativa), servitevi delle informazioni contenute nella scheda "Quantità di latte per bambini che non riescono a succhiare al seno" per calcolare di quanto latte il bambino ha bisogno. Leggete l'esempio.

Per le domande 2, 3 e 4 spiegate brevemente che consigli dareste ad una madre su come alimentare il proprio bambino.

Esempio: (facoltativo)

Il bambino di Michela è nato 8 settimane prima del termine e non riesce ancora a succhiare bene. Michela si sta spremendo il latte e lo offre al bambino ogni 3 ore mediante tazzina. Il piccolo pesa Kg 1,600 ed ha 5 giorni di vita.

Quanto latte dovrebbe dare Michela ad ogni poppata?

Un bambino di basso peso alla nascita ha bisogno di 60 ml/Kg il primo giorno. Il quinto giorno avrà bisogno di $(60+20+20+20+20)$ ml/Kg = 140 ml/Kg. Il bambino di Michela pesa Kg 1,600, quindi ha bisogno di $1.6 \times 140 = 224$ ml in quinta giornata. È allattato ogni 3 ore, quindi riceve 8 poppate al giorno. Ad ogni poppata ha bisogno di 224 ml diviso 8 = 28 ml di latte spremuto. (Michela dovrebbe offrirgli una quantità lievemente maggiore di latte, per esempio 30 ml, anche tenendo conto dello spreco)

Rispondere:

Domanda 1 (facoltativa)

Anna è una bambina nata alla 31^a settimana di gestazione che non riesce ancora a succhiare. Pesa Kg 1,500 ed è alimentata per gavage con latte spremuto della madre. Questo è il secondo giorno che ha ricevuto un'alimentazione orale. È alimentata ogni 2 ore.

Quanto latte le darete ad ogni poppata?

Domanda 2

Mara ha partorito 6 settimane prima della data prevista. Il piccolo pesa Kg 1,500 ed è seguito in un reparto di terapia semi-intensiva neonatale. Mara desidera allattare al seno, ma si domanda preoccupata se il suo bambino sarà in grado di succhiare.

Cosa potreste dire per creare empatia con Mara?

Cosa potete dirle per infonderle fiducia?

Domanda 3

Simone ha 8 mesi. È stato allattato esclusivamente al seno fino a 5 settimane fa. Ora sua madre gli dà 3 pappe di cereali al giorno in aggiunta al latte materno. Ha avuto diarrea per due giorni e non vuole mangiare le pappe. Simone non è disidratato. Voi avete spiegato alla madre come dargli una soluzione reidratante per via orale e le avete consigliato di tornare per il follow-up.

In che modo esprimereste apprezzamento per ciò che la madre di Simone fa correttamente?

Quali sono i due consigli più importanti che dareste circa l'alimentazione di Simone?

Domanda 4

Lucia ha 4 mesi d'età ed è ricoverata in ospedale per una grave polmonite. Prima di ammalarsi era allattata esclusivamente al seno. Ora non è in grado di succhiare e deve essere alimentata per gavage.

Cosa chiedereste di fare a sua madre per alimentarla?

Con che frequenza le chiedereste di farlo?

Domanda 5

Giorgia è nata 3 giorni fa e oggi i suoi occhi e la sua pelle appaiono leggermente gialli. È allattata al seno 3-4 volte al giorno e tra le poppate riceve soluzione glucosata.

Quali informazioni importanti daresti alla madre di Giorgia?

In che modo consigliereste alla madre di allattare la bimba ora?