

REGIONE SICILIANA AZIENDA PROVINCIALE PALERMO
 UFFICIO DELIBERAZIONE
 25 LUG. 2019
 Protocollo n. 2945/US

**REGIONE SICILIANA
 AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
 PALERMO
 DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE**

IMMEDIATAMENTE ECUTTA

Deliberazione n° 00375 del 01 AGO. 2019

OGGETTO: Piano Regionale della Prevenzione 2014-2019 Macro obiettivo 1. Azione Promozione dell'allattamento al seno" D.A. n 597/17 e D.A. 1539/18. Adozione Policy aziendale per la promozione e il sostegno dell'allattamento al seno

<p>STRUTTURA PROPONENTE</p> <p>Dipartimento Salute della Donna e del Bambino</p> <p>Proposta n.4 del 10/07/2019</p> <p>Quadro Economico Patrimoniale – Bilancio</p> <p>N° Centro di costo _____</p> <p>N° Conto Economico _____</p> <p>Ordine n° _____ del _____</p> <p>Tetto di spesa/Budget assegnato _____</p> <p>Budget utilizzato/impegnato € _____</p> <p>Budget presente atto € _____</p> <p>Disponibilità residua budget € _____</p> <p>Budget pluriennale _____</p> <p>Anno _____ Euro _____</p> <p>Anno _____ Euro _____</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Non comporta ordine di spesa</p> <p>Il Responsabile del Procedimento <i>(D.ssa Rosa Gucciardo)</i> <i>Rosa Gucciardo</i></p> <hr/> <p>Il Direttore Dipartimento Salute Donna e Bambino <i>Dr. Domenico Cipolle</i> <i>Domenico Cipolle</i></p>	<p>DIPARTIMENTO RISORSE ECONOMICO-FINANZIARIE, PATRIMONIALE, PROVVEDITORATO E TECNICO</p> <p>ANNOTAZIONE CONTABILE - BILANCIO Esercizio 2019</p> <p>N° Conto Economico _____</p> <p>N° Conto Patrimoniale _____</p> <p>Importo € _____</p> <p>Budget pluriennale _____</p> <p>Anno _____ Euro _____</p> <p>Anno _____ Euro _____</p> <p>Il Direttore della U.O.C. Bilancio e Programmazione (Dr. _____)</p> <hr/>
---	---

L'anno duemiladiciannove, il giorno Uno del mese di AGOSTO, nei locali della Sede Legale di Via Giacomo Cusmano n.24 – Palermo, il Direttore Generale dell'ASP di Palermo Dr.ssa Daniela Faraoni, nominata con D.P. n.191/serv.1/S.G. del 04/04/2019, assistito da DOTT. ANTONINO GAUDIO quale segretario verbalizzante, adotta la seguente delibera sulla base della proposta di seguito riportata:

Il Direttore Dipartimento della Salute della Donna e del Bambino
Dr Domenico Cipolla,

Visto il Decreto dell'Assessore Regionale della Salute n 597 del 28.03.2017 recante: *Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018 Macro obiettivo 1. Azione Promozione dell'allattamento al seno*”;

Considerato che in particolare nell'allegato 1 del suddetto decreto è indicato quale compito delle Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie il recepimento del programma regionale di promozione dell'allattamento al seno e l'adozione di apposito atto deliberativo comprendente un documento di politica aziendale che promuova standard di pratiche orientate agli obiettivi previsti;

Visto il successivo D.A. n° 1539 del 05.09.2018 con cui sono state approvate le linee di indirizzo per l'elaborazione e adozione di una Policy aziendale delle strutture sanitarie pubbliche e private della Regione Sicilia per la promozione e il sostegno dell'allattamento;

Visto che l'Azienda con Delibera n. 300 del 08/03/2019 ha approvato il Piano aziendale della Prevenzione 2019 che prevede, al Macroobiettivo 1, l'azione 2 “*Promozione dell'allattamento al seno*” (referente Dott.ssa Rosa Gucciardo) con indicatore: adozione delle linee di indirizzo regionali sull'allattamento e l'adozione a livello di ASP della Policy aziendale ;

Atteso che con delibera del Direttore Generale n° 204 del 20 giugno 2019 è stato nominato il Team Multidisciplinare per le finalità contenute nella Policy aziendale per la Promozione e il sostegno dell'allattamento, ai sensi del D.A. n 597 del 28/03/2017 e del D.A. n 1539 del 05/09/2018;

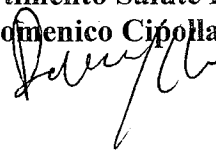
Proceduto alla nomina di responsabile del Procedimento, con nota prot. 1630 del 09/07/2019, nella persona del Dirigente Pediatra dott.ssa Rosa Gucciardo, Dirigente medico pediatra afferente alla UOC/SDB territoriale;

Dato atto che il Direttore del Dipartimento Salute della Donna e del Bambino, che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, è conforme alla normativa che disciplina la materia trattata ed è, sia nella forma che nella sostanza, totalmente, veritiero e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.1 della L. 14/01/1994 n.20 e s.m.i., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 novembre 2012 N.190 “*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione*”, nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della Corruzione;

PROPONE DI:

1. **Adottare** l'allegato documento di Policy aziendale per l'allattamento e l'alimentazione dei bambini, parte integrante del presente provvedimento, ai sensi di quanto previsto dal D. A. n 597 del 28.03.2017 e dal D.A. n 1539 del 05.09.2018;
2. **Dichiarare** il presente atto immediatamente esecutivo al fine di rendere operative le attività progettuali in questione;
3. **Dare mandato** all'Ufficio Delibere di notificare il presente atto al Direttore Sanitario Aziendale, al Direttore del Dipartimento Salute della Donna e del Bambino e agli altri diretti interessati
4. **Trasmettere** la presente deliberazione all'Assessorato Regionale della Salute DASOE-Servizio 5;

Il Direttore del Dipartimento Salute Donna Bambino
Dr Domenico Cipolla



Sul presente atto viene espresso

parere FAVOREVOLE dal

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dr. )

Il Direttore Amministrativo
Dr.ssa Nora Virga

parere FAVOREVOLE dal

IL DIRETTORE SANITARIO

(Dr. )

Il Direttore Sanitario
Dr. Maurizio Montalbano

IL Direttore Generale

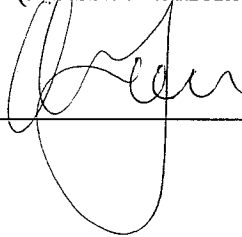
- vista la proposta di deliberazione che precede e che s'intende qui di seguito riportata e trascritta;
- visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;
- ritenuto di condividerne il contenuto;
- assistito dal segretario verbalizzante,

DELIBERA

di approvare la superiore proposta, che qui s'intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata dal Dirigente Responsabile della struttura proponente

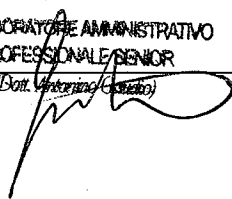
IL DIRETTORE GENERALE

(Dr.ssa Daniela Faraoni)



Il Segretario verbalizzante

COLLABORATORE AMMINISTRATIVO
PROFESSIONALE SENIOR

(Dot. )

REGIONE SICILIANA

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

PALERMO

ATTESTAZIONI

DELIBERAZIONE N. 00375 DEL 01 AGO. 2019

Il Responsabile dell'Ufficio Deliberazioni

COLLABORATORE AMMINISTRATIVO

PROFESSIONALE SENIOR

(Dot. Antonio G. G. G.)

