



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

POLICY AZIENDALE SULL'ALLATTAMENTO

IN COLLABORAZIONE CON LE REALTÀ TERRITORIALI DI PARMA E
PROVINCIA





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

EMILIA-ROMAGNA

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

POLICY AZIENDALE SULL'ALLATTAMENTO

ULTIMO AGGIORNAMENTO: SETTEMBRE 2024

GRUPPO DI LAVORO

Prof.ssa E.G. Bignami

Prof.ssa S. Perrone

Dott.ssa P. De Rosa

Dott.ssa M. Ferrari

Dott.ssa S. Fieni

Dott.ssa M.L. Gambini

in collaborazione con:

Dott.ssa M. Cauli

Dott.ssa M. Copelli

Dott.ssa I.M. De Bartolo

Dott.ssa P. Farolini

Dott.ssa F. Frati

Dott.ssa A. Garassini

Dott.ssa I. Lazzari

Dott.ssa R. Lombardini

Dott.ssa B. Lupica Cordazzaro

Dott.ssa E. Romanini

Dott.ssa E. Romano

Dott.ssa B. Serventi

Dott.ssa M.L. Vicari



CONTATTI

infopaa@ao.pr.it



PREFAZIONE

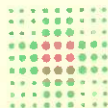
La prima edizione delle linee guida sull'allattamento specifica per il territorio di Parma è stata elaborata durante il corso di formazione sul campo nel primo quadrimestre del 2004 da gruppi di lavoro composti da operatori dell'Azienda USL di Parma, dei P.O. di Fidenza e Borgotaro e dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma.

Nel corso del 2018 si è deciso di verificare quanto già correttamente implementato, aggiornando le Linee Guida in conformità alle nuove direttive regionali e alle più recenti evidenze scientifiche, attraverso un processo di aggiornamento condiviso, che rimane un valido strumento di lavoro comune, unendo le esigenze delle mamme, degli operatori sul campo e di chi si preoccupa di programmazione sanitaria: un investimento di tutti per le generazioni future.

Nel 2023 il Punto Nascita di Parma ha aderito al Progetto Intra-societario PAA (Policy Aziendale Allattamento) che ha come obiettivo la promozione della salute materno-infantile, l'incremento ed il monitoraggio (secondo le definizioni fornite dall'OMS) dei tassi di allattamento alla dimissione, ed il miglioramento dell'appropriatezza delle pratiche assistenziali, non solo a livello individuale ma organizzativo.

Partendo dalle Linee Guida in uso, nel 2024 si procede alla ridefinizione della politica aziendale sull' allattamento, che coinvolge anche le strutture del territorio.





INDICE

GRUPPO DI LAVORO

2

PREFAZIONE

3

INTRODUZIONE

6

FORMAZIONE DEL PERSONALE

8

CORSI DI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA

8

SALA PARTO

10

DEGENZA IN OSPEDALE

11

TERAPIA MINIMA NEONATALE

13

TERAPIA INTENSIVA NEONATALE

15

REPARTI PEDIATRICI E PRONTO SOCCORSO

17

DIMISSIONE

18

PUERPERIO

19

PEDIATRA DI LIBERA SCELTA

21

ALLEGATO 1 - AMBULATORI ALLATTAMENTO

22

ALLEGATO 4 - CENTRI DI RIFERIMENTO TERRITORIALI FUORI DALLA PROVINCIA DI PARMA

28

ALLEGATO 5 - ELENCO MOTORI DI RICERCA E CENTRI DI RIFERIMENTO PER LA COMPATIBILITÀ DEI FARMACI CON L'ALLATTAMENTO

29



ALLEGATO 6 - SCHEDA LATCH	31
ALLEGATO 7 - TERMINOLOGIA IN USO	32
ALLEGATO 8 - STIMOLAZIONE DEL SENO	33
ALLEGATO 9 – MODULO DI ADESIONE AL PROGETTO DIMISSIONE APPROPRIATA	35



INTRODUZIONE

L'allattamento al seno costituisce la norma biologica di nutrizione di un neonato (rappresenta il migliore alimento possibile per il neonato): è un alimento specie-specifico che contiene al suo interno tutto ciò che occorre a garantire la crescita, modulando la sua composizione in base alle necessità del lattante stesso. Unitamente al valore nutrizionale, l'allattamento al seno riveste un'importanza fondamentale nell'accudimento del neonato, garantendo contatto con la madre, rassicurazione, conforto (tanto da essere ritenuto il *gold standard* per la nutrizione del bambino).

L'allattamento comporta dei vantaggi a **breve e lungo** termine:

per il bambino:

promuove la sopravvivenza, riduce l'incidenza di malattie infettive e di numerose patologie (asma, allergie, diabete mellito, obesità, malattie cardiovascolari, otite media, diarrea, polmonite), influenza inoltre positivamente lo sviluppo cerebrale;

per la mamma:

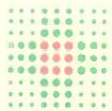
riduce l'anemia, il rischio di emorragia del post-parto, diminuisce il rischio di carcinoma mammario pre-menopausale ed ovarico, il rischio di osteoporosi, oltre a favorire il benessere emozionale e psicologico della madre;

per la famiglia:

favorisce il legame madre-bambino, sviluppa l'autostima materna, porta vantaggi economici e di tempo, ha effetti positivi sulla genitorialità, e favorisce le cure prossimali e l'alimentazione responsiva;

per la società e l'ambiente:

il latte materno è ecologico nella sua produzione, durante il consumo e lo smaltimento, essendo una risorsa naturale e rinnovabile.



Non vi sono problemi di produzione, né di trasporto, confezionamento e smaltimento rifiuti: **l'allattamento al seno non produce spreco**. Allattare ha come risultato un diffuso beneficio economico: la società grazie all'allattamento può risparmiare considerevolmente sulle spese sanitarie.

Tuttavia, la scelta di una famiglia di non allattare va accolta e sostenuta, adeguatamente informata per permetterle di fare scelte consapevoli.

Nel 1990 l'O.M.S. e l'UNICEF, in una dichiarazione congiunta hanno posto come obiettivo di salute e di qualità di vita l'allattamento al seno per tutti i neonati dalla nascita fino ai 6 mesi di età e hanno sottolineato che è compito degli operatori sanitari perseguire questo obiettivo nel rispetto delle indicazioni contenute nel Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e successive Risoluzioni OMS.

In attuazione alla Legge Regionale 11 agosto 1998, n. 26 (POMI) viene inserito questo obiettivo nel piano di assistenza del percorso nascita, dopo avere garantito a tutto il personale un'adeguata formazione.

Il percorso di assistenza individuato ha fornito una risposta di alto profilo professionale e ha contribuito a supportare le donne e le famiglie nell'accoglienza del neonato e nella capacità di crescere il proprio figlio.





FORMAZIONE DEL PERSONALE



Nel percorso di miglioramento degli standard assistenziali è fondamentale che le mamme ottengano (anche in momenti e luoghi diversi) informazioni corrette, omogenee e sintoniche da parte di tutto il personale.

Pertanto, in considerazione dei benefici dell'allattamento al seno, il personale sanitario ha il compito di promuoverlo, sostenerlo e tutelarlo: per tale motivo riceve una formazione specifica strutturata ed accreditata.

La partecipazione ad un corso OMS Unicef "20 ore" è prevista per tutto il personale del dipartimento materno-infantile, in aggiunta a corsi FAD accreditati proposti dalle maggiori società scientifiche, in modo da offrire standard assistenziali sempre più elevati.

