



CENTRO NAZIONALE
PREVENZIONE DELLE MALATTIE
E PROMOZIONE DELLA SALUTE



Ordine della Professione Ostetrica
di Roma e Provincia - OPORP

Workshop

Promozione della salute e allattamento nei primi 1000 giorni

Nuovi materiali a sostegno della rete di formazione

7 – 8 Novembre 2024

Aula Rossi – Istituto Superiore di Sanità, Roma





CENTRO NAZIONALE
PREVENZIONE DELLE MALATTIE
E PROMOZIONE DELLA SALUTE



Ordine della Professione Ostetrica
di Roma e Provincia - OPORP

BAMBINI E BAMBINE AD ALTO BISOGNO

Arianna De Martino – pediatra - A.O. San Giovanni Addolorata – Roma

Maristella Campelli – pediatra - Ospedale Santo Spirito - Roma

Mario Ferraro – pediatra libero professionista - Roma

7 – 8 Novembre 2024

Aula Rossi – Istituto Superiore di Sanità, Roma



Workshop

Promozione della salute e allattamento nei primi 1000 giorni

Nuovi materiali a sostegno della rete di formazione

Dichiarazione di conflitto d'interessi

Interessi delle aziende private del settore della salute, rilevanti per i contenuti della presentazione

Arianna de Martino

- | | |
|---|----|
| 1 – Azionista o portatrice/portatore di interessi, componente o dipendente di aziende private del settore della salute | NO |
| 2 – Consulente o componente di un panel scientifico di aziende private del settore della salute | NO |
| 3 – Relatrice/Relatore pagato o autrice/autore o editor di articoli o documenti per aziende private del settore della salute | NO |
| 4 – Pagamento di spese di viaggio, alloggio o iscrizione a convegni, conferenze o eventi da parte di aziende private del settore della salute | NO |
| 5 – Coinvolgimento in studi di aziende private del settore della salute | NO |
| 6 – Attività che rientrano nell'ambito del Codice Internazionale per la commercializzazione dei sostituti del latte materno e successive risoluzioni AMS, o afferenti alla commercializzazione di prodotti di aziende private del settore della salute, alcol o tabacco | NO |

COSA SIGNIFICA ALLATTARE ?

Noi consideriamo l'allattamento come un modo per alimentare i bambini entro una certa età, invece **allattare è molto più che nutrire.**

I benefici per mamma, bambini ed ambiente sono ormai molto conosciuti e studiati.

Nonostante ciò si scoprono sempre più proprietà e qualità del latte materno, perché **è un tessuto vivo** che cambia e si arricchisce in relazione all'età ed alle condizioni del bambino o della bambina.

L'affermazione che la madre produce anticorpi per il bambino o bambina è inesatta.

LA MADRE CHE ALLATTA E' IL SISTEMA IMMUNITARIO DEL PROPRIO FIGLIO O FIGLIA, in modo dinamico e completamente personalizzato alla situazione che sta vivendo.

Allattare calma madre e bambino, rinforza la fiducia materna, la coinvolge nel processo di cura ed aiuta il bambino nella gestione del dolore se sottoposto a procedure invasive.

Tutto questo vale a qualsiasi età. E' importante tanto per i prematuri quanto per i neonati a termine che per quelli in età pediatrica.



TUTTI I BAMBINI CHE VENGONO ALLONTANATI DALLA MADRE PER UN MOTIVO DI SALUTE LI POSSIAMO CONSIDERARE

BAMBINI AD ALTO BISOGNO

- I neonati prematuri, quelli con l'ittero da trattare, o con l'ipoglicemia o segni di malattia (sepsi, distress o altro)
- I lattanti ricoverati in neonatologia o pediatria per curare una patologia o dopo un intervento chirurgico
- I neonati e lattanti affetti da condizioni congenite e genetiche



OBIETTIVI DI UNA SESSIONE DEDICATA A QUESTO ARGOMENTO

- A. Quali sono le strategie e le azioni da intraprendere** per sostenere l'allattamento nei reparti dove sono ricoverati i bambini lontano dalle madri che allattano
- B. Quali sono i metodi per prevenire situazioni** come l'ipoglicemia neonatale, l'ittero e la disidratazione, l'abbandono dell'allattamento a causa della patologia del bambino/a
- C. Identificare quali sono le indicazioni mediche** (poche) per l'uso di alimenti e formule diversi dal latte materno

A. QUALI SONO LE STRATEGIE E LE AZIONI DA INTRAPRENDERE PER SOSTENERE L'ALLATTAMENTO NEI REPARTI DOVE SONO RICOVERATI I BAMBINI LONTANI DALLE MADRI CHE ALLATTANO