La presente deliberazione è stata affissa all'Albo il 04 AGO. 2019 l'Addetto _____

E' stata ritirata dall'Albo il _____ l'Addetto _____

- Si attesta che contro la presente delibera non è pervenuto alcun reclamo.
- Si attesta che contro la presente delibera è pervenuto reclamo da :

Palermo _____

Il Responsabile dell'Ufficio Deliberazioni

Annotazioni _____

POLITICA AZIENDALE PER L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI

1. PREMESSA
2. IMPEGNO DIREZIONE
3. FINALITÀ
4. IL GRUPPO DI LAVORO MULTIDISCIPLINARE AZIENDALE
5. CAMPO DI APPLICAZIONE
6. I PUNTI DEL DOCUMENTO DI POLITICA AZIENDALE SULL'ALLATTAMENTO:
 - 6.a I 10 passi dell'Ospedale Amico dei Bambini
 - 6.b I 7 Passi di Promozione dell'allattamento sul Territorio
7. RISPETTO DEL CODICE
8. CURE AMICHE
9. RIFERIMENTI NORMATIVI
10. TERMINOLOGIA e ABBREVIAZIONI
11. ALLEGATI

1. PREMESSA

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo e nella fattispecie il Dipartimento Salute della Donna e del Bambino (DSDB), per le rispettive competenze, sulla base dei principi della promozione della salute promossi dall'Organizzazione Mondiale della Salute (OMS) e dai Piani di Prevenzione Nazionale (PNP) e Regionale (PRP), è impegnata a garantire le azioni che mirano a valorizzare e sostenere le capacità naturali della coppia madre e bambino.

L'allattamento, così come sostenuto dalle più autorevoli evidenze scientifiche, è il modo migliore di alimentare i propri figli e deve essere una precisa scelta di salute. L'allattamento è un obiettivo di salute da sostenere per gli importanti benefici di salute, a breve e a lungo termine, per la donna, per il bambino, la famiglia, il sistema sanitario e la società e per il miglior rapporto beneficio/costo.

2. IMPEGNO DELLA DIREZIONE

L'Azienda prende atto che la realizzazione dei "dieci passi" e dei "sette passi" dell'Iniziativa Ospedale & Comunità Amica del Bambino dell'OMS/UNICEF incrementa l'adesione e la durata dell'allattamento e pertanto si impegna a:

- ✓ Promuovere una cultura dell'allattamento;
- ✓ Adottare una politica aziendale sull'allattamento;
- ✓ Diffondere la politica aziendale;
- ✓ Promuovere la progressiva integrazione dei percorsi ospedalieri e territoriali.

POLITICA AZIENDALE PER L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI

3. FINALITÀ

Lo scopo di questa politica è:

1. Garantire che gli operatori che si occupano della madre e del bambino siano in grado, secondo il proprio ruolo professionale, di proteggere, promuovere e fornire sostegno competente e omogeneo per avviare e proseguire l'allattamento;
2. Garantire che tutte le donne in gravidanza, le mamme e i loro partners seguite nel Percorso nascita ricevano informazioni sulla corretta alimentazione infantile, sui benefici del latte materno e sui mancati benefici dell'alimentazione con sostituti del latte;
3. Garantire l'aiuto necessario alle madri che, pur pienamente informate, hanno scelto deliberatamente o per ragioni mediche o di altra natura di alimentare artificialmente e a farlo correttamente e nella massima sicurezza.

Per questi scopi, in conformità alla linea d'indirizzo regionale (D.A. n° 1539 del 05/09/2018), è redatto questo documento di **Politica Aziendale** al quale tutti gli operatori sanitari che vengono a contatto con donne in gravidanza, madri e neonati sono tenuti ad aderire.

4. IL GRUPPO DI LAVORO MULTIDISCIPLINARE AZIENDALE

La politica è stata redatta da un gruppo di lavoro aziendale multidisciplinare, formalizzato e deliberato dalla Direzione Generale Aziendale (**Documento N. 1-** Allegato A alla delibera n. 204 del 20 giugno 2019).

Il gruppo di lavoro opera attraverso incontri periodici tesi a definire gli interventi che si rendono necessari e all'analisi delle criticità eventuali. È inoltre responsabile del monitoraggio dei dati utili allo scopo e alla loro diffusione attraverso Audit interni, a cadenza almeno annuale, formalizzate nell'ambito del programma aziendale di Formazione sul Campo.

Il gruppo si avvale della consulenza del Comitato Consultivo Aziendale per il sostegno allo sviluppo delle azioni previste dal documento di Politica Aziendale. Laddove risulti necessario e opportuno, è prevista la partecipazione agli incontri del gruppo multidisciplinare anche di una rappresentante dei gruppi di auto aiuto presenti nel territorio.

5. CAMPO DI APPLICAZIONE

La Policy si applica alla rete dei servizi materni infantili territoriali e ospedalieri di tutta l'azienda che si rivolgono alla diade madre-bambino e famiglia, nel percorso nascita aziendale. La presente politica ha carattere vincolante e la sua applicazione è pertanto obbligatoria.

L'adesione del personale ai contenuti di questa policy è obbligatoria.

POLITICA AZIENDALE PER L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI

Qualsiasi variazione dovrà essere discussa con i responsabili dei servizi e poi con il gruppo di lavoro sull'allattamento al seno. In caso di urgenza l'operatore dovrà far riferimento ai medici incaricati dell'assistenza della madre e del neonato e poi discutere il caso in apposite riunioni.

6. I PUNTI DEL DOCUMENTO DI POLITICA AZIENDALE SULL'ALLATTAMENTO

Essendo l'ASP Palermo costituita da servizi ospedalieri con Punti Nascita e da servizi territoriali, la policy aziendale prevede l'implementazione delle azioni relative sia ai “dieci passi” che ai “sette passi” dell'Iniziativa Ospedale & Comunità Amica del Bambino (BFHI e BFCD) OMS/UNICEF

6.a BFHI:

I 10 passi dell'Ospedale Amico dei Bambini:

Passo 1 : Definire una politica aziendale e dei protocolli scritti per l'allattamento al seno e farla conoscere a tutto il personale sanitario.

