

AVVIO TEMPESTIVO DELL'ALLATTAMENTO

DURANTE LE EMERGENZE

Una guida per operatori e operatrici dei punti nascita sul sostegno all'avvio tempestivo dell'allattamento



Attenzione

Durante le emergenze, l'allattamento salva la vita

Ritardare l'avvio dell'allattamento e il mancato contatto pelle-a-pelle mette le madri e i bambini a serio rischio di:

- ▶ Infezione neonatale, temperatura corporea pericolosamente bassa e ipoglicemia, frequenza cardiaca e respirazione instabile, e morte.
- ▶ Stress neonatale, legame madre-bambino interrotto, negligenza e abbandono.
- ▶ Mortalità materna, emorragia postpartum, depressione postpartum.
- ▶ Difficoltà di allattamento, allattamento non esclusivo, interruzione precoce dell'allattamento.



Conversazioni importanti

In gravidanza e nei primi giorni di vita includere i seguenti argomenti:

- ✔ Ritmi più comuni delle poppate dei neonati (ad es. poppate a grappolo)
- ✔ L'importanza di poppate frequenti, dello stare insieme (rooming-in h24) e il contatto pelle-a-pelle
- ✔ Segni attendibili che il bambino assume abbastanza latte (vedi 'Controllo' qui sotto)
- ✔ Riconoscere e rispondere ai segnali di fame e di disagio del bambino
- ✔ Rischi dell'utilizzo di biberon, tettarelle e ciucci, del mancato allattamento e del somministrare ai bambini cibi o liquidi diversi dal latte materno
- ✔ Comportamento comune del neonato durante le emergenze e come reagire (tecniche per calmare e confortare)
- ✔ Rassicurazioni sul poter continuare ad allattare, anche quando si è stressate o preoccupate per la dieta
- ✔ Nutrizione e benessere materno
- ✔ Sostegno alla famiglia per donne che allattano
- ✔ Sonno sicuro e poppate notturne

In ogni momento - anche durante le emergenze - le donne hanno diritto a cure prenatali e postnatali da parte di operatori sanitari esperti che sostengono l'allattamento.

Controllo

Il bambino riceve sufficiente latte materno?

Il modo più affidabile per dire se un neonato riceve abbastanza latte è quello di monitorare il peso del neonato, le feci e la produzione di urina.

Giorno	n. di pannolini sporchi	n. di pannolini bagnati
1		
2		
3		
4		

Altri segnali rassicuranti:

- ✔ Il neonato si nutre almeno 8 volte nelle 24 ore
- ✔ Il neonato ha perso non più del 7-10% del peso alla nascita
- ✔ Nessun segno di disidratazione, ad esempio fontanella depressa, urine scure e dal forte odore.
- ✔ Il bambino è vigile e attivo

Come si può sostenere l'avvio tempestivo dell'allattamento?

1

Durante la gravidanza

Parlare alle madri di:

- importanza del contatto pelle-a-pelle, del colostro, dell'allattamento esclusivo e dell'avvio dell'allattamento entro la prima ora
- come gestire l'allattamento nei primi giorni, incluso come posizionare e attaccare il bambino e fare la spremitura manuale del latte



Per saperne di più, fate riferimento a: **Conversazioni importanti**

2

Subito dopo la nascita

Mettere il bambino pelle a pelle con la madre.

- Appoggiare il bambino nudo sul petto nudo della madre.
- Asciugare e controllare il bambino sul petto della madre.
- Coprire madre e bambino con una coperta.
- Assicurarsi che la bocca e il naso del bambino siano sempre visibili.



OMS e UNICEF raccomandano che tutte le madri e i neonati abbiano un contatto pelle-a-pelle immediato e ininterrotto.

3

Nella prima ora

Per almeno un'ora, mantenere il contatto ininterrotto pelle-a-pelle e sostenere le madri ad avviare l'allattamento.

- Sostenere il bambino a spostarsi verso il capezzolo per iniziare a poppare usando l'istinto.
- Parlare con la madre del perché sia importante poppare al seno nella prima ora e accompagnare la madre a riconoscere i segni che il bambino è pronto a poppare.
- Evitare le interruzioni: ritardare le procedure non urgenti (es. pesatura) ed eseguire i controlli necessari con il bambino sulla madre (es. valutazione e monitoraggio del neonato).
- Seguire il protocollo sull'osservazione della madre e del bambino e indicarle quando chiedere aiuto.