1. **Garantire la presenza dei genitori h 24 accanto al bambino.** Subito dopo la nascita, in neonatologia in caso di ricovero, in pediatria se bambino più grande. Dopo il parto, favorire il rooming in delle 24 ore e spiegare i benefici ai genitori. Esiste una recente raccomandazione ad hoc del ministero della salute
2. **I genitori possono essere entrambi coinvolti,** sin dalla sala parto, a prendersi cura del proprio figlio o figlia. Invitare i papà o compagni e compagne della donna ad assistere al parto che sia spontaneo o cesareo. In alternativa la donna può scegliere una persona che le sia gradita e di aiuto, sia in sala parto che dopo durante la degenza.
3. **Prendersi cura dei genitori.** Organizzare un posto dove i genitori possano riposare, prendere un caffè o semplicemente fare una attività ricreativa, esempio leggere. **La parola fa parte della cura.** I sanitari devono essere sempre disponibili al colloquio, ricordiamo che ciò riduce molto il rischio di contenzioso che purtroppo sta diventando sempre più frequente per diversi motivi. Comunicare ciò che sta succedendo in modo empatico e sincero aiuta a costruire e mantenere il rapporto di fiducia tra genitori e sanitari.
4. **Aiutare ad avviare l'allattamento nelle due ore dopo il parto** o appena possibile se la madre non è disponibile. Subito dopo la nascita, con il cordone ancora pulsante il bambino può essere messo a contatto pelle a pelle con la madre (KMC). Ci sono raccomandazioni da molti anni su come fare. I neonati che non hanno bisogno di manovre rianimatorie, che sono la maggioranza, si possono visitare sommariamente mentre sono in contatto con la mamma, rimandando il bagnetto e tutte le altre routine a dopo, anche la visita medica. Bisogna creare una procedura di reparto adattando le raccomandazioni già esistenti da molti anni su questo tipo di metodica.
5. **Sostenere l'allattamento durante la degenza in ospedale del bambino di qualsiasi età.** Non esiste patologia che non si giovi della somministrazione di latte materno, naturalmente al seno, a tutte le età. Quando possibile, usare metodi non interferenti con la suzione al seno. Indicare come estrarre il latte e come conservarlo a domicilio e come portarlo in ospedale. Riallatte non appena il bambino è pronto a ricominciare a poppare
6. **Preparare i genitori alla dimissione** favorendo la completa gestione del proprio figlio, prima con il nostro aiuto, quindi in completa autonomia. Dare indicazioni di follow up che sia in ospedale o sul territorio.

A. QUALI SONO LE STRATEGIE E LE AZIONI DA INTRAPRENDERE PER SOSTENERE L'ALLATTAMENTO NEI REPARTI DOVE SONO RICOVERATI I BAMBINI LONTANI DALLE MADRI CHE ALLATTANO

1. Garantire la presenza dei genitori h 24 accanto al bambino. Subito dopo la nascita, in **neonatologia** in caso di ricovero, in **pediatria** se bambino più grande. **Dopo il parto, favorire il rooming in delle 24 ore** e spiegare i benefici ai genitori.

Esiste una recente raccomandazione ad hoc del ministero della salute

2. I genitori possono essere entrambi coinvolti, sin dalla sala parto, a prendersi cura del proprio figlio o figlia. Invitare i **papà o compagni e compagne** della donna ad assistere al parto che sia spontaneo o cesareo.

In alternativa la donna può scegliere una **persona che le sia gradita** e di aiuto, sia in sala parto che dopo durante la degenza.



QUALI SONO LE STRATEGIE E LE AZIONI DA INTRAPRENDERE PER SOSTENERE L'ALLATTAMENTO NEI REPARTI DOVE SONO RICOVERATI I BAMBINI LONTANI DALLE MADRI CHE ALLATTANO

3. Prendersi cura dei genitori. Organizzare un posto dove i genitori possano riposare, prendere un caffè o semplicemente fare una attività ricreativa, esempio leggere.

La parola fa parte della cura. I sanitari devono essere sempre disponibili al colloquio, ricordiamo che ciò riduce molto il rischio di contenzioso che purtroppo sta diventando sempre più frequente per diversi motivi.

Comunicare ciò che sta succedendo in modo empatico e sincero aiuta a costruire e mantenere il rapporto di fiducia tra genitori e sanitari



S. Anna Torino
spazio genitori



Ospedale Pisa posto per smart working
per i genitori dei bambini ricoverati



Casetta genitori aperta nelle ore diurne

A. QUALI SONO LE STRATEGIE E LE AZIONI DA INTRAPRENDERE PER SOSTENERE L'ALLATTAMENTO NEI REPARTI DOVE SONO RICOVERATI I BAMBINI LONTANI DALLE MADRI CHE ALLATTANO

4. Aiutare ad avviare l'allattamento nelle due ore dopo il parto o appena possibile se la madre non è disponibile. Subito dopo la nascita, con il cordone ancora pulsante il bambino può essere messo a **contatto pelle a pelle con la madre** (KMC).

Ci sono raccomandazioni da molti anni su come fare.

