PROTEZIONE, PROMOZIONE E SOSTEGNO DELL'ALLATTAMENTO E DELL'ALIMENTAZIONE INFANTILE NELL'AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST

Sintesi contenuti del documento:
Questo documento descrive il piano e le strategie aziendali per la protezione, promozione e sostegno dell'Allattamento e dell'Alimentazione Infantile al fine di far crescere in tutto il territorio la cultura dell'allattamento, consolidando negli operatori sanitari, nelle donne e nella comunità la consapevolezza di questa scelta di salute.

<table>
<tr><th>Redatto</th><th>Verificato</th><th>Approvato</th></tr>
<tr><td rowspan="2">UOC Pediatria e Neonatologia
PO Lucca
Pediatra/Neonatologo
Sara Lunardi

Dipartimento Inf.co ed Ost.co
ICO percorsi ostetrici, ginecologici e neonatali
Ostetrica
Giulia Fantoni</td><td>VERIFICA TECNICA/SOSTANZIALE

Direttore Dipartimento Materno Infantile
Ugo Bottone

Direttore Dipartimento Infermieristico ed Ostetrico
Andrea Lenzini

Direttore Cure Primarie
Antonella Tomei</td><td rowspan="2">Direttore Sanitario
Giacomo Corsini

Direttore Generale
Maria Letizia Casani

Direttore Staff Dott.
Francesco Bellomo

Direttore Amministrativo Dott.
Gabriele Morotti

Direttore dei Servizi Sociali
Laura Guerrini</td></tr>
<tr><td>VERIFICA FORMALE
UOC Sviluppo Qualità e Accreditamento
Dott. Ivano Cerretini</td></tr>
<tr><td colspan="3">Referente del documento

Dipartimento Inf.co ed Ost.co Ostetrica Giulia Fantoni</td></tr>
</table>

ELENCO ALLEGATI

- **Allegato 1 Cure Amiche della Madre**
- **Allegato 2 Scheda osservazione della poppata**
- **Allegato 3 Scheda osservazione post partum**
- **Allegato 4. Consigli madre e lavoro**
- **Allegato 5 Check list unificata (informazioni da condividere durante il percorso nascita)**
- **Allegato 6 Segnali di fame**
- **Allegato 7 Alimentazione complementare**
- **Allegato 8 La Banca del Latte Umano Donato**
- **Allegato 9 Versione sintetica della politica**

Elenco allegati di origine esterna //

Parole chiave:
Allattamento, latte materno, alimentazione infantile, salute materno-infantile

SOMMARIO

1. SCOPO/OBIETTIVI....3

2. CAMPO DI APPLICAZIONE....3

3. ABBREVIAZIONI/DEFINIZIONI (ORDINE LOGICO O ALFABETICO)....3

4. CONTENUTI/DESCRIZIONI DELLE ATTIVITÀ/MODALITÀ OPERATIVE....4

5. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ/DIAGRAMMA DI FLUSSO/CHECK LIST CONTROLLO DOCUMENTI..12

6. DOCUMENTI SOSTITUITI O AGGIORNATI……..……..13

7. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO INTERNI....13

8. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO ESTERNI....13

9. DISTRIBUZIONE....13

10.GRUPPO DI REDAZIONE/VERIFICA....14

1. Scopo/obiettivi

L'Azienda USL Toscana Nord Ovest, sulla base dei principi della promozione della Salute indicati dall'OMS, dall'UNICEF, dai piani sanitari e dal protocollo d'intesa Regione Toscana/Unicef, e sostenuta dall'attuale programmazione regionale, considera l'allattamento, esclusivo per i primi 6 mesi di vita e associato ad un'adeguata, sicura e appropriata alimentazione complementare per 2 anni e oltre, una precisa scelta di salute. L'allattamento è correlato a esiti di salute per mamma e bambino ben documentati e divenuti patrimonio comune che rendono il sostegno all'allattamento un imperativo di salute pubblica ed uno degli investimenti che a livello economico detengono in ambito materno-infantile il miglior rapporto costo/beneficio. L'Azienda USL Toscana Nord Ovest considerando obiettivo prioritario garantire il miglior inizio di vita possibile si adopera in tutto il suo territorio per far crescere la cultura dell'allattamento consolidando negli operatori sanitari, nelle donne, nelle famiglie e nella comunità la consapevolezza di questa scelta di salute. L'Azienda Sanitaria, consapevole che la coppia madre-bambino deve essere supportata nell'espressione delle proprie competenze e sostenuta concretamente (affinché l'allattamento si realizzi secondo le indicazioni dell'OMS), si propone pertanto i seguenti obiettivi:

- che la donna che allatta sia la benvenuta in tutti gli spazi pubblici dell'Azienda;
- che tutte le donne assistite nel percorso nascita (e con questo si intende non solo la gestante ma l'intera coppia genitoriale) siano adeguatamente informate sugli effetti dell'allattamento e sui rischi derivanti dalla mancanza dello stesso perché possano compiere in modo consapevole e autonomo, non influenzate da interferenze di natura economica, la scelta migliore per sé stesse e per il loro bambino;
- che gli operatori che si trovano a contatto con la gestante prima e con la diade madre-bambino successivamente siano in grado di fornire aiuto competente e concreto e sostegno valido e discreto per favorire un precoce avvio e una lunga durata dell'allattamento e più in generale che siano in grado di fornire le basi per una corretta alimentazione infantile;
- che sia offerto pari sostegno alla donna che per scelta o per necessità non allatta e utilizza sostituti del latte materno;
- che a tutte le donne che afferiscono ai punti nascita aziendali venga garantito un approccio centrato sul nucleo familiare e sul rispetto della fisiologia, ispirato alle Cure Amiche della Madre.

2. Campo di applicazione

Il presente documento è rivolto agli operatori sanitari afferenti a tutti i Dipartimenti Materno Infantili e all' Area Consultoriale dell'Azienda Toscana Nord Ovest, Pediatri di Famiglia e Medici di Medicina Generale. Tale politica sarà consultabile dagli utenti sul sito aziendale.

3. Abbreviazioni/definizioni (ordine logico o alfabetico)

BFCI - Baby Friendly Community Initiative-

BFHI - Baby Friendly Hospital Initiative –

IAN – Incontri di Accompagnamento alla Nascita -

LM - Latte materno -

MMG - Medici di Medicina Generale -

OMS - Organizzazione Mondiale della Sanità -

PLS - Pediatri di Libera Scelta -

USL - Unità Sanitaria Locale –

IBCLC – Consulenti certificati per l'allattamento *(International Board Certified Lactation Consultant)*

4. Contenuti/Descrizioni delle attività/Modalità operative

4.1 CODICE INTERNAZIONALE PER LA COMMERCIALIZZAZIONE DEI SOSTITUTI DEL LATTE MATERNO

L'Azienda USL Toscana Nord Ovest, date le evidenze scientifiche che documentano che la pubblicità e la distribuzione gratuita di prodotti per l'alimentazione infantile riducono la durata dell'allattamento, si impegna a rispettare i principi e le finalità del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e tutte le successive pertinenti risoluzioni dell'Assemblea Mondiale della Sanità.

Pertanto:

1. nessun dipendente o collaboratore di una ditta che produce o distribuisce sostituti del latte materno o altri prodotti coperti dal Codice può accedere in maniera diretta o indiretta alle donne in gravidanza o madri che allattano;
2. l'Azienda non accetta da ditte che producono o distribuiscono prodotti che rientrano nell'ambito del Codice e della *Baby Friendly Initiative*:
   - forniture gratuite o a basso costo di sostituti del latte materno (le piccole quantità di sostituti del latte materno e di latti speciali di cui l'ospedale necessita vengono acquistate con le stesse modalità utilizzate per altri prodotti ovvero tramite i canali ufficiali ESTAR);
   - regali/doni/omaggi (comprese penne, agende, calcolatrici, blocchi per appunti, etc.);
   - materiale non scientifico di qualsiasi tipo;
   - attrezzature o contributi in denaro per il loro acquisto;
   - quote per la formazione continua o altri eventi rivolti a dipendenti/collaboratori;
3. non è permesso esporre o distribuire in nessuno dei servizi aziendali materiali forniti da ditte che producono o commercializzano prodotti che rientrano nell'ambito dell'applicazione del Codice e della *Baby Friendly Initiative*. Questo divieto si applica anche a regali/doni/omaggi e materiali destinati ad essere distribuiti alle madri (anche se non riferiti all'alimentazione infantile) contenenti i loghi delle aziende citate;
4. non vengono consegnati alle donne in gravidanza o ai loro familiari materiali pubblicitari, campioni omaggio o valigette contenenti sostituti del latte materno, biberon, tettarelle, paracapezzoli, ciucci o altri strumenti per l'alimentazione dei bambini oppure buoni sconto per il loro acquisto, né riviste, opuscoli, stampati in genere che contengano immagini/promozioni di articoli coperti dal Codice;
5. non vengono effettuate per le donne in gravidanza e per le madri, sessioni di istruzione collettiva sulla preparazione e l'uso della formula per lattanti. Nel caso la madre decida o debba nutrire il suo bambino con latte adattato verrà informata in modo individualizzato;
6. al fine di garantire che gli operatori sanitari ricevano informazioni sull'alimentazione per lattanti aggiornate, accurate e indipendenti da interessi commerciali, il contatto tra rappresentanti e impiegati di ditte produttrici o

distributori di prodotti coperti dal Codice e operatori deve avvenire, se possibile, in gruppo, su appuntamento e autorizzato dal Responsabile del servizio o del reparto;

