



Ministero della Salute



La formazione universitaria sull'allattamento

Prof. Giuseppe Buonocore

*Direttore della Scuola di Specializzazione in Pediatria- Università di Siena
Presidente del Collegio dei Professori Ordinari di Pediatria*

Statement dell'OMS 2018

- ◆ **“Se tutti i bambini fossero allattati nei primi due anni di vita – si legge nel rapporto OMS e Unicef – si stima che ogni anno potrebbe essere evitata nel mondo la morte di 820 mila bambini sotto i 5 anni”**
- ◆ **L'allattamento è vitale per la salute dei bambini durante tutta la vita, e riduce i costi per le strutture sanitarie, le famiglie e i governi.**
- ◆ **“Gli ospedali non esistono soltanto per curare i malati. Esistono anche per promuovere la vita e assicurare che le persone possano vivere e prosperare, sfruttando a pieno il loro potenziale”**

Direttore generale dell'OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus

<https://www.unicef.it/doc/8230/unicef-oms-nuova-guida-10-passi-per-allattamento.htm>

2 STAFF COMPETENCY

Hospitals support mothers to breastfeed by...

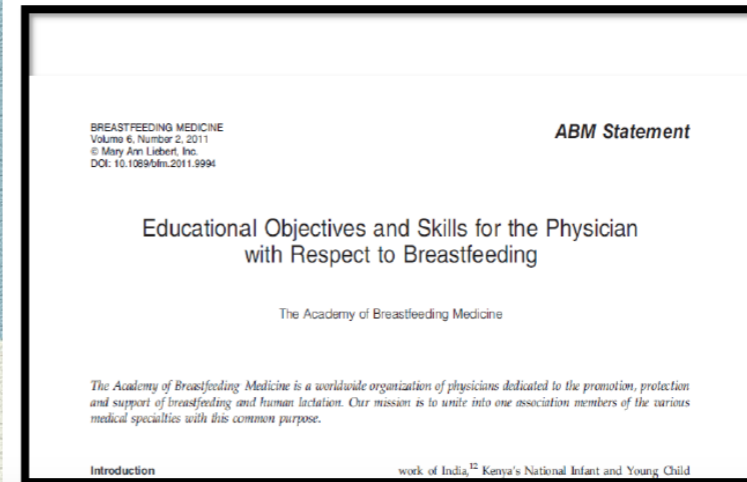
Training staff on supporting mothers to breastfeed

Assessing health workers' knowledge and skills





ACADEMY OF
**Breastfeeding
Medicine**



- ◆ Fondata nel 1994 negli Stati Uniti per promuovere l'educazione medica, ha come obiettivo quello di sviluppare e diffondere gli **standard per la formazione** del medico sull'allattamento.
- ◆ L'ABM sostiene che per sostenere l'allattamento ed educare le famiglie, **i medici debbano essere formati** sul mantenimento dell'allattamento e debbano essere preparati per il supporto alle mamme.

Cosa dovrebbero studiare gli studenti e i dottori laureati per la specialità di medicina secondo l'ABM?

Formazione nel corso di laurea in medicina generale

A - Tutti i medici, indipendentemente dalla disciplina, devono avere conoscenze e competenze di base in allattamento, mantenimento e diagnosi. Pertanto, la teoria e la pratica dell'allattamento dovrebbero essere incorporate di routine nei programmi scolastici.

B – Il percorso di formazione in allattamento della facoltà di medicina dovrebbe affrontare i seguenti obiettivi:

- *Elencare i rischi per la salute del non allattamento per i bambini, madri, le famiglie e la società.*
- *Conoscere l'anatomia funzionale della ghiandola mammaria e della struttura del seno per distinguere un'istologia normale da una anormale.*
- *Descrivere la fisiologia della produzione e della secrezione di latte.*
- *Descrivere gli ormoni della lattazione e i multipli effetti per madre e figlio.*
- *Spiegare le proprietà biochimiche e immunologiche del latte umano.*
- *Descrivere la fisiologia dell'allattamento legata alla soppressione della fertilità.*
- *Apprezzare gli aspetti biologico, sociologico, psicologico e culturale dell'allattamento.*
- *Comprendere le particolarità che etnia, istruzione materna, e lo status socio-economico hanno sull'inizio dell'allattamento e sulla sua durata.*
- *Identificare gli obiettivi nazionali e /o internazionali per i tassi di allattamento e gli obiettivi per le pratiche di allattamento.*
- *Confrontare la suzione nella lattazione e le dinamiche di allattamento legate alla meccanica del biberon.*
- *Essere in grado di dare il sostegno ad una madre che allatta.*
- *Descrivere le pratiche basate su prove che hanno dimostrato di comportare un aumento della durata dell'allattamento.*

C - La formazione clinica alla facoltà di medicina dovrebbe mettere in grado gli studenti di :