I neonati che non hanno bisogno di manovre rianimatorie, che sono la maggioranza, si possono **visitare** sommariamente **mentre sono in contatto con la mamma**, rimandando il bagnetto e tutte le altre routine a dopo, anche la visita medica dettagliata

Bisogna **creare una procedura di reparto** adattando le raccomandazioni già esistenti da molti anni su questo tipo di metodica



A. QUALI SONO LE STRATEGIE E LE AZIONI DA INTRAPRENDERE PER SOSTENERE L'ALLATTAMENTO NEI REPARTI DOVE SONO RICOVERATI I BAMBINI LONTANI DALLE MADRI CHE ALLATTANO

5. Sostenere l'allattamento durante la degenza in ospedale del bambino di qualsiasi età.

Non esiste patologia che non si giovi della somministrazione di latte materno, naturalmente al seno, a tutte le età.

Quando possibile, **usare metodi non interferenti con la suzione al seno**. Indicare come estrarre il latte e come conservarlo a domicilio e come portarlo in ospedale.

Riallattare non appena il bambino è pronto a ricominciare a poppare

6. Preparare i genitori alla dimissione favorendo la completa gestione del proprio figlio, prima con il nostro aiuto, quindi in completa autonomia. Dare indicazioni di follow up che sia in ospedale o sul territorio



**B. QUALI SONO I METODI PER PREVENIRE SITUAZIONI COME
L'IPOGLICEMIA NEONATALE,
L'ITTERO,
LA DISIDRATAZIONE,
L'ABBANDONO DELL'ALLATTAMENTO A CAUSA
DELLA PATOLOGIA DEL BAMBINO/A**

1. Studiare e pubblicare una procedura di reparto che tenga conto della prevenzione e del trattamento delle condizioni su elencate. E poi...
2. Torniamo alle diapositive precedenti...



C. IDENTIFICARE QUALI SONO LE INDICAZIONI MEDICHE (POCHE) PER L'USO DI ALIMENTI E FORMULE DIVERSI DAL LATTE MATERNO

CONDIZIONI DEL BAMBINO

1. **PERMANENTI:** fenilchetonuria (piccole quantità di latte materno); galattosemia (formula speciale), malattia delle urine a sciroppo d'acero (piccole quantità di latte materno)
2. **TRANSITORIE:** neonati di peso bassissimo, prematurità estrema, patologie congenite o acquisite, neonati in parenterale totale, ipoglicemia non trattabile con la sola alimentazione, asfissia, figli di madre diabetica sintomatici, **tutto ciò che impedisce ad un neonato di attaccarsi al seno**

CONDIZIONI MATERNE

1. **PERMANENTI:** infezione da HIV (nei paesi in via di sviluppo le raccomandazioni sono diverse); decesso
2. **TRANSITORIE:** malattia materna grave che impedisca di prendersi cura del bambino, HSV 1, farmaci materni controindicati (pochi), assunzione sostanze tossiche, droghe, alcool

CONDIZIONI CHE DESTANO PREOCCUPAZIONE, MA CHE NON IMPEDISCONO L'ALLATTAMENTO

1. Epatite B, epatite C, Tubercolosi, ascesso mammario (fino a drenaggio e antibioticoterapia), mastite.

*droghe e sostanze d'abuso come l'alcool: destano preoccupazione e sono causa di sospensione temporanea dell'allattamento

COME FAVORIRE L'ALLATTAMENTO SE IL BAMBINO È AMMALATO

Se il bambino:

- è in ospedale
- poppa meno di prima
- non riesce a poppare oppure rifiuta il seno
- non può alimentarsi per via orale
- sta guarendo dalla malattia

Aiutare la madre a:

- stare in ospedale col bambino
- allattarlo più frequentemente con poppate brevi
- spremere il latte e darlo al bambino con tazzina o sondino
- spremere il latte ogni 3 ore per mantenere costante la produzione
- ricominciare l'allattamento, allattando più spesso per produrre più latte

In conclusione...

Se la donna e la famiglia vogliono, possiamo fare molto per favorire l'allattamento sin da subito dopo la nascita e per sostenerlo nelle sue varie fasi, **a qualsiasi età dei bambini**

Ci sono raccomandazioni ufficiali pronte per essere applicate o adattate alla nostra realtà lavorativa



Stephen Littleword è uno pseudonimo di un autore italiano contemporaneo, la cui identità è rimasta anonima. Littleword è famoso per i suoi libri di aforismi e pensieri sulla vita, l'amore e la felicità.

Referenze da consultare

Buone pratiche dalla nascita in poi

https://www.pnrr.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3477_allegato.pdf

Salute della donna/percorso nascita

<https://www.salute.gov.it/portale/donna/menuContenutoDonna.jsp?lingua=italiano&area=Salute%20donna&menu=nascita>

Kangaroo care

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/367626/9789240072657-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

<https://blog.sin-neonatologia.it/wp-content/uploads/2024/05/Indicazioni-Kangaroo-Care.pdf>

Salute materno/neonatale

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/367617/9789240073678-eng.pdf?sequence=1>

Sicurezza post partum/sorveglianza

https://a2x6c0.emailsp.com/assets/2/MANUALE_SUPC_21_4.pdf