7. è permesso agli operatori sanitari ricevere campioni gratuiti di prodotti coperti dal Codice solo a scopo di sperimentazione scientifica, e quindi in presenza di un protocollo di ricerca approvato anche dal Comitato Etico, secondo le regole della Struttura Sanitaria in cui gli operatori lavorano;

8. gli operatori, nel mantenere contatti con i rappresentanti delle Compagnie per qualsiasi motivo (per esempio in occasione della presentazione di nuovi prodotti o di partecipazione a congressi), devono far sì che questi contatti non creino conflitti di interesse con l'iniziativa *Ospedale e Comunità Amici delle Bambine e dei Bambini*;

9. gli operatori:

- custodiscono in armadi chiusi e non trasparenti le confezioni di formula per lattanti, biberon pronti all'uso e altri sostituti del latte materno;
- sanno spiegare perché è importante astenersi dal dare alle madri campioni o altro materiale pubblicitario di ditte che producono sostituti del latte materno;
- conoscono le norme principali contenute nel Codice, pertinenti al proprio ruolo nel sostegno alle madri in allattamento;

10. il gruppo di lavoro per l'allattamento interno ad ogni struttura, effettua un controllo regolare e costante sul rispetto del Codice all'interno dell'Azienda, compreso un controllo regolare sulla presenza di confezioni omaggio, messaggi pubblicitari o pubblicazioni fornite da ditte esterne per proteggere le madri da pubblicità dirette ed indirette dei sostituti del latte materno, biberon, tettarelle, paracapezzoli, ciucci o altri prodotti coperti dal Codice.

4.2 LA POLITICA AZIENDALE

Consapevole che l'esistenza di linee di indirizzo chiare e condivise debba essere il presupposto fondamentale per conseguire l'obiettivo comune della tutela e del sostegno dell'allattamento, l'Azienda USL Toscana Nord Ovest si propone di adottare la presente Politica Aziendale.

Tali linee di indirizzo, redatte da un gruppo di lavoro multiprofessionale aziendale e periodicamente aggiornate, devono essere conosciute da tutti gli operatori dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest che entrino in contatto con donne in gravidanza, madri, bambini, genitori, ai fini di assicurare una omogeneità di comportamenti, pur nel rispetto della unicità delle diverse realtà. Alla presente politica sono stati allegati dei documenti relativi ad argomenti ritenuti complementari alla politica stessa e per i quali si è reso necessario creare un focus specifico e dettagliato. Gli allegati sono a disposizione, come la politica, degli operatori mentre per gli utenti verranno elaborate versioni sintetiche e di facile lettura per gli argomenti di interesse.

Perché ciò si realizzi la politica deve essere comunicata ai nuovi assunti al momento dell'entrata in servizio e successivamente verificata la conoscenza, mentre una copia deve essere sempre disponibile per la consultazione continua per tutti gli operatori coinvolti a vari livelli nell'assistenza della donna in gravidanza e della diade madre/neonato. Oltre alla versione integrale, una versione sintetica della politica (allegato 9), tradotta nelle lingue delle nazionalità più rappresentate in ogni realtà, è esposta nei principali luoghi di assistenza della gestante prima e della madre e del neonato successivamente. Si riconosce la necessità che, data l'eterogeneità delle realtà all'interno dell'Azienda Usl Toscana Nord Ovest, ogni realtà ospedaliera o territoriale si doti di puntuali protocolli operativi interni che integrino i principi esposti nella presente politica generale con il proprio contesto lavorativo. La

politica deve essere inoltre facilmente fruibile dall'utenza anche tramite l'inserimento della stessa sul sito web aziendale.

Linee di indirizzo sono fondamentali ai fini di assicurare che la coppia genitoriale riceva durante l'intero percorso di assistenza al parto e al puerperio tutte le informazioni riguardo i vantaggi dell'allattamento e i possibili rischi derivanti dalla mancanza dello stesso così che possa compiere, in modo consapevole e senza interferenze, la scelta più giusta per il proprio bambino. Tale politica si propone che il personale a contatto con la diade madre-neonato si adoperi ai fini di dare alla neomamma, e con lei al nucleo familiare che la circonda, tutta l'assistenza necessaria per assicurare un precoce avvio e una lunga durata dell'allattamento. Propone pertanto un'offerta globale di informazione e sostegno alla nuova realtà che getti le basi per una sana alimentazione del bambino soprattutto nei suoi primi 1000 giorni di vita. Tali linee guida devono però assicurare pari assistenza e sostegno alle madri che si trovino, pur informate, a dover o voler scegliere alternative all'allattamento, affinché tale scelta possa essere applicata in sicurezza. La presente politica si pone l'obiettivo fondamentale che la comunicazione tra gli operatori e le famiglie avvenga in completa autonomia di pensiero, senza alcuna possibile interferenza o distorsione basata su interessi di natura commerciale.