I contenuti della politica dovranno essere:

- **Conosciuti** da tutti gli operatori sanitari che si occupano delle gestanti prima, durante e dopo il parto. Una copia deve essere in possesso dei responsabili dei reparti di Ostetricia, Neonatologia, Pediatria, Diagnosi Prenatale, Consultori familiari, Anestesia e Rianimazione, Farmacia, Qualità e Comunicazione, della Direzione Sanitaria e dei Distretti dell'azienda.
- **Comunicati** a tutte le donne in gravidanza e ai neo genitori, tramite una versione sintetica che sarà esposta nelle lingue di maggiore diffusione in tutti gli ambienti frequentati da gravide e madri con neonati e bambini; una copia dovrà essere sempre a disposizione nei punti nascita e nei consultori familiari.
- **Disponibili** per consultazione nell'area dedicata del portale aziendale all'indirizzo www.asppalermo.org.

Passo 2: Preparare tutto il personale sanitario per attuare compiutamente questo protocollo.

Tutti gli operatori che si occupano delle donne gravide e puerpere hanno la responsabilità, coerentemente al ruolo previsto, di promuovere, proteggere e sostenere l'allattamento esclusivo e una corretta alimentazione infantile.

Pertanto è necessario che tutti abbiano le dovute competenze ed è prevista, in base al grado di coinvolgimento e al ruolo professionale, la formazione obbligatoria diversificata. Il personale distinto in "dedicato – coinvolto - informato", a seconda del ruolo e del contatto con le donne assistite, così come prevede il D.A. n. 597 dell' 28 marzo 2017, verrà formato con distinti corsi:

POLITICA AZIENDALE PER L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI

Tipologia dei percorsi formativi: operatori *informati*: corso di due-quattro ore
operatori *coinvolti*: corso di otto-sedici ore
operatori *dedicati*: corso di venti ore

Il personale formato sarà inserito all'interno di un *Registro della Formazione*, appositamente costituito. I **nuovi assunti** devono essere informati dai coordinatori del servizio sulla politica aziendale entro sette giorni e formati, per le specifiche competenze e ruoli, entro sei mesi da quando prendono servizio.

Gli operatori non formati non potranno dare consigli alle donne in tema di alimentazione dei bambini e nei casi in cui si renda necessario o opportuno, dovranno essere affiancati da un operatore formato o da un rappresentante del gruppo dell'allattamento. La responsabilità dei contenuti e i metodi della formazione ricadono sul gruppo che si occupa della formazione. La responsabilità organizzativa ricade sulla Direzione del Dipartimento e sulla Direzione Sanitaria per le rispettive competenze.

Passo 3: Informare tutte le donne in gravidanza dei vantaggi e dei metodi di realizzazione dell'allattamento al seno.

Tutti i genitori hanno il diritto di scegliere l'alimentazione del proprio figlio dopo avere avuto adeguata informazione scevra da pubblicità e interessi commerciali. Le coppie riceveranno, per una scelta consapevole, informazioni sui benefici dell'allattamento e sui possibili rischi dell'alimentazione con sostituti del latte materno.

Questi argomenti saranno trattati, con specifici incontri di gruppo, nei corsi di Accompagnamento alla Nascita (CAN), gestiti da operatori consultoriali e ospedalieri formati in assetto multidisciplinare o comunque con eventuale incontro individuale con operatore qualificato/dedicato. Le informazioni sui CAN dovranno essere reperibili sul portale aziendale.

Gli incontri sull'allattamento seguono gli argomenti delineati negli standard delle buone pratiche UNICEF utilizzando le apposite **check list prenatali (Documento N. 2: Allegato A-alimentazione infantile; allegato B-alimentazione con sostituti del latte materno)** Le donne dovranno essere informate anche sui vantaggi offerti in termini di avvio dell'allattamento dall'applicazione dei protocolli delle cure amiche, del contatto pelle-a-pelle (Skin to Skin) e del Rooming In.

A tutte le donne sarà garantita inoltre la possibilità di un colloquio individuale con un operatore dedicato per discutere dei loro problemi sull'alimentazione del neonato e per ricevere informazioni personalizzate.

Passo 4: Mettere i neonati in contatto pelle a pelle con la madre immediatamente dopo la nascita per almeno un'ora e incoraggiare le madri a comprendere quando il neonato è pronto per poppare, offrendo aiuto se necessario.

POLITICA AZIENDALE PER L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI

Tutte le donne devono poter tenere il neonato in **contatto pelle-a-pelle** subito dopo il parto, per almeno un'ora, in un ambiente tranquillo, per tutto il tempo che la mamma lo desidera. Il contatto pelle-a-pelle verrà promosso e proposto sia in occasione dei parti vaginali che dei parti da taglio cesareo elettivi in anestesia loco-regionale, anche nei casi in cui le donne abbiano espresso volontà di non allattare, purché le condizioni di mamma e neonato lo permettano. Il contatto pelle-a-pelle è previsto anche nel caso di taglio cesareo non in elezione in cui non sussistano controindicazioni materne o fetali.

Tutte le donne devono essere incoraggiate a offrire il seno al neonato dopo il parto, non appena madre e neonato sono pronti. Un operatore dedicato assiste la madre nel corso dello Skin to Skin fornendo l'aiuto necessario a sostenere la prima poppata e invitandola a capire quando il bambino è pronto ad attaccarsi. Quest'aiuto deve essere esteso, nei tempi e nei modi necessari, per tutte le poppate durante la permanenza in ospedale. Il bagnetto e le altre procedure assistenziali vanno posticipate al termine del periodo di contatto pelle-a-pelle, spiegando ai genitori l'importanza di questa scelta.

Passo 5: Mostrare alle madri come allattare e come mantenere la secrezione lattea anche nel caso in cui siano separate dai neonati.

Un operatore sanitario dedicato deve essere disponibile ad aiutare la madre entro 6 ore dal parto per la prima poppata successiva a quella iniziale. Al fine di rendere omogenei e sistematici i criteri di valutazione e i contenuti informativi, la cartella clinica in uso presso il reparto di neonatologia, prevederà una **Check list post-natale (Documento N. 3 - allegato A-informazione per le madri che allattano al seno; allegato B -informazioni per le madri che utilizzano sostituti del latte materno)** ed una scheda di **valutazione della poppata (Documento N. 4).**

Coerentemente alla check list post-natale tutte le donne devono ricevere istruzioni su **segnali di fame (Documento N. 5)**, sulla necessità di un attacco frequente di 8-12 volte o più nelle 24 ore, su come attaccare e porre il bambino, come riconoscere i difetti di attaccamento e di posizione, sulla spremitura del seno, come riconoscere un ingorgo od una mastite e come capire se l'apporto nutritivo del neonato è sufficiente.