CORSI DI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA



I corsi di accompagnamento alla nascita rappresentano momenti di confronto e condivisione tra gestanti e famiglie, durante i quali vengono fornite informazioni accurate e sistematiche riguardo l'evento nascita e l'allattamento al seno. Generalmente le donne frequentano gli incontri nell'ultimo trimestre della gravidanza.

I corsi sono tenuti presso le sedi dei Consultori sia in presenza che in modalità online, con integrazione di un corso online dedicato alle mamme "bis" tenuto dall'Azienda Ospedaliera. Il programma del corso di accompagnamento viene costantemente revisionato al fine di garantire tutti gli aggiornamenti necessari.

La figura professionale di riferimento è rappresentata dall' Ostetrica, che si impegna, nel corso dei due incontri dedicati all'allattamento fornire informazioni circa:

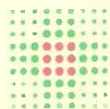
- benefici dell'allattamento al seno;
- assistenza rispettosa al travaglio e parto;



- fisiologia della lattazione (alimentazione esclusiva, precoce e responsiva con riconoscimento dei segnali di fame);
- posizionamento e attacco al seno (il dolore durante la poppata va sempre valutato)
- gestione della prima poppata e l'arrivo della montata lattea;
- differenza tra latte maturo e colostro, sottolineandone il valore nutrizionale;
- uso appropriato e conseguenze di tettarelle, paracapezzoli, ciucci, biberon e altri dispositivi per somministrazione del latte, in particolar modo durante il periodo della "calibrazione";
- *rooming-in*, con focus sul sonno sicuro;
- tecnica di spremitura manuale ed il mantenimento della produzione di latte in caso di separazione madre-bambino;
- prevenzione e gestione delle problematiche più frequenti in allattamento (ragadi, dolore, ingorgo, mastite);
- contatto pelle-a-pelle precoce al momento della nascita e nelle settimane successive;
- gli strumenti idonei a valutare un'adeguata nutrizione;
- calo di peso fisiologico dopo la nascita;
- ittero e come riconoscerlo;
- benessere emotivo della puerpera, in collaborazione con il servizio di psicologia.

Durante gli incontri di accompagnamento alla nascita, inoltre bisogna:

- offrire colloqui individuali alle coppie che esprimono la volontà di non allattare e alle coppie che hanno dubbi sull'eventuale compatibilità con una patologia materna e/o con l'uso di farmaci specifici;
- informare sull'esistenza del progetto "Dimissione Appropriata" su tutto il territorio provinciale;
- proporre un incontro post-parto con la finalità di scambiarsi esperienze e fornire eventuali ulteriori informazioni (potrebbe essere utile avvalersi del contributo o della testimonianza di altre mamme che hanno già avuto esperienza di allattamento);
- fornire informazioni sull'esistenza degli ambulatori di consulenza per l'allattamento al seno presso i Consultori - indipendentemente dall'adesione al progetto "Dimissione Appropriata" (*Allegato 1, Allegato 4*);
- fornire informazioni riguardanti il gruppo di sostegno all'allattamento al seno che collabora con l'Azienda USL: Associazione FUTURA (*Allegato 2*);



- fornire informazioni in merito alla presenza sul territorio cittadino di associazioni di volontariato coordinate dai Centri per le Famiglie che offrono sostegno ai neogenitori (*Allegato 3*).

L'ostetrica può avvalersi di materiale illustrativo e supporti multimediali da condividere con il/i genitore/i sull'argomento.

SALA PARTO

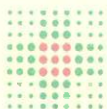
Il momento del parto, ed in particolare le due ore seguenti (post-partum), è molto importante per l'avvio di una relazione tra il nuovo nato ed il/i genitore/i, oltre ad essere un tempo fondamentale per il buon avvio dell'allattamento (*golden hour*).



L'ostetrica riveste un ruolo chiave nell'iniziale attacco al seno (se desiderato dalla madre) e nell'instaurarsi della relazione madre-neonato (*bonding*) in sala parto ed in comparto operatorio, in condizioni di fisiologia.

Le evidenze scientifiche dimostrano che l'avvio di una buona relazione mamma-bambino trae beneficio dal contatto "pelle-a-pelle" tra i due nel post-partum. Per questo, madre e bambino non dovrebbero essere separati se non in casi di effettiva necessità clinica. In quest'ottica, le figure di riferimento dovranno:

- chiedere sempre alla mamma se desidera avere in braccio il proprio bambino subito dopo il parto e se desidera attaccarlo al seno sottolineando l'importanza del contatto corporeo. Qualora la mamma non se la sentisse, proporre al *partner* di tenerlo pelle-a-pelle, finché la mamma non dichiari la propria disponibilità;
- compilare correttamente la scheda di monitoraggio neonatale delle prime due ore post-partum, indicando il motivo dell'eventuale interruzione del contatto pelle-a-pelle;
- coprire bene il neonato con un telo caldo affinché la donna possa tenerlo in braccio per tutto il tempo che lo desidera senza che si raffreddi. Inoltre, sarebbe consigliabile aggiungere al primo cambio una cuffietta, così da prevenire la dispersione del calore



dalla testa. L'ipotermia neonatale, infatti, può causare abbassamento della glicemia e complicazioni nel bambino,

- aiutare la mamma, anche dopo un'eventuale sutura, a mettersi in una posizione comoda e ad attaccare correttamente il neonato nel rispetto dei suoi tempi cercando di avviare la prima poppata entro le due ore post-partum;
- creare un ambiente intimo e confortevole privo di interferenze;
- rimandare tutte le manovre assistenziali (che interferiscono con la relazione della diade) non urgenti (misure antropometriche, primo bagnetto e vestizione del neonato) alla conclusione della poppata o del contatto pelle-a-pelle, salvo diverse necessità cliniche o per richiesta del/i genitore/i;
- riportare in consegna le caratteristiche delle prime poppata o segnalare il mancato attacco al seno; nelle pluripare specificare l'andamento del precedente allattamento;
- nelle prime ore dopo il parto proporre di tenere il bambino vicino e consentire, ove le condizioni lo permettano, l'attaccamento al seno anche alle mamme che sono state sottoposte a taglio cesareo. Se il cesareo è programmato viene proposto l'ingresso del *partner* e il contatto pelle-a-pelle (taglio cesareo familiare);
- nel caso in cui il neonato rientri in una categoria a rischio per ipoglicemia (nati da madre diabetica, peso non adeguato all'età gestazionale - *small* o *large* in base al percentile della curva di crescita InesChart -, *late preterm*) promuovere attivamente l'attacco al seno entro un'ora dalla nascita e procedere alla somministrazione di glucosio Destrogel entro 30 minuti dalla nascita seguendo il protocollo "Monitoraggio e trattamento dell'ipoglicemia neonatale". La pratica di cui sopra, infatti, previene l'insorgenza di ipoglicemia senza interferire con l'avvio dell'allattamento al seno, come dimostrato dalle evidenze scientifiche.

DEGENZA IN OSPEDALE

Il periodo della degenza nel Punto Nascita è importante per offrire alle nuove famiglie una corretta e adeguata informazione sull'allattamento, sperimentando, in ambiente tutelato, il corretto posizionamento e attacco al seno.





In condizioni fisiologiche, o a basso rischio, è raccomandato da OMS¹, UNICEF², Ministero della Salute³, società scientifiche di area perinatale⁴, il *rooming-in* che, pertanto, rappresenta lo standard assistenziale. Infatti, la condivisione della stanza promuove l'avvio dell'allattamento, la relazione mamma-neonato, l'opportunità di un'esperienza immediata e diretta di accudimento, l'attaccamento (*bonding*), la colonizzazione del neonato con germi materni e cure neonatali maggiormente individualizzate.