La politica è sottoscritta dalla Direzione dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest e deve essere verificata la piena adesione agli standard in essa descritti da parte di tutti gli operatori, seppur assunti temporaneamente, secondo i compiti e i ruoli previsti dal proprio inquadramento professionale. L'applicazione di tali linee di indirizzo deve essere periodicamente verificata, con modalità e tempistiche definite all'interno di ogni realtà, in particolare tale azione di sorveglianza sarà ancora più puntuale con cadenza minima annuale nel contesto delle strutture riconosciute o in percorso BFHI/BFCI grazie allo strumento di monitoraggio previsto dall'iniziativa *Ospedale e Comunità Amici delle Bambine e dei Bambini* (monitoraggio dei tassi di allattamento, audit degli operatori, interviste alle madri etc).

4.3 MONITORAGGIO

Al fine di assicurare l'effettiva applicazione dei Passi, ogni struttura deve assicurare, mediante individuazione di un apposito gruppo di lavoro, un monitoraggio continuo dei processi.

Gli indicatori di monitoraggio sono:

- tasso di allattamento esclusivo
- percentuale di integrazione
- tipo di integrazione
- motivo dell'integrazione
- modalità di somministrazione/uso di presidi
- percentuale di esecuzione del pelle a pelle ed eventualmente di recupero del pelle a pelle
- uso di latte di banca
- avvio precoce dell'allattamento
- rooming-in
- tasso di allattamento valutato nel contesto dei bilanci di salute effettuati dal PLS

I dati relativi all'allattamento dovrebbero essere raccolti in forma cartacea o informatizzata, secondo le esigenze operative di ogni struttura, auspicabilmente con cadenza semestrale per essere poi discussi nel contesto del gruppo di lavoro per l'allattamento come punto di partenza per azioni di miglioramento. Nel contesto del monitoraggio può essere utile avvalersi di somministrazione cadenzata di audit agli operatori ed interviste alle gestanti e alle madri.

4.4 FORMAZIONE

Tutti gli operatori devono avere una formazione obbligatoria specifica continua per la propria competenza su come*, proteggere, promuovere e sostenere l'allattamento e l'alimentazione infantile e le Cure Amiche della Madre*. Devono inoltre conoscere e condividere il rispetto del Codice Internazionale dei Sostituti del Latte Materno. La formazione svolge la funzione di rafforzare la collaborazione fra gli operatori e l'utente stabilendo un'adeguata relazione d'aiuto, permette la creazione di un *linguaggio comune,* basato su conoscenze teoriche appropriate, omogenee e scientificamente validate.

Ogni operatore effettuerà un corso di formazione specifico per il proprio ruolo e per il rapporto professionale che ha con madri e neonati, l'avvenuta formazione verrà conservata in apposito registro.

Tutti gli operatori neoassunti effettueranno un colloquio informativo sul percorso nascita/allattamento e di orientamento alla politica con il responsabile del progetto o suo delegato.

I contenuti dei corsi seguono le indicazioni e le direttive del percorso BFHI/BFCI e relativi aggiornamenti (con l'obiettivo di acquisizione di competenze diverse in base al ruolo dell'operatore: "dedicato" , "coinvolto" o "informato" riguardo la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento e dell'alimentazione infantile).

Per quanto di competenza e secondo quanto previsto dai documenti approvati a livello aziendale e regionale, la UOC Formazione collaborerà con il Dipartimento Materno Infantile, il Dipartimento Infermieristico ed Ostetrico ed il Dipartimento Sanità Territoriale nell'organizzazione dei corsi di formazione aziendali.

L'Azienda promuove la formazione di consulenti IBCLC operativi sia nella Rete consultoriale che nei Punti Nascita.

4.5 GENITORI INFORMATI SULL'ALLATTAMENTO E SULLE CURE AMICHE DELLA MADRE

Tutti i genitori che afferiscono a questa Azienda ricevono, per poter decidere in modo consapevole, informazioni complete sui benefici dell'allattamento, sui rischi dell'alimentazione con formula, sulle pratiche assistenziali a sostegno dell'allattamento e dell'alimentazione infantile e sulle Cure Amiche della Madre (allegato 1).

All'interno dell'applicazione hAPPyMamma legata al Libretto di Gravidanza Regionale vi sono contenuti informativi sull'importanza dell'allattamento accessibili alle donne dalla consegna del libretto. Inoltre, durante il percorso della gravidanza, presso tutti i punti di accesso o di visita delle donne, è disponibile materiale informativo multilingua circa l'importanza dell'allattamento esclusivo per i primi 6 mesi, i principali benefici dell'allattamento e gli elementi fondamentali per la sua corretta gestione (allegato 4 e 5).