Nel corso del ricovero l'organizzazione del reparto garantirà che gli operatori del Nido visitino la madre e il bambino almeno due volte al giorno con particolare attenzione a selezionare i casi problematici e le donne al primo allattamento. Quando mamma e neonato sono separati, compresi i casi di neonati ricoverati in patologia neonatale, gli operatori devono assicurarsi che siano offerti alla madre, entro 6 ore dal parto, sostegno e informazione relativi alla necessità di una spremitura del seno con regolarità almeno 8 volte al giorno.

Il DSDB inoltre promuove e sostiene la *Kangaroo Care*, compatibilmente con le condizioni di salute della madre e del neonato e si impegna a sostenere la scelta delle madri che utilizzano sostituti del latte materno illustrando le varie opzioni per l'alimentazione e aiutando a individuare per ogni madre la soluzione più idonea. Alle donne che, pienamente informate, decidano di

POLITICA AZIENDALE PER L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI

utilizzare sostituti del Latte Materno, vanno garantite tutte le informazioni necessarie in modo riservato e personale oltre che fornite le istruzioni utili per farlo nella massima sicurezza.

Passo 6: Non somministrare ai neonati supplementi, tranne che su indicazione medica.

Tutte le madri vanno incoraggiate ad allattare esclusivamente al seno per i primi sei mesi compiuti di vita del bambino e informate che, una volta introdotta nella dieta del bambino una sicura e appropriata alimentazione complementare, l'allattamento può proseguire per 2 anni e oltre e comunque finché mamma e bambino lo desiderino. I genitori devono essere informati che i cibi solidi non sono raccomandati per i lattanti sotto i sei mesi di vita, così come il ricorso a somministrazione di tisane (camomilla, finocchio, acqua e zucchero). Pertanto nessun liquido o alimento oltre al latte materno deve essere somministrato entro i sei mesi a un neonato allattato al seno, salvo che non vi siano motivate ragioni mediche. In tal caso qualsiasi supplemento prescritto dal medico deve essere registrato in cartella.

I genitori che richiedono supplementi devono essere informati da un operatore dedicato sulle varie alternative e i rispettivi rischi e benefici. Il contenuto di tali informazioni deve essere annotato in cartella clinica. I supplementi devono essere somministrati al bambino in prima istanza con siringa o bicchierino a meno che non sia stata presa una definitiva decisione di alimentare il piccolo artificialmente. È previsto che le modalità diverse di somministrazione siano registrate in cartella clinica.

Passo 7: Sistemare il neonato nella stessa stanza della madre (rooming-in).

Ogni madre avrà l'opportunità di prendersi cura del proprio bambino con l'aiuto del personale. La cura dei bambini spetta alle proprie madri. I genitori saranno informati sui benefici del rooming-in. L'organizzazione del Punto Nascita prevede che tutti i neonati rimangano insieme alle loro madri da subito dopo la nascita per tutta la durata della degenza, 24 ore su 24, tranne quando esistano controindicazioni mediche neonatali o materne oppure per scelta pienamente informata della madre.

Tutte le procedure clinico-assistenziali di routine saranno eseguite in presenza della madre e possibilmente in camera di degenza. La separazione tra madre e bambino avverrà solo nel caso in cui stare assieme comporti gravi rischi per la salute della madre e del bambino o laddove sussistano controindicazioni specifiche, e comunque l'equipe s'impegna a ridurre la durata al minimo indispensabile. L'operatore è tenuto a registrare in cartella l'avvenuta separazione, la durata e le motivazioni sopraggiunte.

La separazione potrà avvenire anche su espressa richiesta dei genitori, che dovranno essere prima informati sulla possibilità che questo interferisca con il proseguimento dell'allattamento. L'operatore che fornirà le spiegazioni è tenuto a registrare in cartella l'avvenuta separazione, la durata, le motivazioni della richiesta e l'avvenuta informazione.

POLITICA AZIENDALE PER L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI

Le donne sottoposte a taglio cesareo non hanno motivo di essere separate dal loro bambino salvo che per le stesse indicazioni sopra riportate. E' permessa la presenza del partner (o di altra persona di fiducia) accanto alla madre e al bambino senza limitazioni di orario, compatibilmente con le attività sanitarie assistenziali. In coerenza con ciò, l'attuale organizzazione applica la limitazione delle viste dei parenti a due ingressi al giorno e la circoscrizione delle stesse agli orari previsti.

Passo 8: *Incoraggiare l'allattamento al seno a richiesta.*

In assenza di problematiche specifiche, le mamme vanno informate che l'allattamento è a richiesta quindi il neonato va allattato quando lo desidera, senza limitazione né alla frequenza né alla durata delle poppate. Le poppate devono essere 8-12 o più nel corso delle 24 ore, garantendo in tal modo una adeguata stimolazione del seno e un efficace avvio e mantenimento della montata. Le routine ospedaliere (visite prelievi ecc.,) devono essere organizzate in modo da non interferire con l'allattamento a richiesta.

Passo 9: *Non usare tettarelle o succhiotti durante il periodo dell'allattamento al seno.*

Gli operatori sanitari dovranno fornire tutte le informazioni necessarie sui rischi dell'utilizzo di tettarelle e ciucci, in particolare durante la calibrazione iniziale dell'allattamento. I genitori che desiderano usarli vanno informati dei rischi in modo che facciano una scelta consapevole. L'informazione e la decisione dei genitori saranno registrate sulla documentazione clinica del bambino.

L'utilizzo di para capezzoli sarà consigliato, dalle figure professionali dedicate, solo nel caso in cui l'attacco sia reso impossibile da ragioni materne o neonatali. L'operatore che fornirà le spiegazioni è tenuto a registrare in cartella le motivazioni e l'avvenuta informazione. Per la stessa ragione, eventuali supplementi, quando necessari, devono essere preferenzialmente somministrati con modalità che non compromettano la capacità di suzione al seno utilizzando bicchierino, siringa o dispositivo di alimentazione supplementare (DAS).

Passo 10: *Promuovere la collaborazione tra il personale della struttura, il territorio, i gruppi di sostegno e la comunità locale.*

L'iniziativa BFH, sebbene per la maggior parte si riferisca ad attività ospedaliere presso un Punto Nascita, prevede nella sua articolazione completa, una stretta coordinazione e sinergia con il Territorio. La ricerca e l'ottenimento di tale coordinazione e sinergia sono cruciali per la buona riuscita di un programma di promozione dell'allattamento al seno.