Il personale sanitario supporta la madre nell'accudimento del neonato, lungo un processo di *empowerment* in modo tale da individuare i bisogni specifici della diade e poterla, poi, dimettere in sicurezza.

Il personale del reparto di degenza ha il compito di:

- affiancare i genitori durante il *rooming-in* permettendogli di partecipare attivamente alle prime cure neonatali (cambio del pannolino, medicazione del moncone ombelicale) in modo da fare acquisire maggior sicurezza e autonomia nella gestione del neonato a casa;
- informare i genitori sui rischi legati al *co-sleeping* e della SIDS (*Sudden Infant Death Syndrome*);
- promuovere l'avvio di un'alimentazione responsiva, guidando i genitori ad interpretare e rispondere ai segnali di fame e sazietà del neonato, permettendo al neonato di potersi attaccare al seno "a richiesta" senza limiti di orario, tempo, luogo e sperimentando diverse posizioni;
- osservare le poppate per aiutare la donna nel corretto posizionamento ed attacco del bambino, fornendo al contempo le informazioni e gli strumenti utili a renderla autonoma, a conoscere il suo bambino e ad imparare le tecniche per superare i problemi più comuni legati a questa fase di sviluppo del neonato. Per le donne i cui neonati sono ricoverati nel reparto di Neonatologia, stimolare il seno precocemente, entro massimo 6 ore dal parto, sottolineando l'importanza della stimolazione del seno in un'ottica di avvio e mantenimento dell'allattamento anche in caso di separazione dal bambino (*Allegato 8*);

¹ WHO 2017

² <https://www.unicef.it/italia-amica-dei-bambini/insieme-per-allattamento/ospedale-amico-bambini/>

³ 2019

⁴ Davanzo, 2015; SIN, SIP, SIGO et al. 2021; SIN, SIP, SIGO et al 2023



- insegnare alle donne la corretta tecnica di spremitura manuale come strumento di supporto nella gestione dell'allattamento, insegnare a riconoscere i segni da riportare al professionista nell'ottica di prevenire l'insorgenza di problemi al seno.
- informare la donna sulla possibilità di avere al suo fianco una persona di fiducia durante tutto il periodo della degenza;
- prevedere anche per le donne sottoposte a taglio cesareo un momento di contatto con il neonato ed eventualmente l'avvio della prima poppata entro le 2 ore dopo il parto, se non avvenuto al momento della nascita;
- durante il periodo di degenza compilare la scheda LATCH di osservazione della poppata (*Allegato 6*);
- non somministrare integrazioni di latte in formula, né soluzione glucosata senza prescrizione medica e previa informazione ai genitori;
- non prescrivere formule lattee di routine per neonati le cui mamme allattano al seno in maniera esclusiva e non sia indicata l'integrazione per ragioni cliniche;
- ricordare ai genitori che il *rooming-in* prevede il massimo rispetto delle esigenze del neonato e, di conseguenza, che sarà opportuno durante l'orario di visita non fare entrare più di 2 persone per volta, al fine di ridurre eventuali rischi infettivi;
- in caso di adesione da parte dei genitori al progetto "Dimissione Appropriata", al momento della dimissione comunicare all'ostetrica del territorio il punteggio della scheda LATCH ed eventuali problematiche insorte durante la degenza;
- fornire informazioni sugli ambulatori di consulenza per l'allattamento presso i Consultori (*Allegato 1, Allegato 4*);
- fornire informazioni riguardanti il gruppo di sostegno all'allattamento che collabora con l'Azienda USL: Associazione FUTURA (*Allegato 2*);
- informare le famiglie sulla possibilità di ricorrere al supporto telematico da parte della Leche League (*Allegato 5*);
- aggiornare costantemente i database sul contatto pelle-a-pelle per l'implementazione del monitoraggio dei dati.

Al fine di favorire il supporto all'allattamento, creare occasioni di incontro e confronto sull'allattamento, nel reparto di degenza dell'ospedale Maggiore di Parma è presente uno spazio opportunamente allestito (poltrone comode, manifesti informativi, videoproiettore) "Open Space".

Inoltre, è disponibile il servizio di sostegno psicologico per le donne che ne manifestino il bisogno.



TERAPIA MINIMA NEONATALE

Per i neonati “fragili” o con patologie che necessitano di osservazioni, accertamenti e controlli ravvicinati, il ricovero in terapia minima neonatale permette di garantire al neonato le cure e terapie di cui necessita senza privarlo della vicinanza della madre e di godere dell’allattamento al seno a richiesta e favorirne il *bonding*.

Il personale informa, supporta e promuove l’allattamento materno nel luogo dove si coniugano le buone pratiche ostetriche, infermieristiche e neonatologiche. Nel caso in cui il neonato venga ricoverato in terapia minima neonatale immediatamente dopo la nascita è l’infermiera/e che, una volta stabilizzato il neonato, provvederà ad accompagnare il buon avvio della relazione e dell’allattamento, in considerazione del quadro clinico e dei bisogni della diade.

Il locale è ubicato nello stesso reparto di degenza delle puerpere ed è a libero accesso 24 ore su 24. Inoltre:

- madre e neonato vengono separati per il tempo strettamente necessario per le procedure assistenziali;
- i controlli glicemici in neonati a rischio di ipoglicemia e l’osservazione clinica speciale dei neonati a rischio di infezione neonatale (PROM, madre SGB+) sono condotte senza interferire con l’allattamento al seno;
- l’ittero neonatale, di qualunque natura sia, è di maggior entità se l’allattamento materno presenta difficoltà; pertanto, l’allattamento viene incoraggiato anche se il neonato è sottoposto a fototerapia e sarà privilegiato l’uso del latte materno spremuto nel caso di impossibilità di attacco diretto al seno. In casi specifici si utilizza lampada di fototerapia a coperta per consentire al piccolo di giovare del *rooming-in*.
- il *late preterm* è un neonato particolarmente delicato, che necessita di frequente contatto pelle a pelle e che può incontrare difficoltà di attacco e trasferimento di latte dal seno (la compressione del seno mentre il bambino succhia può essere utile). La madre va incoraggiata ad allattare frequentemente e precocemente ai primi segnali di fame e talvolta può essere necessario svegliare il bambino se non richiedente. Dopo la poppata, il bambino potrebbe aver bisogno di integrazione di latte spremuto o di formula, che possono essere somministrati con metodi di alimentazione



alternativi (DAS, siringa, bicchierino, biberon, ecc.). Il personale aiuterà la madre nel mantenere un'adeguata produzione.

- il calo ponderale viene valutato tenendo conto delle condizioni generali di salute ed idratazione del neonato e viene collegato anche alla somministrazione di liquidi alla madre durante il travaglio;
- nei casi di calo significativo dell'8% a 48 ore vengono valutate la disponibilità materna a rispondere alle richieste del neonato, le modalità di attacco al seno e l'eventuale ricorso alla somministrazione di latte spremuto se eventuali problemi di attacco non sono superabili, e infine di latte di formula se necessario che possono essere somministrati con metodi di alimentazione alternativa. Se sussistono problemi che interferiscono con l'attacco al seno da parte del neonato, il personale informerà i genitori su come mantenere un'adeguata produzione attraverso una corretta stimolazione, estrazione, raccolta e somministrazione del latte.
- l'utilizzo di aggiunta di latte in formula è una prescrizione medica che viene considerata dopo una valutazione complessiva delle condizioni materne e del neonato, informando la famiglia e coinvolgendola nella scelta.