I Consultori familiari offrono a tutte le donne in gravidanza e puerperio la possibilità di partecipare ad incontri mirati sulla promozione dell'allattamento, sulle cure Amiche della Madre e sulle altre pratiche assistenziali del Punto Nascita nell'ambito degli IAN, compreso un incontro con un Pediatra di Famiglia. Tali incontri hanno

l'obiettivo di spiegare chiaramente, anche con simulazione pratica, le basi fisiologiche dell'allattamento (pelle a pelle, inizio e mantenimento della lattazione, attacco efficace, spremitura manuale) e di affrontare i problemi più frequenti che le madri potrebbero riscontrare durante l'allattamento (dolore, ingorgo etc) (allegato 5). A tutte le donne in gravidanza assistite in questa Azienda viene offerta la possibilità di un colloquio individuale con un operatore formato per discutere la gestione dell'alimentazione infantile e le loro eventuali difficoltà, anche nell'ambito di gruppi di sostegno all'allattamento. Viene promossa, ove possibile, la partecipazione a tali incontri anche da parte del partner e di altri familiari. Al fine di garantire la continuità di presa in carico territorio-ospedale-territorio, è previsto almeno un incontro di accoglienza/informativo da parte del personale ospedaliero (ostetrica, pediatra ospedaliero, anestesista, ecc..) del Punto Nascita dove la donna ha scelto di partorire.

Per favorire la corretta informazione per le donne straniere ci si avvarrà del servizio di mediazione culturale sia a livello territoriale che ospedaliero. In caso di necessità particolari, ovvero laddove si ravvedano già in gravidanza particolari situazioni di rischio, vengono garantiti incontri individuali dedicati della donna/coppia con operatori esperti riguardo alle specifiche modalità di alimentazione.

La rete consultoriale garantisce libero accesso a tutte le donne con neonati per avere informazioni in merito agli incontri sul tema allattamento e sul supporto e sostegno fornito dall'équipe del Consultorio dopo il rientro a casa e durante il periodo dell'allattamento.

Viene inoltre fornito specifico sostegno ostetrico, psicologico e sociale alle donne con bisogni speciali (primipare, immigrate, adolescenti, madri sole, madri con storia di difficoltà o insuccesso dell'allattamento, donne con gravidanze multiple, ...).

4.6 PROMUOVERE L'AVVIO DELL'ALLATTAMENTO E SOSTENERE IL LEGAME GENITORI-NEONATO/BAMBINO

Fin dalla gravidanza i genitori sono informati sul valore del contatto pelle a pelle e del rooming-in, sia alla nascita che a casa, indipendentemente dal tipo di alimentazione che hanno scelto per il loro bambino; infatti, se le condizioni cliniche di madre e neonato sono stabili, tutte le donne saranno incoraggiate tenere il neonato in contatto pelle-a-pelle subito dopo il parto vaginale e/o dopo il parto con taglio cesareo con anestesia locoregionale, in un ambiente tranquillo e silenzioso, per almeno 1 ora e/o quanto lo desiderano.

La mamma viene supportata e messa nella condizione più adeguata per poter offrire il seno al neonato, così da avviare l'allattamento, nel minor tempo possibile e comunque preferibilmente entro la prima ora. Al momento del contatto pelle a pelle dopo la nascita, se le condizioni di madre e neonato lo consentono, la madre viene messa nelle condizioni più adeguate per comprendere i segnali del neonato accompagnandola nel momento del primo attacco (sempre nel rispetto delle esigenze della madre e dei tempi del bambino) (allegato 3 e 6).

Il contatto pelle a pelle non viene interrotto per effettuare pratiche di routine come il peso o le profilassi previste alla nascita e viene incoraggiato anche durante la degenza e dopo il rientro a casa.

In ogni caso entro 6 ore dalla nascita la madre riceve informazioni su come poter riconoscere i segnali precoci di fame del neonato (allegato 6) e come rispondervi evitando che sopravvenga il pianto che rende il neonato più irritabile e l'attacco al seno più difficile. Alla madre vengono date indicazioni accurate in merito al bisogno del neonato di almeno 8 poppate efficaci, di cui almeno una nelle ore notturne, e delle caratteristiche delle poppate stesse nell'arco delle 24 ore. Viene sottolineata l'importanza della posizione comoda della madre (lasciando

scegliere a lei tra le tante la posizione più adatta in base alla situazione) e della posizione corretta del neonato da adottare poi anche a casa.

Le valutazioni della poppata e gli interventi comunicativi forniti alla mamma vengono riportati nella documentazione clinica (allegato 2). E' fondamentale che gli operatori si ricordino sempre che la cura del neonato, in presenza di adeguato sostegno, appartiene alle madri.