L'Azienda Sanitaria si impegna a favorire l'integrazione fra tutti gli operatori del punto nascita e del territorio, per assicurare la continuità delle cure erogate e a coordinare efficacemente le dimissioni cosicché i genitori e il neonato abbiano tempestivamente accesso al supporto e

POLITICA AZIENDALE PER L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI

all'assistenza sul territorio. Collabora con i pediatri di libera scelta e i gruppi di sostegno di auto aiuto del territorio e con tutti quelli che si propongono di aiutare, sostenere e mantenere l'allattamento materno dopo la dimissione. Al momento della dimissione, saranno forniti a tutte le donne indirizzi e recapiti telefonici dei consultori di riferimento, delle associazioni di gruppi di sostegno all'allattamento, presenti nel territorio.

I Punti Nascita rimarranno a disposizione per le donne che abbiano problemi per l'allattamento al seno o che comunque lo desiderino, attraverso consulenze telefoniche 24/24. L'azienda favorisce incontri con rappresentanti di gruppi di mamme alla pari sia in fase di incontri preparto che successivi al parto.

6.b BFCI:

I 7 Passi Comunità Amica dei Bambini per l'allattamento.

L'ASP Palermo essendo costituita da servizi ospedalieri con punti nascita e da servizi territoriali si impegna ad avviare azioni anche per la progressiva realizzazione dei 7 passi del modello UNICEF "Comunità Amica dei Bambini per l'allattamento". E' documentato, infatti, che l'attuazione integrale dei 10 passi della Iniziativa BFH e dei sette passi delle strutture socio-sanitarie territoriali porti a un aumento delle percentuali di allattamento al seno nel territorio interessato. Benefici sono documentati anche per l'adozione di singoli passi.

Essendo i primi tre passi e l'ultimo in comune con quelli ospedalieri, **i passi specifici per la comunità** sono:

Passo 4. *Sostenere le madri e proteggere l'avvio e il mantenimento dell'allattamento al seno.*

Tutte le gravide seguite dai consultori familiari ricevono informazioni e sostegno riguardo la gravidanza, il parto, l'allattamento, l'accudimento del neonato e informazioni sui diritti dei genitori (es, ripresa del lavoro). Per offrire un servizio dedicato di counselling specializzato, saranno individuati alcuni consultori con personale qualificato e attività specifica di *sportello allattamento*.

Lo sportello allattamento sarà uno spazio i cui obiettivi sono:

- informare le donne e le coppie in attesa di un figlio sull'importanza dell'allattamento, su come favorire il suo avvio e su alcune tecniche di base;
- offrire, a tutte le mamme che lo desiderano, degli incontri di "promozione e sostegno all'allattamento al seno" singoli o di gruppo gestiti da personale qualificato;
- sostenere le madri in modo efficace durante l'allattamento, risolvere eventuali difficoltà e complicità e fornire aiuto per semplici problemi di allattamento.

POLITICA AZIENDALE PER L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI

Passo 5: *Promuovere l'allattamento al seno esclusivo fino ai 6 mesi compiuti, l'introduzione di adeguati alimenti complementari oltre i 6 mesi e l'allattamento al seno prolungato.*

Per favorire il sostegno all'allattamento esclusivo al seno fino al 6° mese è necessario sviluppare percorsi di coinvolgimento a partire dai pediatri e i medici di medicina di base. Il Pediatra di famiglia, opportunamente formato, s'inserisce a pieno titolo nella "catena di solidarietà" necessaria per la promozione, protezione e sostegno all'allattamento. Gli operatori dovranno quindi incoraggiare tutte le madri ad allattare esclusivamente al seno per i primi sei mesi di vita del bambino e a continuare l'allattamento fino a due anni e oltre, se lo desiderano, dopo l'introduzione di alimenti complementari.

Tutti i genitori saranno informati che i cibi solidi non sono raccomandati per i lattanti sotto i sei mesi di vita, così come il ricorso a somministrazione di tisane (camomilla, finocchio, acqua e zucchero) che possono indurre falso senso di sazietà nel bambino, ridurre la "domanda" e quindi la produzione di latte, oltre che alterare in eccesso la diuresi. Le eventuali supplementazioni di sostituti del latte sono prescritte dal medico pediatra e vanno considerate alla stregua di prescrizioni farmacologiche.

Passo 6: *Creare ambienti accoglienti per favorire la pratica dell'allattamento al seno.*

L'azienda sanitaria si adopera per dare il benvenuto alle donne che allattano. Saranno, pertanto, creati ambienti confortevoli adibiti alle donne che desiderano allattare e accudire i propri bambini, contrassegnati da apposita segnaletica sia nei servizi ospedalieri che territoriali (Baby Pit stop).

L'Azienda si impegna ad incoraggiare l'accoglienza della mamma che allatta in ogni spazio pubblico della comunità collaborando con altri progetti aziendali, regionali e nazionali di buone pratiche e corretti stili di vita es. progetto "nati per leggere", "città educativa". Si impegna in iniziative d'informazione, comunicazione e sensibilizzazione nelle scuole e negli asili nido per favorire la procedura di conservazione e somministrazione del latte materno. Collaborerà con gruppi di sostegno, parafarmacie e farmacie del territorio, negozi, bar e centri commerciali, sempre nel rispetto dello spirito del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei sostituti del latte materno.

7. Rispetto del Codice

L'Azienda Sanitaria adotta e rispetta i principi e le finalità del *Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno* (Codice) e tutte le successive pertinenti Risoluzioni dell'Assemblea Mondiale della Sanità anche se non compresi nella legislazione nazionale o regionale vigente.

POLITICA AZIENDALE PER L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI

Nello specifico:

- Nessun dipendente o collaboratore di ditte che producono o distribuiscono prodotti coperti dal Codice può accedere, in maniera diretta o indiretta, alle donne in gravidanza o alle madri;
- L'Ospedale non accetta da ditte che producono o distribuiscono prodotti coperti dal Codice forniture gratuite o sovvenzionate di sostituti di latte materno, regali, doni o omaggi, materiale non scientifico di qualsiasi tipo, attrezzature acquistate o contributi in denaro, quote per la formazione continua o altri eventi per dipendenti o collaboratori;
- L'Ospedale non espone né distribuisce in nessuna parte alle donne in gravidanza, madri o loro familiari materiali informativi, pubblicitari, campioni o valigette contenenti prodotti coperti dal Codice oppure buoni sconto né autorizzano l'esposizione dei marchi commerciali delle compagnie produttrici di latti artificiali e altri sostituti del latte materno;
- Le confezioni dei prodotti coperti dal Codice sono custodite in armadi chiusi e non trasparenti;
- Sono vietate le dimostrazioni di gruppo per le madri sulla preparazione dei sostituti del latte materno;
- I contatti tra rappresentanti di ditte produttrici o distributrici di prodotti coperti dal Codice e il personale deve svolgersi solo se autorizzati dal responsabile del servizio e nel rispetto delle regole normate dalla istruzione operativa dedicata (Applicazione del Codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno). In casi di particolare rilievo (lancio di nuovi prodotti, modifiche importanti sulla composizione di latte, formula etc.) saranno preferiti appuntamenti di gruppo previa autorizzazione del responsabile del servizio;
- È consentito agli operatori ricevere campioni gratuiti di prodotti coperti dal Codice solo a scopo di sperimentazione scientifica e quindi in presenza di un protocollo di ricerca approvato secondo le regole della struttura sanitaria, secondo le modalità descritte nelle direttive UNICEF;
- Il personale sanitario deve valutare se la propria partecipazione a convegni o altri eventi formativi o la pubblicazione di articoli non crei conflitti d'interesse con le iniziative per gli Ospedali e le Comunità Amiche dell'allattamento. In ogni caso non deve accettare compensi sotto nessuna forma ed è tenuto a dichiarare la propria indipendenza nella sua relazione/pubblicazione;
- La Direzione Sanitaria attesta formalmente il rispetto del Codice e garantisce il controllo regolare della sua applicazione con gli strumenti di monitoraggio previsti dall'Iniziativa dell'OMS/Unicef Ospedale Amico del Bambino e dalla Procedura specifica.