- *Affrontare obiettivi relativi alla gestione clinica dell'allattamento.*
- *Identificare i fattori che contribuiscono al processo decisionale dei genitori a proposito di allattamento.*
- *Ottenere una storia dettagliata dell'allattamento.*
- *Riconoscere gli effetti degli interventi esterni sull'inizio dell'allattamento.*
- *Descrivere l'impatto del parto, le immediate procedure post-partum e dei farmaci in allattamento.*
- *Essere in grado di facilitare e assistere la prima alimentazione subito dopo il parto.*
- *Riconoscere il corretto attacco e la suzione efficace al seno.*
- *Dare alle madri consigli su come stabilire e mantenere produzione di latte durante la separazione per malattia, studio o lavoro.*
- *Fornire una guida preventiva per l'allattamento ai genitori.*
- *Consigliare farmaci e opzioni di trattamento che siano compatibili con l'allattamento.*
- *Discutere opportune opzioni di pianificazione familiare per la donna in allattamento.*
- *Discutere le cause, la prevenzione e la gestione delle problematiche più comuni allattamento (ad esempio, ragadi, scarsa produzione di latte, scarso aumento di peso, ittero).*
- *Descrivere un'appropriata temporizzazione, introduzione, e selezione di cibi complementari.*
- *Riconoscere che la maggior parte bambini, anche quelli con speciale bisogni di salute, possono poppare e possono quindi essere allattati.*
- *Conoscere le fisiologiche curve di crescita per i bambini allattati.*
- *Coordinare i servizi con gli altri professionisti e con i gruppi di auto-aiuto.*
- *Conoscere in tutte le specialità le politiche di sostegno, le procedure e le pratiche che promuovono l'allattamento.*

Tutti i medici, indipendentemente dalla disciplina, devono avere conoscenze e competenze di base in allattamento, mantenimento e diagnosi. Pertanto, la teoria e la pratica dell'allattamento dovrebbero essere incorporate di routine nei programmi formativi.

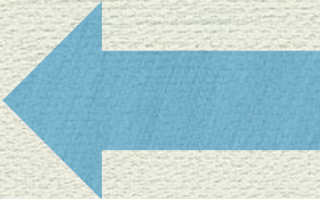
ABM STATEMENT



Lo Statement dell'ABM stabilisce **cosa dovrebbero studiare gli studenti e i dottori laureati in medicina:**

- ◆ l'anatomia di base del seno, la fisiologia della lattazione, gli impatti ormonali sulla madre e sul figlio, i cambiamenti della fertilità, le proprietà biochimiche e immunologiche del latte umano.
- ◆ Saper spiegare gli aspetti biologici, sociologici e culturali dell'allattamento. Dovrebbero avere l'opportunità di raccogliere un'anamnesi completa della madre e del neonato (o bambino) e di osservare l'allattamento in una grande varietà di contesti clinici.
- ◆ Dovrebbero riconoscere il valore dell'allattamento e dell'alimentazione con latte umano, così come i rischi di un'alimentazione non fisiologica.

COME GARANTIRE LA FORMAZIONE DEI MEDICI?

- ◆ Con libri di testo specialistici? 
- ◆ Con la pratica clinica?
- ◆ Con un curriculum formativo specifico?

COME GARANTIRE LA FORMAZIONE DEI MEDICI?

- ◆ Con libri di testo specialistici?

Numerosi studi hanno mostrato **che non sempre i testi specialistici sono completi, esaustivi** ed in linea con le più recenti raccomandazioni in merito all'allattamento al seno.

COME GARANTIRE LA FORMAZIONE DEI MEDICI?

- Con libri di testo specialistici?

Farmacologia

Breastfeeding information in pharmacology textbooks: a content analysis

ABSTRACT

Women often need to take medicines while breastfeeding and pharmacists need to provide accurate information in order to avoid undue caution about the compatibility of medicines and breastfeeding. The objective of this study was to review information provided about breastfeeding in commonly used pharmacology textbooks. We asked 15 Australian universities teaching pharmacy courses to provide a list of recommended pharmacology textbooks in 2011. Ten universities responded, generating a list of 11 textbooks that we analysed for content relating to breastfeeding. Pharmacology textbooks outline the mechanisms of actions of medicines and their use; however, only a small emphasis is placed on the safety/compatibility of medicines for women during breastfeeding.

Current pharmacology textbooks recommended by Australian universities have significant gaps in their coverage of medicine use in breastfeeding. Authors of textbooks should address this gap, so academic staff can recommend texts with the best lactation content.

Keywords: *breastfeeding, medication, pharmacology, textbooks, education*

Breastfeeding Review 2013; 21(2): 31–37

COME GARANTIRE LA FORMAZIONE DEI MEDICI?

Ginecologia

◆ Con libri di testo specialistici?

[J Hum Lact.](#) 2011 Feb;27(1):58-62. doi: 10.1177/0890334410375960. Epub 2010 Sep 24.

Assessment of breastfeeding information in general obstetrics and gynecology textbooks.

[Ogburn T¹](#), [Philipp BL](#), [Espey E](#), [Merewood A](#), [Espindola D](#).