I neonati che non presentano problemi devono essere allattati quando lo desiderano, senza intervalli obbligati o limiti nel numero e nella durata delle poppate; il sostegno all'allattamento, se necessario, viene fornito per tutte le poppate durante la permanenza in ospedale.

I genitori sono pertanto incoraggiati a stare sempre vicino al loro neonato grazie al rooming-in, di giorno e di notte affinché possano conoscerlo, comprendere il suo comportamento e le sue necessità e rispondere tempestivamente ai suoi segnali.

Tutte le madri vengono supportate per garantire un'efficace spremitura del seno dopo aver compreso le varie situazioni in cui questa può essere utile. In particolar modo le madri che devono essere separate per ragioni mediche dal proprio neonato, vengono aiutate a comprendere come spremersi il seno con regolarità (almeno 8 volte nelle 24 ore, tra cui almeno una volta durante la notte) in modo da promuovere un precoce avvio dell'allattamento anche in caso di separazione temporanea della diade mamma-bambino.

Durante la degenza devono essere affrontate con le mamme almeno alcune delle più comuni situazioni di difficoltà (es. attacco inefficace, attacco doloroso, ragade del capezzolo, ingorgo mammario, edema dell'areola, mastite, etc) che possono verificarsi soprattutto nei primi giorni dopo la dimissione. L'obiettivo è quello di fornire loro i mezzi per poter intervenire precocemente in modo autonomo ma soprattutto per poter riconoscere immediatamente, allorquando si presentino, eventuali problemi che richiedono il pronto ricorso ad un aiuto esperto. La madre deve essere inoltre informata sui comportamenti da adottare per la sicurezza del bambino nel sonno, a casa, in automobile.

Tutte le madri che, per scelta o per necessità, decidono di non allattare, vengono sostenute al pari delle donne che allattano senza che vengano in alcun modo discriminate e giudicate. Verrà mostrato loro, verificandone l'effettiva comprensione, come preparare il pasto sostitutivo di latte adattato, come somministrarlo, come conservarlo in sicurezza. Ciò avverrà non nel corso di incontri collettivi ma singolarmente con la madre interessata in un ambiente dedicato. Anche in questo caso sarà dato rilievo agli aspetti che consentono comunque al bambino di sperimentare gesti, sguardi, movimenti, ritmi che vanno al di là della semplice nutrizione e che sono alla base di un profondo legame affettivo e di una sicura interazione con il mondo circostante.

Le attività assistenziali sono organizzate in modo tale da non interferire con l'allattamento a richiesta e i genitori hanno la possibilità di essere presenti durante lo svolgimento delle attività assistenziali che riguardano il loro neonato.

I genitori dei neonati ricoverati per cure particolari vengono incoraggiati a rimanere vicino al loro neonato e gli operatori ne sostengono la presenza attiva durante tutta la degenza. Nelle situazioni in cui può essere necessario regolamentare sia la frequenza che la durata delle poppate ovvero nei neonati pretermine, quelli di basso peso alla nascita, con ipoglicemia, etc, occorre spiegare alla madre che queste indicazioni rappresentano contestualmente il miglior supporto con la finalità del benessere della diade madre-neonato e della promozione dell'allattamento.

In ogni caso al momento della dimissione tutte le madri vengono prese in carico ed informate della rete dei Servizi alla quale rivolgersi, specificando le modalità di accesso sul territorio ai Servizi dedicati al supporto dell'allattamento, dell'alimentazione infantile e della genitorialità.

La mamma che necessita di un ricovero successivo è incoraggiata a tenere con sé il proprio neonato/bambino qualora le condizioni cliniche ed organizzative lo consentano, secondo un percorso personalizzato di supporto e assistenza.

4.7 NON SOMMINISTRARE AL NEONATO ALIMENTI/AUSILI O LIQUIDI DIVERSI DAL LATTE MATERNO TRANNE CHE SU PRECISA PRESCRIZIONE MEDICA

Tutte le donne devono essere incoraggiate e sostenute nella scelta informata di allattare il proprio bambino. In caso di necessità i genitori devono essere informati della eventuale disponibilità di latte donato (allegato8).

Nessun altro liquido o alimento oltre al latte materno dovrebbe essere somministrato ad un neonato allattato prima dei 6 mesi, a meno che non vi siano motivate ragioni mediche, facendo riferimento in primis al documento OMS UNICEF "le *ragioni mediche per la somministrazione dei sostituti del latte materno"*.

L'allattamento, esclusivo fino a sei mesi, proseguirà poi successivamente integrandolo con adeguata alimentazione complementare.

Qualora, per scelta materna informata o per prescrizione medica previa informazione e condivisione con il genitore, venga somministrato un sostituto del latte materno, ciò verrà adeguatamente registrato nella cartella clinica specificandone motivazione, tipologia, posologia e modalità di somministrazione. La prescrizione deve essere fatta esclusivamente dal Pediatra.