Al momento della dimissione:

- i genitori vengono informati sui servizi ambulatoriali di sostegno all'allattamento presso il territorio di appartenenza;
- vengono consegnati i contatti dei gruppi di sostegno all'allattamento al seno che sono inseriti nel percorso nascita: Associazione FUTURA che offre consulenza telefonica, via mail e Facebook® (*Allegato2*);
- la diade viene inserita nel progetto "Dimissione Appropriata" nel caso si rientri nel protocollo dedicato (*Allegato 1*).

TERAPIA INTENSIVA NEONATALE

Le più qualificate organizzazioni internazionali e le società scientifiche, confermano e sottolineano l'importanza del latte materno per una corretta nutrizione del neonato pretermine e/o di basso peso e per tutti coloro che necessitano di ricovero ospedaliero per motivi sanitari, non solo per l'elevata tolleranza alimentare ed il più rapido assorbimento intestinale, ma anche per l'elevato apporto di fattori protettivi e di componenti per una crescita armonica.





Il latte materno favorisce il processo di guarigione per le caratteristiche antinfiammatorie, antiossidanti, nutrizionali e per la presenza di fattori immunomodulatori e di crescita che lo rendono particolarmente indicato nel neonato pretermine, sopportandone una crescita ottimale.

L'allattamento al seno, inoltre, rappresenta un canale di comunicazione privilegiato per stabilire e rinforzare quell'importantissimo legame madre-bambino che viene fortemente influenzato dalla separazione.

La montata lattea, pur condizionata negativamente dallo stress della nascita pretermine, ha la possibilità di presentarsi a qualunque età gestazionale, dal momento che il secondamento della placenta fa venir meno l'effetto inibitorio del progesterone sulla prolattina. Inoltre, è importante ricordare che la produzione di latte materno è calibrata sulla base delle necessità del neonato.

Se le condizioni cliniche del neonato ostacolano l'attacco diretto al seno, mantenere la produzione di latte è il presupposto principale che può permettere di continuare l'allattamento non appena questo sia possibile. Per un neonato pretermine, i criteri più affidabili per iniziare l'approccio al seno sono la stabilità dei parametri vitali, accompagnata dall'interesse da parte del piccolo che si manifesta con movimenti di ricerca della lingua e della bocca. Per facilitare i primi attacchi nel neonato di basso peso, il seno deve essere drenato (*empty breast*), così da evitare un quantitativo di latte difficile da gestire da parte del neonato.

Il personale, per fornire un'adeguata accoglienza, dovrà:

- eseguire *counseling* prenatale alla famiglia con gravidanze a rischio sull'importanza del latte materno;
- effettuare un primo colloquio con i genitori del neonato ricoverato per informarli del percorso all'interno del reparto, dei benefici del latte materno, dell'allattamento al seno e del contatto pelle-a-pelle quotidiano ("kangaroo");
- consegnare ai genitori materiale informativo riguardante le attività del reparto e i vari servizi offerti;
- dare informazioni sulle modalità di estrazione, pulizia, disinfezione degli strumenti utilizzati e di conservazione del latte e consegnare i contenitori per la raccolta;
- allestire ogni stanza di degenza che ospita un neonato con poltrona, tiralatte elettrico (provvisto di QRcode con istruzioni multilingua) e cuscini per l'allattamento;
- informare i genitori sulla possibilità di accedere al reparto H24 al fine di promuovere la *Family Center Care*, di favorire l'alimentazione "a richiesta" dei neonati a termine



e la spremitura e la somministrazione di latte fresco al fine di preservare le sue proprietà bioattive;

- sostenere la *Family Center Care*, per migliorare l'assistenza in neonatologia e promuovere i genitori come curanti del proprio figlio, considerata la stretta relazione tra sviluppo fisico ed emotivo, tra stimolazione corporea e sviluppo sensoriale/percettivo nel momento stesso in cui queste competenze si stanno formando nel neonato;
- coinvolgere il genitore sull'importanza dell'impiego del colostro/latte materno (sufficienti anche in minime quantità) per promuovere l'inizio di una MEF (*minimal enteral feeding*), lo sviluppo del microbiota intestinale attraverso l'igiene orale, e come metodo di gestione non farmacologica del dolore nel neonato;
- promuovere l'utilizzo di latte BLUD (Banca del Latte Umano Donato) in neonati con particolari necessità in casi di temporanea mancanza di latte materno, previo consenso informato;
- attivare gruppi di lavoro dedicati all'allattamento con incontri periodici per sostenere, cercare soluzioni e produrre strategie personalizzate inerenti l'allattamento al seno;
- coinvolgere le psicologhe di reparto rispetto ai bisogni di ascolto e di sostegno dei genitori (presenti il martedì, mercoledì e venerdì in tarda mattinata);
- informare i genitori sui servizi di ambulatori di sostegno all'allattamento presso il territorio di appartenenza e fornire loro i contatti e attivare il progetto "Dimissione Appropriata" se rientrano nel protocollo dedicato (*Allegato 1*);
- fornire informazioni riguardanti il gruppo di sostegno all'allattamento al seno presente nel percorso nascita, Associazione FUTURA e l'associazione che supporta le famiglie di neonati prematuri, Associazione COLIBRI (*Allegato 2, Allegato 3*).

REPARTI PEDIATRICI E PRONTO SOCCORSO



In caso di accesso al Pronto Soccorso pediatrico e/o di ricovero all'interno dei reparti pediatrici di bambini allattati al seno vengono adottate tutte le misure idonee al mantenimento e alla promozione dell'allattamento. Infatti, il latte materno è un alleato prezioso nel percorso di cura dei

bambini più piccoli ed è importante che le procedure ospedaliere, oltre a non interferire,



sostengano adeguatamente il suo proseguimento, sia all'interno dell'ospedale, sia dopo il ricovero.

Nei locali del Pronto Soccorso Pediatrico sono presenti 2 poltrone dell'allattamento, posizionate in punti appartati in modo da rendere più confortevole la poppata e dare alle mamme sostegno e intimità.

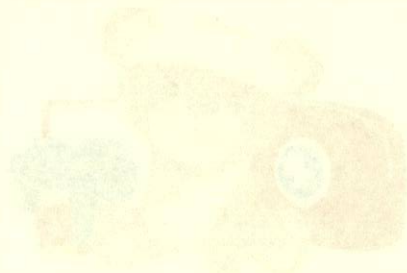
Qualora la poppata non sia possibile per la patologia o lo stato di salute del bambino, viene incoraggiato il mantenimento della produzione di latte mettendo a disposizione delle mamme dei tiralatte, con la possibilità di conservare il latte spremuto in frigorifero.

La procedura della doppia pesata atta a misurare il quantitativo di latte assunto dal bimbo durante la singola poppata, che per alcune mamme può risultare motivo di ansia e preoccupazione, potrebbe essere eseguita nei casi in cui la patologia del bambino potrebbe alterare la suzione al seno (per esempio la bronchiolite), aiutando, se indicato, la mamma con la spremitura manuale o tiralatte.

Riconoscendo il valore analgesico e consolatorio dell'allattamento al seno, alcune procedure dolorose, fastidiose, invasive (ad esempio il prelievo ematico o il reperimento di accesso venoso, l'ECG, alcune medicazioni) potrebbero essere eseguite durante la poppata stessa, in modo da attenuare il disturbo arrecato al piccolo paziente.