⊕ Author information

Abstract

The purpose of this study was to determine if breastfeeding information in obstetrics/gynecology textbooks is complete, current, and evidence-based. Five general obstetrics/gynecology textbooks were reviewed to assess 22 basic breastfeeding facts. Five reviewers reviewed each text to determine the number of items presented, the number omitted, and the accuracy of the information. The mean number of breastfeeding facts present in each textbook was 14.6 (10-20), the mean number present and correct was 12.6 (5-18), present but incorrect/inconsistent 2 (0-5), and omitted 7.4 (2-12). The facts in the texts were usually correct. The percentages of correct answers for each text were 50%, 80%, 90%, 95%, and 100%, respectively. However, there were significant omissions; two of the texts missed half of the criteria scored. Scores for Omitted/(Reviewed + Omitted) were 9%, 14%, 36%, 55%, and 55%. Overall, breastfeeding information in obstetrics/ gynecology textbooks is variable and there are often significant omissions and/or inaccuracies.

COME GARANTIRE LA FORMAZIONE DEI MEDICI?

- ◆ Con libri di testo specialistici?

Pediatria

Breastfeeding Information in Pediatric Textbooks Needs Improvement

Barbara L. Philipp, MD, FAAP, FABM, IBCLC, Anne Merewood, MA, IBCLC, Esther J. Gerendas, PNP, IBCLC, and Howard Bauchner, MD, MPH

Abstract

The objective of this study is to determine if breastfeeding information in general pediatric textbooks used in the United States is accurate and up-to-date. Seven pediatric textbooks published between 1999 and 2002 were reviewed. Three reviewers examined breastfeeding content in each text independently. Using a standardized scoring sheet, each book was evaluated for inclusion of 15 basic breastfeeding criteria. Of the 15 criteria scored, the mean number present in each textbook was 11. The mean number of criteria that were correct was 7.6 (3.4 for incorrect or inconsistent criteria). The mean number of criteria omitted was 4. For each of the texts, the number of correct responses divided by the number of criteria present was 7/11 (64%), 11/14 (79%), 5/11 (45%), 9/11 (82%), 11/13 (85%), 8/9 (89%), and 2/8 (25%). Thus, breastfeeding information in these texts, when not omitted, is highly variable and at times inaccurate and inconsistent. *J Hum Lact.* 20(2):206-210.

COME GARANTIRE LA FORMAZIONE DEI MEDICI?

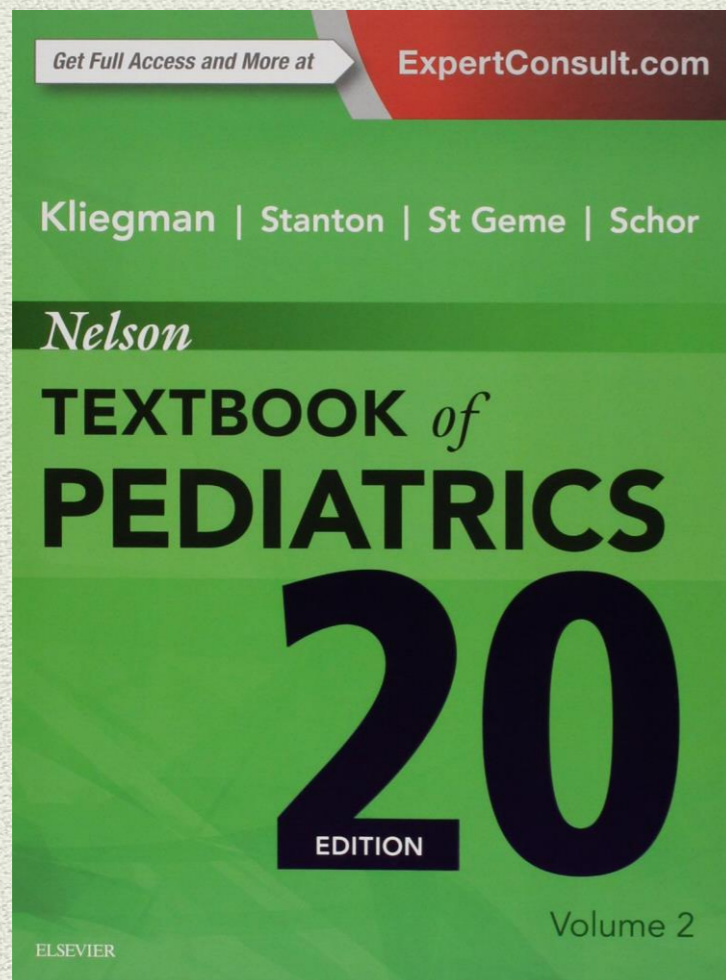
- ◆ Con libri di testo specialistici?

Pediatria

breastfeeding information in these texts, when not omitted, is highly variable and at times inaccurate and inconsistent. *J Hum Lact.* 20(2):206-210.

COME GARANTIRE LA FORMAZIONE?

- ◆ Libri. Alcuni passi avanti negli ultimi anni..



Chapter 45: “Feeding healthy infants, children and adolescents”.

Nel capitolo vengono elencate le raccomandazioni per favorire l’allattamento al seno.