Inoltre l'azienda s'impegna formalmente a non permettere donazioni e/o acquisti a basso prezzo di prodotti sostituti del latte materno, latti speciali, fortificanti del latte materno, soluzione glucosata, biberon, tettarelle, ciucci e para capezzoli (non solo al reparto di maternità, ma in tutta la struttura).

POLITICA AZIENDALE PER L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI

Essi sono acquisiti in condizioni di correttezza e trasparenza, attraverso i normali canali della struttura, nelle quantità strettamente necessarie, fissando per ciascuna categoria un prezzo minimo non simbolico, in riferimento e in linea con il *Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno* dell'OMS.

8. Cure Amiche

Per le rispettive competenze l'Azienda Sanitaria e il DSDB s'impegnano all'adozione delle raccomandazioni previste dal progetto Mother-Friendly Childbirth Initiative (MFCI - Ospedale Amico di Mamme e Neonati), in particolare:

- Offrire la possibilità alle donne di farsi accompagnare da una persona di loro fiducia (familiare, amica o altra figura) per un sostegno fisico/emotivo durante il travaglio, parto e post partum;
- Permettere alla donna di bere e mangiare cibi leggeri durante il travaglio, riducendo al minimo indispensabile il digiuno preoperatorio e postoperatorio nei cesarei elettivi;
- Incoraggiare le donne a passeggiare o a muoversi durante il travaglio, se lo desiderano, e a trovare posizioni di loro gradimento durante il parto, a meno che non sopraggiunga una restrizione per complicanze e, in tal caso, che questa restrizione sia spiegata alla madre;
- Promuovere l'utilizzo di metodi non farmacologici per alleviare il dolore, salvo che non siano necessari per complicazioni, farmaci analgesici o anestetici, rispettando comunque le preferenze personali della donna;
- Evitare l'uso routinario dell'analgesia farmacologica in travaglio rispettando la facoltà della donna di richiederla e ottenerla in forma gratuita 24/24 e con modalità tecniche le più possibili rispettose della fisiologia sia per la madre sia per il bambino, e comunque in modo tale che la donna possa accudire in modo attivo il proprio bambino. Nei casi in cui l'analgesia sia richiesta dalla donna, questa deve essere preventivamente informata che nel postpartum potrebbe rendersi necessario un aiuto specifico e che gli operatori del percorso sono adeguatamente formati a ciò;
- Sconsigliare l'uso routinario di pratiche cliniche invasive come la tricotomia, il cateterismo evacuativo e il clisma evacuativo sulla cui utilità non esistono prove di efficacia;
- Non considerare routinarie nella gestione del travaglio procedure invasive come il monitoraggio fetale continuo cardiocografico, la rottura delle membrane, l'episiotomia, l'induzione o l'accelerazione del travaglio, parti strumentali o taglio cesareo. Le indicazioni validate a tali procedure devono essere normate da procedura specifica e andranno fornite alle madri motivazioni e informazioni adeguate.

**POLITICA AZIENDALE PER L'ALLATTAMENTO
E L'ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI**

Sede e data di stesura della policy: Palermo 10/07/2019

Il Direttore Generale _____

Il Direttore Sanitario _____

Il Direttore Amministrativo _____

Il Direttore Dip. Salute della Donna e del Bambino _____

Il Direttore UOC Ostetricia e Ginecologia P.O. Ingrassia _____

Il Direttore UOC Ostetricia e Ginecologia P.O. Cimino Termini Im. _____

Il Direttore UOC Ostetricia e Ginecologia P.O. Civico Partinico _____

Il Direttore UOC Neonatologia P.O. Ingrassia _____

Il Direttore UOC territoriale Salute della Donna e del Bambino _____

Il Direttore UOC Programmazione e Organizzazione Attività Cure Primarie _____

Il Direttore Dipartimento Prevenzione _____

Il Direttore UOC Farmacia _____

Il Dirigente del Servizio Infermieristico _____

Il responsabile UO Formazione _____

Il Presidente del Comitato Consultivo Aziendale _____

Il Rappresentante del gruppo di auto aiuto. _____

ALLEGATO A

Proposta di Delibera avente ad oggetto: "Piano Regionale della Prevenzione 2014-2019. Macro Obiettivo 1 "Azione Promozione dell'allattamento al seno". D.A n.597/17 e D.A. 1539/18. Nomina Team Multidisciplinare".

TEAM LAVORO MULTIDISCIPLINARE AZIENDALE-ASP PALERMO
D.A. n. 597 del 28 Marzo 2017 e D.A. n. 1539 del 05/09/2018
PRP 2014-2019. MO 1- "Azione: promozione allattamento al seno"

Personale formato in servizio presso la Struttura:

1. Rosa Gucciardo Dirigente Pediatra – UOC territoriale Salute della Donna e del Bambino.
2. Rosanna Cortina Dirigente Psicologo UOC territoriale Salute della Donna e del Bambino
3. Pierluca Pepe Dirigente Ginecologo Punto Nascita Termini Imerese
4. Francesca Erminia Dantes Puericultrice- UOC territoriale Salute della Donna e del Bambino

Operatori sanitari dedicati afferenti al Dipartimento salute della Donna e del Bambino:

1. Elio Lo Presti Ostetrico Referente del Dipartimento SDB -UOC Ginecologia e ostetricia PO Ingrassia
2. Salvatore Di Lorenzo Dirigente Ginecologo UOC Terr. Salute Donna Bambino
3. La Milia Maria Provvidenza Ostetrica Coordinatrice -UOC territoriale Salute della Donna e del Bambino