Durante l'accesso al Pronto Soccorso Pediatrico, l'allattamento al seno può avere un effetto analgesico e consolatorio ed attivare il riflesso gastrocolico stimolando l'eliminazione di aria e feci utile in caso di coliche. Anche in caso di febbre, diarrea e vomito, o problematiche chirurgiche, l'allattamento al seno svolge un ruolo importante nel facilitare la ripresa dei bambini.

In caso di bimbi allattati al seno accade, talvolta, che i famigliari ritengano il latte materno non idoneo o non sufficiente: è importante sostenere la mamma che allatta e rassicurarla, offrendo ascolto e, se richiesti, anche suggerimenti per una buona prosecuzione dell'allattamento stesso. Dati i tempi stretti di permanenza all'interno del Pronto Soccorso Pediatrico, vengono date alle mamme anche informazioni sulle realtà territoriali a cui i genitori si possono rivolgere.





DIMISSIONE

La visita di dimissione in ospedale rappresenta un momento di importante confronto tra la famiglia e tutte le figure professionali incontrate durante la degenza.

Viene consegnata ai genitori la lettera di dimissione del neonato, integrata con materiale informativo (sotto forma di opuscoli), riassuntivo delle principali informazioni necessarie per un rientro a casa in sicurezza. Al momento della dimissione, si raccomanda di non prescrivere formule latte di routine per neonati le cui mamme allattano al seno in maniera esclusiva e non sia indicata l'integrazione per ragioni cliniche.

Le famiglie residenti nel territorio provinciale di Parma possono aderire al progetto "Dimissione Appropriata": progetto condiviso Azienda USL e Azienda Universitaria-Ospedaliera che garantisce continuità assistenziale alle mamme e ai loro bimbi dal momento della dimissione dal PUNTO NASCITA e che ha, tra i suoi obiettivi principali, il Sostegno all'Allattamento al seno.

Il progetto "Dimissione Appropriata" prevede una visita di controllo ambulatoriale da parte dell'ostetrica del territorio entro 72 ore dalla dimissione e controlli successivi concordati per la verifica del benessere materno puerperale e della situazione allattamento. Inoltre, garantisce tre visite pediatriche nel corso del primo mese di vita del neonato da parte del Pediatra di Libera scelta (che la donna ha già conosciuto prima della nascita): la prima visita entro 72 ore dalla dimissione e l'ultima ai 30 giorni di vita.

Per poter usufruire di tali servizi è necessario presentare il modulo compilato dal pediatra di libera scelta (Allegato 9).



PUERPERIO

Durante questo periodo si consolida la relazione tra mamma e bambino avviata all'interno del punto nascita. Questo è un momento molto delicato in cui il/i genitore/i si confronta/no con i problemi legati alle difficoltà della cura del neonato, nonché alle sue responsabilità.



In questa fase del percorso è importante sostenere il/i genitore/i prestando ascolto a tutte quelle situazioni sanitarie, ma anche relazionali e sociali che possono rappresentare un ostacolo all'avvio e al mantenimento dell'allattamento al seno.

La figura di riferimento per questa fase è l'ostetrica, che:

- rivaluta la poppata, osservando la posizione di mamma e bambino, l'attacco al seno e i segnali di un trasferimento di latte adeguato;
- aiuta nella risoluzione delle principali problematiche di allattamento, identificandone la causa, con il supporto di altre figure professionali laddove necessario⁵;
- offre e rinforza le informazioni riguardo all'allattamento al seno "a richiesta", sottolineandone i vantaggi nel periodo della "calibrazione", riconoscendo empaticamente le difficoltà di questo periodo, mettendo in evidenza allo stesso tempo gli aspetti positivi dell'esperienza;
- accoglie il racconto dell'esperienza del parto che talvolta può influenzare lo stato emotivo;
- concorda proposte di sostegno in base alle esigenze della famiglia (anche in accordo con i bisogni culturali e/o religiosi del/i genitore/i);
- stimola la mamma a trovare la soluzione ai problemi in modo autonomo e consapevole (*empowerment*);
- in situazioni di disagio sociale e/o emozionale indirizza le famiglie agli opportuni specialisti;
- aiuta la mamma a riconoscere le competenze del suo bambino al fine di favorire una buona relazione;
- favorisce il coinvolgimento del *partner* nelle cure del neonato e nel sostegno dell'allattamento al seno;
- mette in contatto il/i genitore/i con un ambulatorio di consulenza per problemi di allattamento aperto in vari momenti della settimana, garantendo l'assistenza anche alle coppie che non aderiscono al progetto "Dimissione Appropriata". L'ambulatorio può offrire supporto durante tutta la durata del periodo di allattamento;
- offre alle donne gli strumenti per conciliare allattamento e ripresa dell'attività lavorativa;
- presta assistenza alle donne che desiderano terminare il percorso di allattamento;

⁵ In caso di ascesso mammario da valutare è possibile contattare l'Ambulatorio Chirurgico di senologia telefonando al numero 0521702378



- fornisce informazioni riguardanti il gruppo di sostegno all'allattamento al seno che collabora con l'Azienda USL: Associazione FUTURA (*Allegato 2*);
- fornire informazioni sulle varie possibilità di sostegno all'allattamento presenti sul territorio (*Allegato 1, Allegato 4*).

PEDIATRA DI LIBERA SCELTA



Il Progetto “Dimissione Appropriata” prevede due incontri importanti tra pediatra e genitori.

Il primo, in occasione della firma del modulo di accettazione del pediatra, prima del parto (*Allegato 9*).

Questo è un momento importante per conoscersi e che permette al pediatra di essere messo/a al corrente di fattori di rischio o di notare eventuali situazioni psicopatologiche degne di attenzione.

Il secondo alla prima visita del neonato entro 72 ore dalla dimissione. In tale occasione, viene anche discusso l'andamento dell'allattamento ed eventuali problemi (ittero, scarso o mancato accrescimento, letargia o distrofia significativa), può essere offerto ulteriore supporto e suggerite soluzioni. Inoltre, se necessario, può essere incoraggiato nuovamente un contatto con le ostetriche del Consultorio.





ALLEGATO 1 - Ambulatori allattamento

DISTRETTO DI PARMA

- Casa della Salute Parma Centro, Largo natale Palli, 1, tel. 0521 396607
- Casa della Salute Montanara, Via Carmignani, 13, tel. 0521 257954
- Casa della Comunità Lubiana-San Lazzaro, Via XXIV Maggio, 63, tel. 0521 216617
- Consultorio di Colorno, Via Suor Maria, 3, tel. 0521 316705
- Consultorio di Sorbolo, Piazzale Marchesi Lalatta, 10, tel. 0521 393370

DISTRETTO DI FIDENZA

- Consultorio di Fidenza, Via Don Tincati, 5, tel. 0524 515446/48, consultoriofidenza@ausl.pr.it
- Consultorio di Busseto, Via Paganini, 13, tel. 0524 932801, consultoriobusseto@ausl.pr.it
- Consultorio di Salsomaggiore Terme, Via Lungoparco Mazzini, 17, tel. 0524 932875, consultoriosalsomaggiore@ausl.pr.it
- Consultorio di Noceto, Via C.A. dalla Chiesa, 30, tel. 0521 667420, consultorionoceto@ausl.pr.it
- Consultorio di San Secondo Parmense, Piazza Martiri della Libertà 24, tel. 0521 371705, consultoriosansecondo@ausl.pr.it

DISTRETTO VALLI TARO E CENO

- Consultorio di Borgotaro, Via Benefattori, 12, tel. 0525 970318
- Consultorio di Fornovo, Via Solferino, 37, tel. 0525 300401

DISTRETTO SUD EST

- Consultorio di Langhirano, Via Roma 42/1, tel. 0521 865335, consultoriolanghirano@ausl.pr.it
- Consultorio di Collecchio, Via Berlinguer, 2, tel. 0521 865335, consultoriocollecchio@ausl.pr.it
- Consultorio di Traversetolo, Via IV Novembre, 85, tel. 0521 865335, consultoriotraversetolo@ausl.pr.it



ALLEGATO 2 - Associazione Futura



Nascita e Oltre...