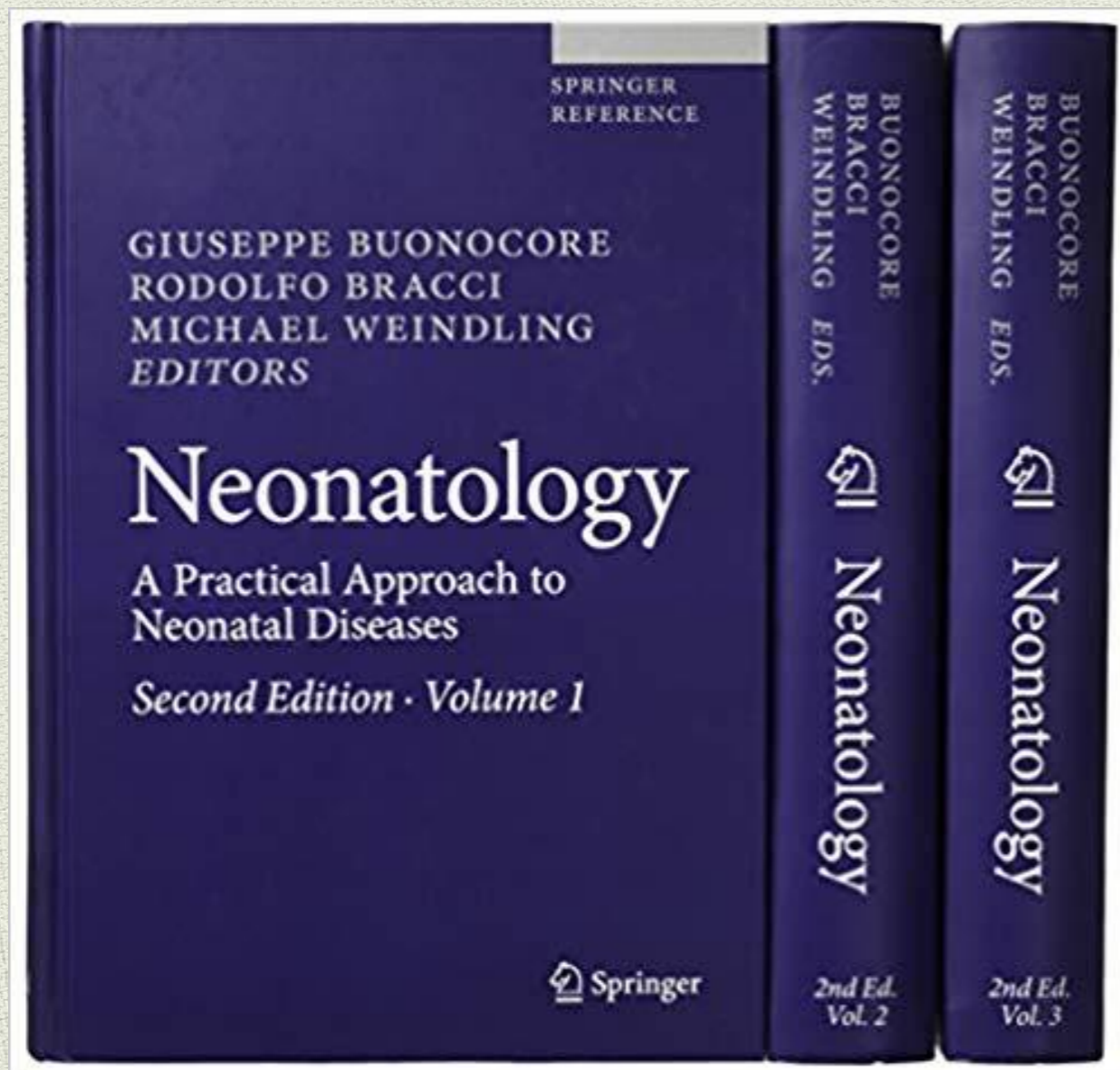
Table 45-4 Recommendations on Breastfeeding Management for Healthy Term Infants

1. Exclusive breastfeeding for about 6 months
 - Breastfeeding preferred; alternatively expressed mother’s milk, or donor breast milk
 - To continue for at least the first year and beyond as long as mutually desired by mother and child
 - Complementary foods rich in iron and other micronutrients should be introduced at about 6 mo of age
2. Peripartum policies and practices that optimize breastfeeding initiation and maintenance should be compatible with the AAP and Academy of Breastfeeding Medicine Model Hospital Policy and include the following:
 - Direct skin-to-skin contact with mothers immediately after delivery until the first feeding is accomplished and encouraged throughout the postpartum period
 - Delay in routine procedures (weighing, measuring, bathing, blood tests, vaccines, and eye prophylaxis) until after the first feeding is completed
 - Delay in administration of intramuscular vitamin K until after the first feeding is completed but within 6 hr of birth
 - Ensure 8-12 feedings at the breast every 24 hr
 - Ensure formal evaluation and documentation of breastfeeding by trained caregivers (including position, latch, milk transfer, examination) at least once for each nursing shift
 - Give no supplements (water, glucose water, commercial infant formula, or other fluids) to breastfeeding newborn infants unless medically indicated using standard evidence-based guidelines for the management of hyperbilirubinemia and hypoglycemia
 - Avoid routine pacifier use in the postpartum period
 - Begin daily oral vitamin D drops (400 IU) at hospital discharge
3. All breastfeeding infants should be seen by a pediatrician within 48 to 72 hr after discharge from the hospital
 - Evaluate hydration (elimination patterns)
 - Evaluate body weight gain (body weight loss no more than 7% from birth and no further weight loss by day 5: assess feeding and consider more frequent follow-up)
 - Discuss maternal/infant issues
 - Observe feeding
4. Mother and infant should sleep in proximity to each other to facilitate breastfeeding
5. Pacifier should be offered, while placing infant in back-to-sleep-position, no earlier than 3 to 4 weeks of age and after breastfeeding has been established

From American Academy of Pediatrics: Breast-feeding and the use of human milk. Pediatrics 129:e827–e841, 2012.