Rappresentante Dipartimento Prevenzione :Dott.ssa Maria Angela Randazzo

Rappresentante UOC Programmazione ed Organizzazione Attività Cure Primarie Dott.ssa Agnese Guttadauro e Sig.ra Concetta Cangialosi

Rappresentante della UO Qualità: Dott.ssa Teresa Ricca

Rappresentante UO Comunicazione: Dott.ssa Gaetana Tomasello*

Rappresentante della UO Educazione alla Salute: Dr Maurizio Gallo e Dott.ssa Gabriella Gargano

Rappresentante UO Formazione: Dott.ssa Filomena Di Blasi

*sostituita da Dott.ssa Stefania Nastasi, Dirigente Pedagogista

REFERENTE FORMAZIONE: Dott.ssa Rosa Gucciardo, Dirigente Pediatra- UOC territoriale Salute della Donna e del Bambino- email rosagucciardo@asppalermo.org- Telefono 0917033788

COORDINATORI: Dott.ssa Rosanna Cortina , Dirigente Psicologa , UOC Terr.Salute della Donna e del Bambino e Dr Pierluca Pepe , Dirigente Ginecologo UOC ostetricia e ginecologia PO Termini Imerese

Il Direttore Dipartimento Salute Donna e Bambino

Dott. Domenico Cipolla

Allegato - Checklist prenatale - Alimentazione infantile

A

Consutorio/punto nascita: _____

Cognome Nome della donna: _____

Cartella numero: _____

Data presunta del parto: _____

Data compimento 34^a sett. gestazione: _____

Primigravida	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
Precedente allattamento	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durata _____
Corso accompagnamento alla nascita	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Dove _____
Incontro gruppo prenatale allattamento	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Dove _____
Opuscolo allattamento	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	

Tutti gli argomenti della checklist devono essere affrontati con tutte le donne in gravidanza prima della 34^a settimana. L'operatore che ha fornito l'informazione deve registrare l'avvenuto colloquio e firmare il modulo.

Argomento	Discusso*	Data	Firma
Importanza dell'allattamento materno esclusivo:			
• benefici per bambino e mamma;			
• raccomandazioni OMS durata allattamento esclusivo e introduzione alimenti complementari;			
• rischi dell'alimentazione artificiale;			
• rischi dell'uso di tettarelle, biberon, ciucci e paracapezzoli nel periodo di calibrazione.			
Un buon inizio:			
• contatto pelle/pelle precoce e prolungato;			
• attacco precoce ed efficace;			
• allattamento a richiesta, guidato dal bambino;			
• segnali di fame (precoci - tardivi);			
• importanza di tenere vicino il bambino giorno e notte in ospedale e a casa: rooming-in.			
Un buon attacco:			
• posizionamento e attacco efficaci;			
• segni di suzione efficace con adeguato trasferimento di latte;			
• segni di adeguato apporto nutritivo (incremento ponderale e emissione di feci e urine).			
Spremitura manuale:			
• dimostrazione pratica;			
• quando può essere utile.			
Problematiche più frequenti:			
• ragadi, ingorgo, mastite;			
• prevenzione e gestione;			
• mantenimento della produzione di latte in caso di separazione dal bambino (ricovero, rientro al lavoro, ecc...);			
• condivisione del letto, rischi e benefici, accorgimenti utili per rispondere al bambino durante le ore notturne.			
Fisiologia del travaglio e del parto			
• possibilità di avere una persona di fiducia presente durante il travaglio e il parto			
• possibilità di bere e mangiare cibi leggeri durante il travaglio			
• possibilità di passeggiare o di muoversi durante il travaglio			
• possibilità di scegliere la posizione in cui partorire			
• alternative ai farmaci per il dolore durante il parto e i loro effetti sulla madre e sul neonato			
• informazioni adeguate per procedure invasive			
Come e dove chiedere aiuto in caso di necessità.			

* annotare eventuale rifiuto

Annotare altri punti discussi e necessità di follow-up o invio a specialista:

Allegato: Checklist prenatale - Alimentazione con sostituti del latte materno

B

Consultorio/punto nascita: _____

Cognome Nome della donna: _____ Numero cartella _____

Data presunta del parto: _____ Data compimento 34^a settimana gestazione _____

- Primigravida Sì No
- Precedente allattamento Sì No Durata _____
- Corso accompagnamento alla nascita Sì No Dove _____
- Incontro gruppo prenatale allattamento Sì No Dove _____
- Opuscolo allattamento Sì No

Le donne in gravidanza che manifestano una propensione per l'utilizzo di sostituti del latte materno per scelta personale o che per motivi medici non allatteranno al seno (vedi es. HIV+) devono ricevere individualmente informazioni (registrate nella documentazione clinica) chiare, complete, aggiornate e indipendenti da interessi commerciali.

Tutti gli argomenti della checklist devono essere affrontati con tutte le donne in gravidanza prima della 34^a settimana. L'operatore che ha fornito l'informazione deve registrare l'avvenuto colloquio e firmare il modulo.

Argomento	Discusso*	Data	Firma
L'importanza dell'allattamento materno per la madre e per il bambino.	_____	_____	_____
L'importanza di:			
• un'alimentazione sostitutiva AFASS (accettabile, fattibile, abbordabile, sostenibile e sicura);			
• contatto pelle a pelle immediatamente dopo la nascita e in ogni occasione utile;			
• importanza di tenere vicino il bambino giorno e notte in ospedale e a casa: rooming-in;			
• raccomandazioni OMS sulla introduzione alimenti solidi.	_____	_____	_____
Modalità di preparazione, conservazione e somministrazione dei sostituti del latte materno.	_____	_____	_____
Problematiche più frequenti:			
• condivisione del letto, rischi e benefici, accorgimenti utili per rispondere al bambino durante le ore notturne.	_____	_____	_____
Fisiologia del travaglio e del parto			
• possibilità di avere una persona di fiducia presente durante il travaglio e il parto			
• possibilità di bere e mangiare cibi leggeri durante il travaglio			
• possibilità di passeggiare o di muoversi durante il travaglio			
• possibilità di scegliere la posizione in cui partorire			
• alternative ai farmaci per il dolore durante il parto e i loro effetti sulla madre e sul neonato			
• informazioni adeguate per procedure invasive	_____	_____	_____
Come e dove cercare aiuto se necessario.	_____	_____	_____

* annotare eventuale rifiuto a discutere

Annotare altri punti discussi e necessità di follow-up o invio a specialista:

Allegato - Checklist Postnatale - Informazioni per le madri che allattano al seno

A

Punto Nascita/Consutorio: _____

Cartella nr.: _____

Cognome Nome madre: _____

Data del parto: _____

Cognome Nome bambino/a _____

Primogenito	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
Precedente allattamento	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durata _____
Corso accompagnamento alla nascita	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Dove _____
Incontro gruppo prenatale allattamento	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Dove _____
Opuscolo ASL allattamento	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	

Tutti gli argomenti della checklist devono essere affrontati con tutte le mamme seguite presso il Consutorio. L'operatore che ha fornito l'informazione deve registrare l'avvenuto colloquio e firmare il modulo.