Futura è un'associazione di volontariato nata nel 1994 per sostenere e accompagnare le donne che desideravano partorire in casa, e tutt'ora sostiene la libertà di scelta del **parto a domicilio** e nelle case di maternità (legge E.R. 26 del 1998).

Promuove una cultura della nascita rispettosa delle mamme e dei bambini, incoraggia il parto attivo, sostiene l'allattamento al seno e accompagna le madri e i padri nei primi tempi della genitorialità.

I valori di Futura sono la dignità, la forza, la libertà delle donne e la fiducia in loro stesse; il rispetto di ogni bimba e bimbo e il loro diritto di potersi affacciare alla vita in un clima di accoglienza, comprensione, fiducia e amore; la dignità e la capacità dell'uomo di esprimere la propria paternità condividendo con la donna e il bimbo/a gli stessi valori e diritti.

Iscritta al MAMI e a IBFAN ITALIA partecipa e sostiene campagne di tutela e promozione dell'allattamento al seno, in convenzione con AUSL di Parma e in collaborazione con AOSP/Univ di Parma, Comune di Parma e Associazioni del Percorso Nascita.

Proposte

Tutte le attività sono rivolte sia a mamme in attesa sia a neomamme con i propri bimbi e bimbe. Sempre graditi anche i papà.

- **SOSTIENGO ALLATTAMENTO:** se aspetti un bambino e desideri allattarlo... se ti trovi in difficoltà ad iniziare e/o proseguire l'allattamento al seno... se cerchi sostegno e ascolto...
- **CANTO CARNATICO:** per affrontare con serenità il travaglio, attraverso il respiro e le vocalizzazioni, per rimanere in contatto con il proprio bimbo/a, migliorare la consapevolezza del proprio corpo e favorire il rilassamento
- **MASSAGGIO AL BAMBINO:** coccole e contatto nella relazione con i nostri bimbi e bimbe, attraverso l'uso sapiente e antico delle mani
- **PASSEGGIARE IN CITTADELLA:** passeggiate al parco per incontrarsi e condividere esperienze, dubbi, informazioni... mentre si cammina con o senza carrozzine
- **INCONTRO ILMA:** su nascita, allattamento, svezzamento, maternità e paternità
- **PANNOLINOITCA:** per informazioni sui pannoli lavabili con possibilità di sperimentare vari modelli. Info futura.pannolinoteea@gmail.com
- **SAM:** Ogni anno dal 1° al 7 ottobre si celebra la SAM (Settimana Mondiale dell'Allattamento). Futura celebra attivamente questo appuntamento in collaborazione con ASI e AOSP di Parma, Comune di Parma e Associazioni del Percorso Nascita.
- **DONNE IN CORSA:** Futura partecipa all'organizzazione dell'evento, collaborando con le altre associazioni coinvolte.
- "C'è sempre un buon motivo per attivarsi quando si parla di equità di genere e tutela dei diritti."

📍 ASSOCIAZIONE FUTURA ODV Via Bandini 6 (3° piano) Parma

✉ futura.incontri@gmail.com : per info e prenotazioni - ad incontri e attività varie.

Per essere inserita nella mailing list, ricevere la nostra newsletter e rimanere aggiornata sulle nostre iniziative

✉ futura.allattamento@gmail.com : per consulenza allattamento

✉ futura.associazione@gmail.com : mail generale

📞 Associazione Futura Parma

📍 Futura.parma94

🌐 www.futuraparma.it



Donaci il tuo 5x1000.
Per sostenere altre mamme e
proseguire nella nostra iniziativa
CF 92085030341



ALLEGATO 3 - Elenco centri di aiuto alle famiglie e associazioni di

volontariato in provincia di Parma

CENTRO PER LE FAMIGLIE - Parma

- Consulenza genitoriale
- Consulenza alla coppia
- Percorso nascita
- Percorso crescita

Via Marchesi 37/a

Tel: 0521.031070

E-mail: centroperlefamiglie@comune.parma.it

Sito internet: www.comune.parma.it/centroperlefamiglie

Orari: Lunedì, Martedì, Mercoledì e Venerdì 9.00 -13.00 Giovedì 8.30-13.30 / 14.30-17.30

I servizi sono tutti gratuiti, organizzati su appuntamento e offerti alle famiglie residenti nel Distretto di Parma (Parma, Sorbolo, Colorno, Torrile e Mezzani)

LABORATORI FAMIGLIA

- Spazi informali di socializzazione fra famiglie e cittadini di tutte le età
- Attività di supporto alle famiglie nel loro ruolo genitoriale
- Incontri specifici su temi di interesse dei partecipanti (Percorso Nascita, Percorso Crescita, Percorso di Integrazione Genitoriale)
- Attività varie e momenti ludici (organizzati col sostegno di operatori e volontari)

Laboratorio Famiglia OltrePablo

Via Marchesi 6/A - +39 388 759 51 99

Laboratorio Famiglia San Martino - San Leonardo

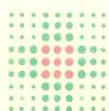
Via S. Leonardo n° 47 - +39 347 9264125

E-mail: laboratorifamiglia@gmail.com

Facebook: <https://www.facebook.com/laboratorifamigliaparma/>

I Laboratori Famiglia sono un progetto promosso dal Comune di Parma e coordinato dall'Associazione LiberaMente APS in collaborazione con l'Associazione Cultural-mente. Le associazioni collaborano con volontari, tirocinanti, altre associazioni e altri progetti cittadini.

L'ingresso ai Laboratori Famiglia è libero e gratuito



SORGENTE

Progetto di *home visiting* che accompagna i neogenitori nel pre e post parto attraverso la presenza a domicilio, in affiancamento ai genitori, di una diade esperta, composta da operatrici/ostetriche, due ore, due volte a settimana.

Servizio gratuito, di durata breve (tra i 3 e i 6 mesi) con accesso attraverso segnalazione di un operatore sociale e/o sanitario di riferimento del nucleo familiare.

Per info: progettosorgente@asp.parma.it

ASSOCIAZIONE COLIBRI

- Servizio d'ascolto alle famiglie con bimbi nati pretermine
- Promozione di iniziative scientifiche e culturali
- Promozione e organizzazione di corsi sulla 'developmental care' per incrementare la qualità della degenza e per la crescita ottimale
- Sensibilizzazione dell'opinione pubblica e delle istituzioni per creare presupposti per un'adeguata assistenza ai neonati e ai loro genitori
- Partecipazione ad eventi che coinvolgono la salute dei neonati e dei loro genitori
- Sostegno del *follow-up* del neonato fino all'età scolastica
- Creazione di un blog a sostegno alle mamme dei bimbi ricoverati e dimessi

Via Bandini n°6

Sito web: www.colibriparma.it

E-mail: info@colibriparma.it

ASSOCIAZIONE FUTURA

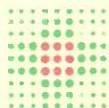
- Cultura del parto fisiologico
- Sostegno all'allattamento materno
- Gruppi di auto mutuo aiuto tra mamme
- Massaggio al bambino
- Laboratori di cucina e svezzamento naturale
- Corsi per l'utilizzo di fasce porta-bimbi

Via Bandini n°6 - Parma

Tel: 0521.285318

E-mail: futura.associazione@gmail.com

Facebook: <https://www.facebook.com/ASSOCIAZIONE-FUTURA-Parma>



ASSOCIAZIONE FAMIGLIA PIÙ - Consultorio Familiare U.C.I.P.E.M.