I genitori vengono informati dei rischi di un'alimentazione con sostituti del latte materno. I supplementi eventualmente somministrati per ragioni mediche dovrebbero essere dati al bambino con tazzina, siringa, cucchiaino, o con altro dispositivo di alimentazione supplementare a meno che non sia stata presa una definitiva decisione di alimentare il bambino con sostituto del latte materno.

In caso sia necessario, come primo sostituto del latte materno sarebbe auspicabile l'utilizzo del latte materno di banca. In tal caso i genitori ne devono essere informati, riportando il consenso in cartella. Nell' Azienda USL Toscana Nordovest sono presenti due Banche del Latte Umano Donato (Ospedale Versilia e Ospedale San Luca Lucca) che fanno parte della Rete Regionale delle Banche del Latte della Toscana (REBLUD)(allegato8).

Il personale del dipartimento materno infantile e dei consultori deve scoraggiare l'uso di tettarelle, ciucci e paracapezzoli che, soprattutto nella prima fase di allattamento (prime 4-6 settimane post partum), potrebbero interferire con lo stesso, sia per la diversa coordinazione della suzione che per l'interferenza sull'autostima materna e sulle sue capacità.

L'uso di paracapezzoli è limitato strettamente ai casi in cui l'attacco al seno sia risultato difficile per motivi materni o neonatali dopo i primi giorni di tentativi e per il minor tempo possibile. L' utilizzo necessita di un programmato e stretto follow-up e deve essere riportato in cartella clinica.

Se i genitori chiedono di impiegare ciucci, tettarelle, paracapezzoli o biberon va loro spiegato il rischio che l'uso di tali dispositivi comporta per l'avvio e il mantenimento dell'allattamento riportandolo in cartella clinica.

Nel caso di bisogni speciali come ad esempio i neonati pretermine, l'utilizzo del ciuccio a scopo di *suzione non nutritiva* verrà considerato con una valutazione individuale dai sanitari.
Laddove ci fosse la necessità di un supporto per bisogni particolari alla mamma verrà garantita, prima della dimissione ospedaliera, l'offerta di un piano individualizzato in continuità assistenziale con i servizi territoriali consultoriali (*handover*) e con il pediatra di famiglia.

4.8 LA DIMISSIONE

Al momento della dimissione verrà valutata la competenza acquisita dalla madre sull'allattamento (allegato 5) e le verranno date le indicazioni circa la disponibilità dei percorsi ospedale-territorio attivi nel territorio aziendale .
L'Azienda promuove il progetto formale di "presa in carico della puerpera/neonato/famiglia" da parte delle ostetriche consultoriali prima della dimissione, sostenendo una rete aziendale ospedale-territorio, che si esplica a domicilio e/o in ambulatori per l'allattamento, presentando i servizi territoriali dedicati.
Prima della dimissione del neonato dal punto nascita ai genitori viene data indicazione di effettuare l'iscrizione al PLS per poter programmare il bilancio di presa in carico del neonato tra i 5 e i 25 giorni dall'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale per la valutazione delle condizioni generali e dell'allattamento. Laddove si ravveda una condizione di criticità il pediatra ospedaliero effettuerà un ulteriore controllo con appuntamento programmato o si farà carico di contattare il PLS per la continuità di cura. Sono fatti salvi i progetti aziendali in essere o in attuazione relativi alla dimissione del neonato. Nello specifico, laddove sia in essere il percorso BFH/BFC, si ritiene necessario effettuare una prima visita dal Pediatra di Famiglia entro 5 giorni dalla dimissione ospedaliera (Dimissione Precoce), per garantire la continuità assistenziale pediatrica con presa in carico precoce del neonato.
Al momento della dimissione, a tutte le madri, vengono forniti indirizzi e recapiti telefonici delle strutture di riferimento in caso di problemi con l'allattamento e l'alimentazione dei bambini. A tutte le puerpere in fase di pre-dimissione viene offerto un colloquio informativo da parte dell'ostetrica e un appuntamento nei primi giorni successivi alla dimissione presso il consultorio per sostenere le neomadri in questo momento particolare sia dal punto di vista psicofisico individuale che per la diade madre-neonato e l'allattamento. I consultori rappresentano il punto di riferimento in caso di necessità; l'ospedale rimane comunque a disposizione, mediante un numero telefonico interno, riportato sul documento di dimissione.
Verranno creati, con l'ausilio del terzo settore, dove non presenti, gruppi di sostegno composti da mamme che offriranno la propria esperienza (**Peer Counsellor**). I gruppi di auto-aiuto, le IBCLC e tutti coloro che a vario titolo proteggono, promuovono e sostengono l'allattamento al di fuori degli ospedali sono invitati a fornire un feedback su quanto riferito dalle donne dopo la dimissione.
Il PLS al bilancio di presa in carico, al bilancio dei tre mesi e a quello dei sei mesi monitora l'andamento dell'allattamento, completa la griglia del tipo di allattamento secondo la nomenclatura OMS-UNICEF e la invia alla Regione con il flusso dei bilanci.
Le donne, che dimostrano l'intenzione di utilizzare sostituti del latte materno per scelta personale o che non possono allattare per motivi medici, riceveranno informazioni adeguate per un'alimentazione sostitutiva accettabile, fattibile, sostenibile e sicura e informazioni adeguate sulle buone pratiche per l'utilizzo dei sostituti del latte materno. Queste informazioni saranno fornite individualmente in sede adeguata.