Argomento	Discusso*	Data	Firma
Gestione dell'allattamento: <ul style="list-style-type: none"> allattamento a richiesta guidato dal bambino; riconoscimento dei segnali precoci di fame; segni di adeguato apporto nutritivo (incremento ponderale ed emissione feci e urine); come e quando intervenire con un bambino in difficoltà (es. sonnolento, piccolo ecc.); importanza del tenere i bambini vicini giorno e notte; importanza del contatto pelle a pelle alla nascita e in ogni occasione utile. 	_____	_____	_____
Osservazione della poppata: <ul style="list-style-type: none"> posizionamento e attacco efficaci; segni di adeguata suzione e deglutizione. 	_____	_____	_____
Importanza dell'allattamento esclusivo: <ul style="list-style-type: none"> significato e vantaggi; rischi legati all'uso di tettarelle, biberon, ciucci e paracapezzoli nel periodo di calibrazione; raccomandazioni OMS su età adeguata per introduzione alimenti complementari. 	_____	_____	_____
Spremitura manuale: <ul style="list-style-type: none"> dimostrazione pratica; modalità di adeguata conservazione e somministrazione del latte spremuto. 	_____	_____	_____
Problematiche più frequenti: <ul style="list-style-type: none"> prevenzione/gestione ingorgo e mastite; compatibilità dell'allattamento con la maggior parte dei farmaci; gestione rientro al lavoro della madre; condivisione del letto, rischi e benefici, accorgimenti utili per rispondere al bambino durante le ore notturne. 	_____	_____	_____
Come e dove chiedere aiuto in caso di necessità.	_____	_____	_____

* annotare eventuale rifiuto alla discussione

Annotare altri punti discussi e necessità di follow-up o invio a specialista:

B
Allegato - Checklist Postnatale - Informazioni per le madri che utilizzano sostituti del latte materno

Punto Nascita/Consultorio _____

Cartella nr. _____

Cognome Nome madre: _____

Data del parto: _____

Cognome Nome bambino/a _____

Primogenito	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
Precedente allattamento	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durata _____
Corso accompagnamento alla nascita	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Dove _____
Incontro gruppo prenatale allattamento	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Dove _____
Opuscolo ASL allattamento	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	

Tutti gli argomenti della checklist devono essere affrontati con le mamme seguite presso il punto nascita/ Consultorio che per scelta personale o per motivi medici non allattano al seno. L'operatore che ha fornito l'informazione deve registrare l'avvenuto colloquio e firmare il modulo.

Argomento	Discusso*	Data	Firma
L'importanza di: <ul style="list-style-type: none">• un'alimentazione sostitutiva AFASS (accettabile, fattibile, abbordabile, sostenibile e sicura);• contatto pelle-a-pelle immediatamente dopo la nascita e in ogni occasione utile;• tenere i bambini vicini, giorno e notte, in ospedale e a casa: rooming-in;• raccomandazioni OMS su età adeguata per introduzione alimenti complementari.	_____	_____	_____
Modalità di preparazione, somministrazione e conservazione dei sostituti del latte materno: <ul style="list-style-type: none">• dimostrazione pratica individuale sulla preparazione e somministrazione del latte di formula.	_____	_____	_____
Problematiche più frequenti: <ul style="list-style-type: none">• condivisione del letto, rischi e benefici, accorgimenti utili per rispondere al bambino durante le ore notturne.	_____	_____	_____
Come e dove cercare aiuto se necessario.	_____	_____	_____

* annotare eventuale rifiuto alla discussione

Annotare altri punti discussi e necessità di follow-up o invio a specialista:

Scheda per l'osservazione di una poppata

Nome della madre _____

Data _____

Nome del bambino _____

Età del bambino _____

Segni che l'allattamento sta andando bene

Madre

- Sembra star bene
- Rilassata e a suo agio
- Segni di vincolo con il bambino

Bambino

- Sembra star bene
- Calmo e rilassato
- Cerca il seno se ha fame

- Sembra sano
- Nessun dolore o disagio
- Ben sostenuto, dita lontane dall'areola
- capezzoli protrattili

- Testa e corpo in linea
- Vicino al corpo della madre
- Tutto il corpo ben sorretto
- Vicino al seno, naso al capezzolo

- Più areola sopra il labbro superiore
- Bocca ben aperta
- Labbro inferiore estroflesso
- Mento che tocca il seno

- Lenta e profonda, con pause
- Guance arrotondate mentre succhia
- Si stacca dal seno quando ha finito
- Madre con segni di riflesso ossitocinico

Note:

Segni di possibile difficoltà

GENERALI

Madre

- Sembra star male o depressa
- Tesa e non a suo agio
- Nessun contatto visivo madre/bambino

Bambino

- Sembra star male o sonnolento
- Irrequieto o piangente
- Non cerca il seno

SENO

- Arrossato, gonfio o infiammato
- Seni o capezzoli dolenti
- Sostenuto con le dita sull'areola
- Capezzoli piatti, non protrattili

POSIZIONE DEL BAMBINO

- Testa e collo girati per succhiare
- Non vicino al corpo della madre
- Sostenuto solo dalla testa e dal collo
- Labbro inferiore o mento al capezzolo

ATTACCO DEL BAMBINO AL SENO

- Più areola sotto il labbro inferiore
- Bocca non completamente aperta
- Labbra in avanti o introflesse
- Mento che non tocca il seno

SUZIONE

- Rapida e superficiale
- Guance infossate mentre succhia
- La madre stacca il bambino dal seno
- Nessun segno di riflesso ossitocinico

BIBLIOGRAFIA

Organizzazione mondiale della sanità, Unicef, Wellstart International. Iniziativa Ospedale Amico dei Bambini - riveduta, aggiornata e ampliata per un approccio integrato alle cure. Sezione 3: Promozione e sostegno dell'allattamento al seno in un Ospedale amico dei bambini - Un Corso di 20 ore per il personale della maternità. Ginevra: Oms e Unicef, 2009.
http://www.unicef.it/Allegati/Corso_20_Ore_7ott10.pdf

SEGNALI PRECOCI – “Ho fame”



• Mi muovo
cerco il seno



• Apro la bocca



• Giro la testa di lato,

SEGNALI INTERMEDI - “Ho molta fame”



• Mi stiracchio



• Mi muovo sempre di più



• Porto la mano alla bocca

SEGNALI TARDIVI DI FAME - “Aiutami a calmarmi, poi nutrimi”



Piango



• Mi agito



• Divento rosso