- Consulenza psicologica (alle coppie, ai genitori, ai minori su richiesta dei genitori)
- Accompagnamento alle famiglie adottive
- Organizzazione di percorsi, gruppi, conferenze e dibattiti sui temi della famiglia, progetti con le scuole sull'educazione affettiva

Via Nino Bixio n° 71 – Parma

Tel: 0521.234396

E-mail: segreteria@famigliapiu.it

Sito web: www.famigliapiu.it

CENTRO DI AIUTO ALLA VITA

- Servizio d'ascolto, consulenza, sostegno, segretariato sociale (a donne gravide e/o madri in difficoltà)
- Progetto Vita (aiuto economico a donne gravide e madri domiciliate a Parma e Provincia)
- Servizio di raccolta e distribuzione alimenti, corredini per neonati e indumenti per bambini in età 0-12 anni e di attrezzature varie per l'infanzia (lettini, passeggini, fasciatoi, ecc.) donati dai cittadini
- Gestione di 3 Case di accoglienza "Anna Maria Adorni", "Madre Teresa di Calcutta" e "Suor Maria Laura" che possono accogliere 21 mamme con i loro bimbi e di 8 Appartamenti che possono accogliere 11 nuclei monogenitoriali

Via Cima Palone n° 14 – Parma

Tel: 0521.233566

E-mail: cav@cavparma.it

CENTRO PER LE FAMIGLIE ASP- Fidenza

- consulenza per genitori con figli da 0 a 18 anni
- consulenza per educatori ed insegnanti
- consulenza di coppia e familiare
- consulenza legale
- gruppi di approfondimento per genitori
- gruppi di parola per figli di genitori separati



- gruppi di sostegno per adulti accoglienti (single e coppie)
- mediazione familiare
- sostegno ai neogenitori (consulenze, spazio mamme, massaggio neonatale, incontri a tema, incontri per futuri e neopapà)

Via Berenini n° 151 - Fidenza

(al primo piano dell'ex Collegio dei Gesuiti)

Tel: 0524.202745

E-mail: centroperlefamiglie@aspdistrettofidenza.it

Sito internet: www.aspdistrettofidenza.it

Orari: dal lunedì al venerdì 9:00-12:45 / martedì e giovedì 15:00-17:15

I servizi sono tutti gratuiti, si possono articolare in uno o più incontri a seconda della tipologia e sono condotti da uno o più professionisti qualificati in grado di accogliere le diverse esigenze offrendo adeguato supporto e sostegno.



ALLEGATO 4 - Centri di riferimento territoriali fuori dalla provincia di

Parma

REGGIO EMILIA - LATTE E COCCOLE

Gli Spazi Latte&Coccole sono ambulatori dedicati ai genitori e al loro bambino, con ostetriche in grado di sostenerli, aiutarli e consigliarli nei primi mesi di vita del piccolo.

Le ostetriche daranno consigli pratici sull'allattamento, la cura del bambino e suggerimenti utili per affrontare con serenità questa nuova avventura.

Per accedere è necessario prendere appuntamento nella sede di residenza (controllare orari e modalità di accesso nella scheda dell'ambulatorio).

Sito web: <https://www.ausl.re.it/latte-e-coccole>

PIACENZA

Sul territorio Piacentino è attivo un numero di reperibilità dalle 8:00 alle 20:00 tutti i giorni:

3487217335

- CONSULTORIO di Piacenza - tel. 0523 317996/98
- CONSULTORIO di Fiorenzuola - tel. 0523989719
- CONSULTORIO di Borgonovo - tel. 0523880252

VIADANA - Consultorio di viadana

tel.: 0376435878/ 79 (tutte le mattine e lunedì, martedì, giovedì pomeriggio fino alle 16:30)

E-mail: consultorio.viadana@asst-mantova.it



ALLEGATO 5 - Elenco motori di ricerca e centri di riferimento per la compatibilità dei farmaci con l'allattamento

MOTORE DI RICERCA E-LACTANCIA

Verifica compatibilità di farmaci in allattamento, consultabile da operatori ed utenti

<https://www.e-lactancia.org/>

CENTRI ITALIANI DI INFORMAZIONE SULLA SICUREZZA D'USO DEI FARMACI IN CORSO DI ALLATTAMENTO AL SENO

Tratto dal *position statement* sull'uso di farmaci da parte della donna che allatta al seno, a cura di Ministero della Salute, anno 2018.

CITTA' ed ISTITUTO	CONTATTI	ORARIO
BERGAMO UOSD Centro Antiveleni e Tossicologia - Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII, Piazza OMS,1, 24127 Bergamo	800.883300 035.2675096 035.2674835 (fax) clintox@asst-pg23.it	24/24 ore
FIRENZE Centro di Riferimento Regionale di Tossicologia Perinatale. Tossicologia Medica - Azienda Ospedaliero Universitaria, Careggi, Largo Brambilla 3, 50134 Firenze	Per il pubblico: 055.7946731 Per operatori sanitari: 055.7946859 055.7946160(fax) toxper@ao.ucareggi.toscana.it	Lunedì: 14:00–17:00 Martedì–venerdì: 10:00–14:00
PADOVA CEPIG – Servizio di Informazione Teratologica, Genetica Clinica ed Epidemiologica Azienda Ospedaliera di Padova, via Giustiniani 3, 35128 Padova	049.8213513 049.8214422 049.8211425(fax:24/24h) ambulatorio.genetica@sanita.padova.it	

Le consulenze non sono telefoniche. La richiesta va inoltrata via fax o e-mail tramite apposita modulistica che si scarica dal sito.

Serve un'impegnativa medica con pagamento dell'eventuale ticket tramite bonifico bancario.



ROMA "Filo Rosso" Roma Telefono Rosso - Istituto di Clinica Ostetrica e Ginecologica, Dipartimento per la Tutela della Salute della Donna e della Vita Nascente, Largo A. Gemelli, 8 – 00168 Roma	06.5800897 06.3050077 06.30156572(fax) telefonorosso@rm.unicatt.it	Lunedì, mercoledì, venerdì: 9:00– 13:00 Martedì, giovedì: 14:30 – 17:30
--	--	---

LA LECHE LEAGUE

La Leche League è un'organizzazione di volontariato che si dedica al sostegno delle mamme che desiderano allattare.