COME GARANTIRE LA FORMAZIONE DEI MEDICI?

- ◆ Libri. Alcuni passi avanti negli ultimi anni...



Human Milk and Formulas for Neonatal Nutrition

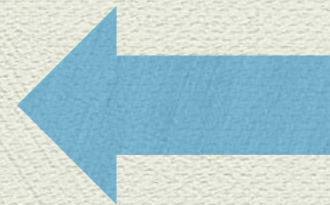
36

Riccardo Davanzo, Jenny Bua, and Laura Travan

Nel capitolo della nuova edizione 2018 viene sottolineata l'importanza del latte materno e viene incoraggiato l'allattamento al seno con particolare attenzione alle buone pratiche ospedaliere per la promozione ed il sostegno dell'allattamento.

COME GARANTIRE LA FORMAZIONE DEI MEDICI?

- ◆ Con libri di testo specialistici?
- ◆ Con la pratica clinica?
- ◆ Con un curriculum formativo specifico?



COME GARANTIRE LA FORMAZIONE DEI MEDICI?

- ◆ Con la pratica clinica?

“Practicing physicians and residents have **reported inadequacies in the training and preparation** they received to help them advise breastfeeding mothers”.

Pediatricians' Practices and Attitudes Regarding Breastfeeding Promotion

Richard J. Schanler, MD*; Karen G. O'Connor‡; and Ruth A. Lawrence, MD§

COME GARANTIRE LA FORMAZIONE DEI MEDICI?

- ◆ Con la pratica clinica?

Pediatrics. 2017 Oct;140(4). pii: e20171229. doi: 10.1542/peds.2017-1229. Epub 2017 Sep 18.

National Trends in Pediatricians' Practices and Attitudes About Breastfeeding: 1995 to 2014.

Feldman-Winter L¹, Szucs K², Milano A³, Gottschlich E⁴, Sisk B⁴, Schanler RJ⁵.

“Even as breastfeeding rates continue to rise, continued efforts to enhance pediatricians' training and attitudes about breastfeeding are necessary”.

“Younger pediatricians were less confident than older pediatricians in managing breastfeeding problems”.

SOLUZIONI?



Migliorare le conoscenze e l'approccio all'allattamento al seno da parte dei medici
Sviluppare metodi più efficaci e modelli di insegnamento più fruibili per i medici specialisti e per i medici in formazione.

COSA OCCORRE?

Sviluppo di un curriculum specifico di formazione!

Pediatrics. 2010 Aug;126(2):289-97. doi: 10.1542/peds.2009-3250. Epub 2010 Jul 5.

Residency curriculum improves breastfeeding care.

Feldman-Winter L¹, Barone L, Milcarek B, Hunter K, Meek J, Morton J, Williams T, Naylor A, Lawrence RA.

⊕ Author information

Abstract

OBJECTIVES: Multiple studies have revealed inadequacies in breastfeeding education during residency, and results of recent studies have confirmed that attitudes of practicing pediatricians toward breastfeeding are deteriorating. In this we study evaluated whether a residency curriculum improved physician knowledge, practice patterns, and confidence in providing breastfeeding care and whether implementation of this curriculum was associated with increased breastfeeding rates in patients.

SUBJECTS AND METHODS: A prospective cohort of 417 residents was enrolled in a controlled trial of a novel curriculum developed by the American Academy of Pediatrics in conjunction with experts from the American College of Obstetricians and Gynecologists, American Academy of Family Physicians, and Association of Pediatric Program Directors. Six intervention residency programs implemented the curriculum, whereas 7 control programs did not. Residents completed pretests and posttests before and after implementation. Breastfeeding rates were derived from randomly selected medical charts in hospitals and clinics at which residents trained.

RESULTS: Trained residents were more likely to show improvements in knowledge (odds ratio [OR]: 2.8 [95% confidence interval (CI): 1.5-5.0]), practice patterns related to breastfeeding (OR: 2.2 [95% CI: 1.3-3.7]), and confidence (OR: 2.4 [95% CI: 1.4-4.1]) than residents at control sites. Infants at the institutions in which the curriculum was implemented were more likely to breastfeed exclusively 6 months after intervention (OR: 4.1 [95% CI: 1.8-9.7]).

CONCLUSIONS: A targeted breastfeeding curriculum for residents in pediatrics, family medicine, and obstetrics and gynecology improves knowledge, practice patterns, and confidence in breastfeeding management in residents and increases exclusive breastfeeding in their patients. Implementation of this curriculum may similarly benefit other institutions.

COSA OCCORRE?

Necessità di attuare un curriculum specifico di formazione.

- ◆ L'implementazione della formazione in merito all'allattamento al seno durante la Specializzazione
- ◆ Miglioramento delle conoscenze degli specializzandi al fine di ottenere un incremento della percentuale di pazienti dimessi allattati esclusivamente al seno nei primi 6 mesi di vita.