Ricordatevi di registrare il numero di bambini che hanno avviato l'allattamento entro un'ora dalla nascita.

4

Il primo giorno

Continuare a sostenere l'allattamento.

- Offrire supporto pratico ed emotivo.
- Accompagnare la madre a riconoscere i segni di un buon attacco e trasferimento di latte.
- Aiutare nella prevenzione e gestione delle difficoltà in allattamento.



Per saperne di più, fate riferimento a: **Conversazioni importanti**

5

Alla dimissione

Controllare come procede l'allattamento e verificare le conoscenze della madre.

- Indirizzare la madre a una figura esperta se ci sono problemi di allattamento.
- Descrivere a) i segni del bambino che indicano la necessità di contattare una figura sanitaria, b) i segnali di denutrizione e c) dove trovare aiuto.
- Mettere la madre in contatto con i servizi di salute materna e infantile e di supporto all'allattamento.
- Assicurarsi che il bambino sia iscritto all'anagrafe entro due settimane.



Consigli essenziali

per l'allattamento nei primi giorni di vita

- ✔ Rispettare sempre il Codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno e la politica di alimentazione infantile della tua struttura.
- ✔ Ritardare il bagno per i primi giorni.
- ✔ Evitare biberon e ciucci, o di dare cibi e liquidi diversi dal latte materno.
- ✔ Durante le emergenze, le madri possono essere più stressate del solito e possono mancare di fiducia in sé. Questo può ritardare l'avvio della produzione di latte abbondante o rallentare il flusso di latte. Puoi favorire il flusso di latte di una madre aiutandola a sentirsi sicura e aiutata:
 - Ascoltare le madri
 - Fornire un'assistenza medica rispettosa
 - Fornire feedback positivi e supporto emotivo per sostenere la sua fiducia
 - Proteggere privacy e dignità
 - Sostenere il contatto pelle-a-pelle
 - Chiedere il consenso prima di qualsiasi contatto o procedura necessari
- ✔ Quando la separazione temporanea è inevitabile, aiutare la madre a spremere il latte materno ogni 2-3 ore in un contenitore pulito per l'alimentazione con tazzina.



OMS e UNICEF raccomandano che i bambini ricevano solo latte materno per i primi 6 mesi di vita.

Cure speciali

per madri e bambini ad alto rischio

L'avvio tempestivo dell'allattamento esclusivo salva la vita. Dovrebbe essere prioritario durante una risposta umanitaria sia per i neonati sani che per quelli ad alto rischio. Di seguito è riportato un elenco di scenari di cure speciali e consigli per gli operatori sanitari.

Bambini con basso peso alla nascita o prematuri

- ✔ Favorire la prosecuzione del contatto pelle-a-pelle (Kangaroo Mother Care -KMC) e tentare ripetutamente e con pazienza l'allattamento.



Dopo un taglio cesareo

- ✔ Provare una posizione semireclinata, laterale o di presa a rugby (sottobraccio). Mostrare alle persone di fiducia della madre come aiutarla a tenere il bambino in contatto pelle-a-pelle in modo sicuro.

Madri con disabilità, o impossibilitate per malattia o infortunio

- ✔ Fornire assistenza pratica alla madre per la poppata o per spremere manualmente il latte materno per l'alimentazione con tazzina.

Madri sopravvissute alla violenza sessuale

- ✔ Capire che l'allattamento può scatenare ricordi dolorosi e fornire un'assistenza adeguata al trauma.

Madre deceduta

- ✔ Fornire latte umano da una banca del latte o trovare una donna sana in allattamento che possa allattare il bambino. Come ultima risorsa, fornire la formula in conformità con la Guida AINE (Guida operativa sull'alimentazione del lattante e del bambino nelle emergenze).

Quando l'integrazione è indicata per motivi medici

- ✔ Le supplementazioni andrebbero date solo per motivi medici, come indicato da un operatore sanitario esperto di allattamento. Il latte materno è l'integrazione da preferire.



Suggerimento per il coordinamento: Durante la pianificazione dell'assistenza, considerare che il numero di madri e di bambini a più alto rischio spesso aumenta durante le emergenze.



Parte della serie di infografiche dell'Infant Feeding in Emergencies Core Group. Per saperne di più www.enonline.net/ife