Sito web: <https://www.lllitalia.org/>



ALLEGATO 6 - Scheda LATCH

	0	1	2
L(LATCH) Attacco	Troppo stanco o riluttante. Non si è raggiunto un attacco ed una suzione stabili	Ripetuti tentativi per un attacco ed una suzione stabile. Trattiene il capezzolo in bocca ma va stimolata la suzione	Afferra la mammella. La lingua è sottoposta. Le labbra sono rovesciate in fuori. Suzione ritmata.
A (AUDIBLE SWALLOWING) deglutizione udibile	Nessuna	Alcune dopo stimolo (tattile del neonato o a seguito di spremitura di latte materno in bocca al bambino)	Spontanea ed intermittente nelle prime 24 ore di vita. Spontanea e frequente dopo le 24 ore di vita
T (TIPE OF NIPPLE) tipo di capezzolo	Rientrante	Piatto	Prominente (anche se dopo stimolazione)
C (COMFORT) comfort della mammella e del capezzolo	Ingorgo. Ragadi del capezzolo. Grosse vesciche o estese ecchimosi. Dolore importante	Seno pieno. Solo irritazione o arrossamento. Piccole vesciche o limitate ecchimosi. Dolore lieve o moderato.	Morbido. Non c'è tensione. Nessuna lesione. Nessun dolore.
H (HOLD) presa e posizione (anche in rapporto al bisogno di aiuto)	Bisogno di completa assistenza (l'osservatore deve tenere il bambino al seno materno). Cuscino per supporto. Madre che sta apprendendo le competenze.	Minima assistenza (per esempio: sistemare il cuscino, alzare la testata del letto, ecc..). Istruzioni per attaccare il bambino. Madre che sta guadagnando fiducia	Nessun aiuto da parte del personale. Madre capace di posizionare e sostenere il bambino. Mamma e bambino rilassati. Madre competente.

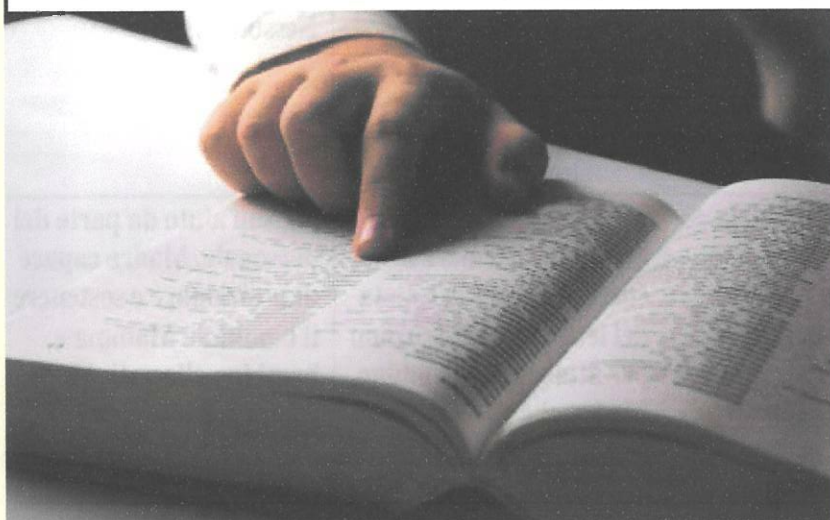


ALLEGATO 7 - Terminologia in uso

Allegato 1. Tavola 1. Definizioni di allattamento (Modificato da WHO 1991).

<i>Categoria alimentare</i>	<i>Se il neonato ha assunto</i>
1. Allattamento materno esclusivo #	Latte materno al seno (LM) e/o LM spremuto (LMS). (Anche se il bambino assume destrogel, gocce, vitamine, minerali)
2. Allattamento umano esclusivo #	LM e/o LMS + latte umano donato (LUD) o solo LUD
3. Allattamento materno predominante	LM e/o LMS e/o LUD + acqua o soluzione glucosata (SG)
4. Alimentazione complementare	LM e/o LMS e/o LUD + formula lattea
5. Non allattamento al seno	Solo formula lattea

La somma di allattamento materno esclusivo e di allattamento umano esclusivo rappresenta l'allattamento esclusivo. In assenza d'uso del latte umano donato, non viene ovviamente indicato il tasso di allattamento umano esclusivo.





ALLEGATO 8 - STIMOLAZIONE DEL SENO

La stimolazione del seno può essere di supporto all'allattamento in diverse circostanze, sia in ospedale che a domicilio. Le indicazioni di seguito fornite sono generiche e devono essere personalizzate sulla base della situazione clinica e delle esigenze di mamma e bambino.

I professionisti sanitari possono offrire il supporto necessario, fornendo alla mamma gli strumenti per eseguire in autonomia la spremitura, conservare il latte e mantenere gli ausili.

TECNICHE

- Spremitura manuale;
- tiralatte elettrico;
- tiralatte manuale.

COME

- Farlo in ambiente tranquillo e di supporto;
- massaggiare il seno e fare impacchi;
- favorire il contatto pelle-a-pelle, laddove possibile; in alternativa contatto visivo (anche con il supporto di foto o video) e olfattivo (copertina, indumenti, dudu).

QUANDO

- Bambino pretermine;
- bambino separato dalla mamma;
- ingorgo;
- madre che ricomincia a lavorare;
- produzione di latte non adeguata;
- donazione di latte materno;
- suzione non valida;
- assunzione temporanea di farmaci non compatibili, laddove siano state valutate tutte le possibili alternative.

QUANDO INIZIARE

- Il prima possibile: idealmente entro 1-3 ore dal parto, non più tardi di 6 ore;
- all'insorgenza di una delle condizioni sopracitate.

FREQUENZA

- Almeno 8 volte nelle 24 ore (simulare la suzione del neonato);



- stimolazione notturna (con intervallo non superiore alle 6 ore, rispettando il bisogno fisiologico di riposo della mamma).

MODALITA'

- Durata: 5-10 minuti per seno (idealmente stimolare entrambi i seni contemporaneamente)
- personalizzare l'estrazione con tiralatte regolando la forza di vuoto con l'intensità massima raggiungibile senza creare *discomfort* e utilizzando una ventosa di taglia adeguata.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

EMILIA-ROMAGNA

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

POLICY AZIENDALE SULL'ALLATTAMENTO

ALLEGATO 9 – Modulo di adesione al progetto Dimissione Appropriata



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

EMILIA-ROMAGNA

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

PROGETTO DIMISSIONE APPROPRIATA

Il sottoscritto Dr./Dr.ssa _____

Pediatra di Libera Scelta, convenzionato presso il Distretto di _____

dichiara

la propria disponibilità ad assistere il/la bimbo/a _____

ai sensi dell'Accordo Collettivo Nazionale n. 272/00 e dell'Accordo Locale 2002-2003.

Il Pediatra

Per eventuali comunicazioni da parte del Neonatologo:



Telefono _____



Cellulare _____



e-mail _____



Fax _____



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

Cari genitori,

Vi informiamo che per favorire il ritorno a casa dopo il parto, è stato predisposto un programma di controlli per chi è residente in provincia di Parma.

Il giorno della dimissione dall'ospedale il vostro nominativo e indirizzo verrà comunicato ai servizi territoriali e successivamente l'ostetrica incaricata vi telefonerà per concordare una visita presso gli ambulatori di sostegno all'allattamento dei consultori familiari, che verrà effettuata entro le 72 ore dalla dimissione.

Durante questo controllo verranno valutate le condizioni della madre e del neonato.

Ricordatevi inoltre di avvisare il vostro pediatra dell'avvenuto parto, al fine di poter usufruire della prevista visita specialistica entro 72 ore dalla dimissione.

Se preferite non usufruire di questo servizio, è sufficiente che avviate l'infermiera o il medico della Nursery di non comunicare il vostro nominativo ai servizi territoriali.

Firma Accetto _____

Non accetto _____

Luogo/Data _____



Direttore della struttura complessa di Neonatologia *Stefano Leone*
Direttore della struttura complessa di Ostetricia e Ginecologia *Benito*
Direttore della struttura complessa Salute Donna *Paola Christine Tito*
Dirigente delle professioni sanitarie Dipartimento Materno Infantile *Rita*
Direttore del Dipartimento Materno Infantile *S. Form*
Direttore Sanitario *Luca Veronesi*
Direttore Generale *Orlando Caffi*

Parma,
28.02.2025