SITUAZIONE ITALIANA

Ann Ist Super Sanità 2016 | Vol. 52, No. 3: 457-461

DOI: 10.4415/ANN_16_03_18

Prevalence of breastfeeding in Italy: a population based follow-up study

Laura Lauria, Angela Spinelli and Michele Grandolfo*

Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Rome, Italy

**Now retired*

Abstract

Introduction. Breastfeeding is widely recommended. Updated data are needed to assess its prevalence and the effectiveness of interventions. Breastfeeding practices in Italy need to be promoted and monitored with updated and standard data. The objective of this study is to provide estimates of the prevalence of breastfeeding and exclusively breastfeeding and to identify factors that may be modified to improve them.

Materials and methods. Two population-based follow-up surveys were conducted to evaluate the quality of maternal care in 25 Local Health Units (LHUs) in Italy during 2008-2011. Women were interviewed soon after giving birth and after 3, 6 and 12 months. Breastfeeding prevalences were estimated. A logistic regression model was used to investigate factors associated with exclusive breastfeeding at 3 months.

Results. Breastfeeding and exclusively breastfeeding prevalence estimates were 91.6% and 57.2% at discharge, 71.6% and 48.6% at 3 months, 57.7% and 5.5% at 6 months. At 12 months, 32.5% were still breastfeeding. Women who are more likely to exclusively breastfeed at 3 months are multiparous, more educated, resident in the north/center, have attended antenatal classes and groups of breastfeeding support, have practiced the skin-to-skin contact in hospital and have initiated breastfeeding early.

Conclusion. In Italy many mothers do not comply with breastfeeding recommendations. The promotion and support of breastfeeding is still necessary in Italy and still needs to be monitored with representative data. Actions should aim at empowering women, reducing social inequalities and improving practices in hospitals and maternal care services which encourage breastfeeding.

Key words

- breastfeeding
- maternal care
- social disparities

SITUAZIONE ITALIANA

Conclusion. In Italy many mothers do not comply with breastfeeding recommendations. The promotion and support of breastfeeding is still necessary in Italy and still needs to be monitored with representative data. Actions should aim at empowering women, reducing social inequalities and improving practices in hospitals and maternal care services which encourage breastfeeding.

Necessità in Italia di migliorare le conoscenze e le pratiche ospedaliere per incoraggiare l'allattamento al seno.

SITUAZIONE ITALIANA

Allattamento al seno: indagine conoscitiva sulla formazione dello specializzando in pediatria e del pediatra

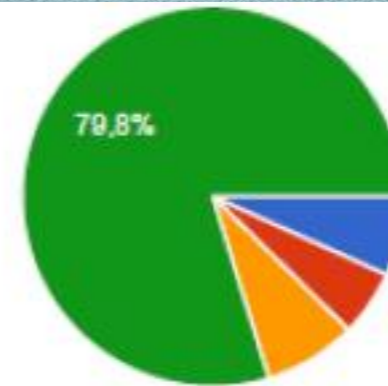
- ◆ Indagine conoscitiva sulla formazione del pediatra e degli specializzandi in merito all'allattamento al seno.

Un ringraziamento per la condivisione dei dati a:
Carla Scarsi, giornalista, Consulente e staff Relazioni esterne de La Leche League Italia

SITUAZIONE ITALIANA

Per Pediatri: svolge attività da

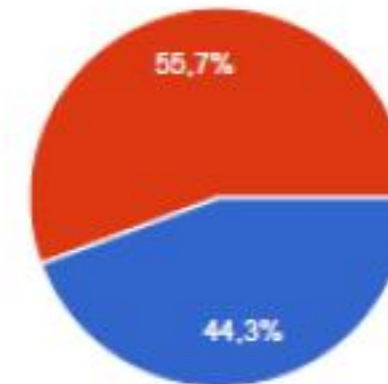
- meno di 5 anni
- da 5 a 10 anni
- da 10 a 20 anni
- da oltre 20 anni



Categoria	Conteggio	Percentuale
meno di 5 anni	6	6.7%
da 5 a 10 anni	5	5.6%
da 10 a 20 anni	7	7.9%
da oltre 20 anni	71	79.8%

Per Pediatri: ha seguito un Corso di formazione sull'allattamento al seno?

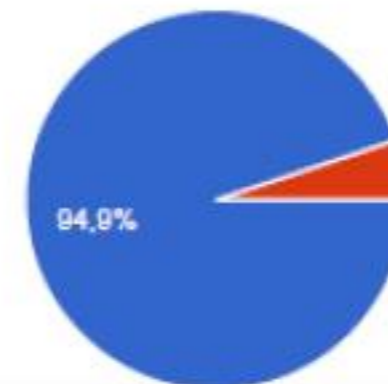
- Si
- No



Categoria	Conteggio	Percentuale
Si	39	44.3%
No	49	55.7%

Per pediatri: tipo di corso

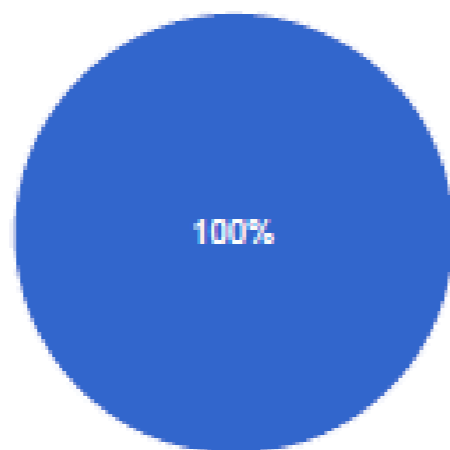
- Ente Pubblico o ente certificato (AICPAM, La Leche League)
- Azienda privata



Categoria	Conteggio	Percentuale
Ente Pubblico o ente certificato (AICPAM, La Leche League)	37	94.9%
Azienda privata	2	5.1%

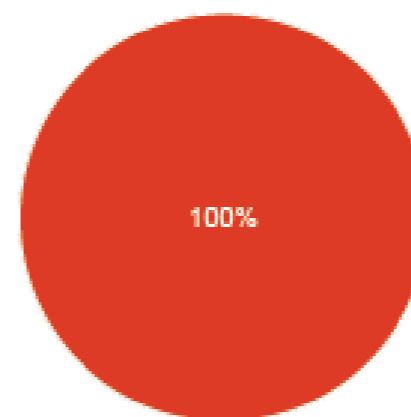
SITUAZIONE ITALIANA

Per specializzandi Durata della formazione



meno di 2 ore	100%
tra 2 e 4 ore	0%
tra 4 e 8 ore	0%
Oltre 8 ore	0%

Per specializzandi Frequenza in un ospedale "Amico del Bambino" certificato UNICEF?



● Si
● No

SITUAZIONE ITALIANA

Allattamento al seno: indagine conoscitiva sulla formazione dello specializzando in pediatria e del pediatra

- ◆ Da questa indagine emerge inoltre che:
- ◆ **Il 43%** di chi ha risposto, pur non avendo seguito corsi di aggiornamento specifici sull'allattamento (nel 55% dei casi), ritiene che i test siano sufficientemente esaustivi e ritiene di aver ricevuto sufficienti o "abbastanza" informazioni riguardo all'allattamento al seno; **solo il 20%** si confessa carente sull'argomento.

LA REALTA' DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PEDIATRIA DELL'UNIVERSITA' DI SIENA



UNIVERSITÀ
DI SIENA
1240

- ◆ 46 Specializzandi che fanno parte della Scuola di Specializzazione in Pediatria di Siena.
- ◆ **Incontro introduttivo all'allattamento al seno di circa 3 ore al primo anno di Specializzazione.**
- ◆ **Corso FAD** di formazione a distanza sull'allattamento al seno (FORMAS); **equivalente a 16 ore** "Promozione, protezione e sostegno dell'allattamento al seno" **promosso dalla Regione Toscana**, come parte integrante del curriculum formativo dello specializzando.
- ◆ **Lezioni teoriche: 4 ore dedicate all'allattamento** effettuate da un **Pediatra con esperienza pluriennale** sul tema.

LA REALTA' DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PEDIATRIA DELL'UNIVERSITA' DI SIENA



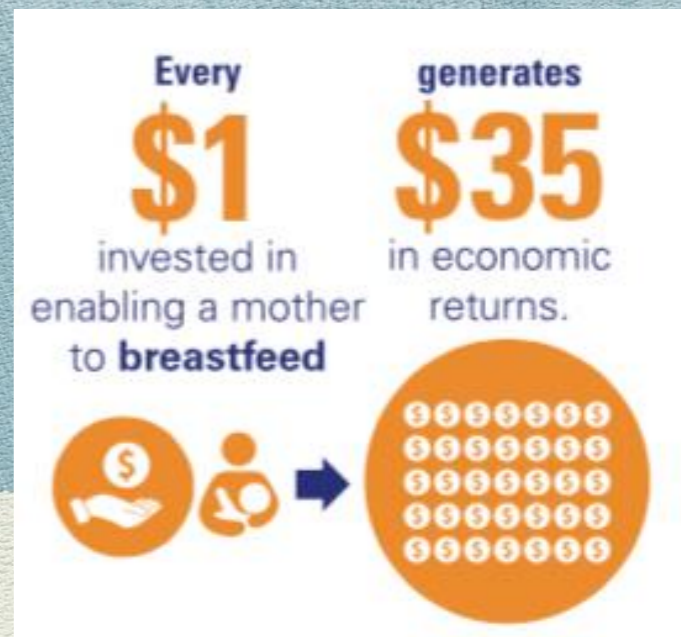
UNIVERSITÀ
DI SIENA
1240

- ◆ **4 ore di lezioni teorico-pratiche effettuate da un pediatra specialista affiancato da una consulente professionale IBCLC (International Board Certified Lactation Consultant).**
- ◆ **Frequenza durante gli anni di Specializzazione in due presidi Ospedale Amico del Bambino UNICEF (Ospedali Riuniti dell'Alta Val d'Elsa, Poggibonsi e Ospedali Riuniti della Valdichiana Senese- Montepulciano)**
- ◆ **Formazione pratica sull'allattamento al seno in vari contesti dell'AOU Senese (Nido-rooming in, Patologia Neonatale, Terapia Intensiva Neonatale, Banca del latte umano donato).**

DATI ALLATTAMENTO AL SENO A SIENA

- ◆ Nel 2018 circa 99 % di dimissioni di neonati in allattamento esclusivo al seno, grazie alla presenza in AOUS di personale formato e alla presenza della Banca del Latte Umano Donato (BLUD) che, unica in Italia, ha ricevuto la certificazione ISO 9001.
- ◆ La presenza della BLUD consente l'uso di latte umano donato oltre ai prematuri e ai bambini con patologie, a tutti i neonati nel Nido-Rooming-in, in attesa della montata lattea. Nell'anno appena passato sono stati raccolti ben 600 litri di latte umano donato.
- ◆ Presenza di **numero verde SOS latte** per qualunque problematica concernente l'allattamento al seno.

PROSPETTIVE



- ◆ Divulgazione del valore oltre che sanitario, anche economico dell'allattamento al seno che riduce i costi derivanti dal mancato allattamento e dall'acquisto di latti formulati.
- ◆ La **Regione Toscana** nella delibera 1441 del 17/12/2018 ha approvato un documento: *“Promozione, Sostegno e Protezione dell'allattamento - Indicazioni operative per il miglioramento dei servizi”* che definisce le politiche regionali sull'allattamento, la formazione e la tutela dell'allattamento al seno.

Azioni costruttive



REGIONE TOSCANA

UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 17-12-2018 (punto N 43)

Delibera

N 1441

del 17-12-2018

Proponente

STEFANIA SACCARDI

DIREZ a voti unanimi

Pubbli

Dirige

Estens

Oggett

Promoz

miglior

DELIBERA

1. di implementare le politiche per la promozione, il sostegno e la protezione dell'allattamento, dando prosecuzione, sistematicità e durata agli interventi e ai servizi sviluppati dall'Intesa Regione Toscana, Unicef Italia e Aziende Sanitarie toscane;

Presen

ENRIC

STEF/

MARC

2. di approvare a tale fine il documento "Promozione, sostegno e protezione dell'allattamento materno - Indicazioni operative per il miglioramento dei servizi", parte integrante e sostanziale del presente atto (allegato A);

PROMOZIONE e IMPLEMENTAZIONE dell'ALLATTAMENTO AL SENO nella didattica formativa del medico e dello specializzando

- ◆ Inserire nel syllabus dell'esame di pediatria al 5° anno di Medicina almeno 2 ore dedicate alla promozione dell'allattamento al seno (CdL amico del B).
- ◆ Creare un curriculum formativo standardizzato in tutta Italia per i medici specializzandi.
- ◆ Potenziare la formazione degli specializzandi in pediatria inserendo in ogni scuola di specializzazione il corso 20 ore UNICEF/OMS sull'allattamento al seno.
- ◆ Migliorare le conoscenze in merito all'allattamento materno in linea con le più recenti raccomandazioni OMS.
- ◆ Incentivare per almeno 6 mesi durante il percorso di Specializzazione il contatto con la diade mamma-bambino.
- ◆ Potenziare la creazione di banche del latte umano donato in quelle Neonatologie dove non sono ancora presenti.

Progetto Scuola di Specializzazione in Pediatria di SIENA

La cultura dell'allattamento al seno: formazione e promozione nel corso di Specializzazione in Pediatria



Progetto di formazione pre-service in allattamento materno

Scuola di Specializzazione in Pediatria

Università degli Studi di Siena

Come indicato dalla delibera 1441 del 17/12/2018 Regione Toscana "Promozione, Sostegno e Protezione dell'allattamento - Indicazioni operative per il miglioramento dei servizi"

Al primo anno di Scuola di Specializzazione:

- **Lezioni frontali introduttive per un totale di 4 ore su: allattamento e conoscenza del Codice di Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno.**
- **Corso FAD della regione propedeutico al corso successivo di 20 ore.**
- **Corso di 20 ore su modello OMS/UNICEF con metodologie didattiche interattive.**

Al secondo anno di Scuola di Specializzazione

- **4 ore di didattica frontale e interattiva sull'allattamento** per approfondire e affrontare le criticità affrontate nella clinica svolte dal pediatra formato e dal consulente IBCLC.
- **4 ore di lezione frontale** da parte del pediatra formato su aspetti pratici dell'allattamento e introduzione alimenti complementari

Tirocinio pratico

- Ambulatorio dell'allattamento settimanale (35 incontri di 4 ore) condotto dalla consulente professionale, affiancata a titolo di tirocinio professionale obbligatorio nel secondo anno da uno specializzando

Goals !!!



- ◆ Formare i genitori in materia di allattamento al seno in collaborazione con le ostetriche, i Pediatri di famiglia ed i medici ospedalieri attraverso i consultori, i corsi pre-partum, gli ambulatori, numeri verdi SOS latte, per
 - ◆ **creare una rete virtuosa a sostegno e promozione dell'allattamento al seno.**



"If breastfeeding did not already exist, someone who invented it today would deserve a dual Nobel Prize in medicine and economics".

—Keith Hansen, the World Bank, *The Lancet* 2016

Grazie per l'attenzione !