4.9 PARTORIRE IN MODO NATURALE

Durante la gravidanza inizia un percorso di consapevolezza ed empowerment della donna nella sua relazione corpo-mente in questa fase di vita: pertanto anche al momento del travaglio e del parto la donna viene accompagnata dall'Ostetrica nel ruolo di ascolto attivo di sé in un ambiente di assistenza il più familiare possibile, sicuro e di supporto. L'Ostetrica e l'équipe che seguirà la diade madre-nascituro la supporterà nel pieno rispetto della fisiologia della nascita, dell'autonomia e dell'empowerment delle donne e del nucleo familiare.

La donna è incoraggiata a farsi accompagnare in tutte le fasi del percorso nascita e nella fase delicata del travaglio-parto da una persona di fiducia che le sia di supporto fisico ed emotivo. Durante il travaglio è importante che la donna mantenga un'alimentazione e un'idratazione che le consentano di mantenere le energie anche per potersi muovere liberamente assumendo le posizioni di suo gradimento anche durante il parto. Vengono proposti metodi non farmacologici/farmacologici per alleviare il dolore, secondo le preferenze e aspettative della donna, salvo diversa indicazione medica o scelta della donna.

Non vengono proposte pratiche sulle quali non esistono prove di efficacia. Eventuali interventi invasivi, compreso il taglio cesareo, vengono messi in atto solo in caso di effettiva necessità e previa informazione e consenso della donna (allegato 1).

5. Matrice delle Responsabilità e/o Diagramma di flusso

PROFESSIONISTI ATTIVITA'	OPERATORI CONSULTORIO	OPERATORI OSPEDALIERI	DIRETTORI / ICO – IFC DIPARTIMENTO INF.CO OST.CO E MAT. INF, RUF AC DELL'AREA CONSULTORIALE	UO FORMAZIONE
Informazioni alle donne in gravidanza sull'allattamento e cure amiche della mamma	R	R	I	I
Informazioni diade madre-neonato Percorso Nascita	R	R	R	I
Presa in carico donna a termine di gravidanza nel Punto Nascita	R	R	R	I
Presa in carico in puerperio sul territorio	R	R	R	I
Formazione del personale	C	C	R	R
Monitoraggio	C	C	R	R

6. Documenti sostituiti o aggiornati

//

7. Documenti di riferimento interni

- Linee guida per l'allattamento al seno - Politica aziendale relativa all'allattamento al seno e all'alimentazione dei bambini dell'Ospedale San Luca di Lucca
- Politica aziendale per l'allattamento e l'alimentazione dei bambini dell'ambito territoriale di Massa e Carrara
- PA IDD.002 "Promozione e sostegno all'allattamento materno nei consultori familiari"
- PTO AZ 905 "Gestione della donna in gravidanza e della diade madre-neonato con malattia infettiva da nuovo coronavirus (Covid-19) sospetta o confermata

8. Documenti di riferimento esterni

- AIBLUD Linee guida per la costituzione e organizzazione di una banca del Latte Umano Donato SIN 2007 in press nuova revisione 2021
- Promozione, sostegno e protezione dell'allattamento materno - Indicazioni operative per il miglioramento dei servizi. Delibera Regione Toscana N 1441 del 17-12-2018
- Comitato Italiano per l'UNICEF. "Guida all'Applicazione dei Passi". Edizione 2016.
- Comitato Italiano per l'UNICEF. "Monitoraggio degli Ospedali&Comunità Amici dei Bambini". Edizione maggio 2016
- Comitato Italiano per l'UNICEF. "La rivalutazione: indicazioni operative". Edizione 2016.
- Comitato Italiano per l'UNICEF. "Standard per le Buone Pratiche per gli Ospedali". Edizione 2015.
- Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno. Traduzione a cura dell'IBFAN Italia. Revisione e aggiornamenti a cura di IBFAN Italia e il Comitato Italiano per l'UNICEF in base al documento *Code & Resolutions and Code Essentials 3; Responsibilities of Health Workers under the International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes and subsequent WHA resolutions. IBFAN Penang, 2011*
- Linee di indirizzo nazionale per l'organizzazione e la gestione delle banche del latte umano donato nell'ambito della protezione, promozione e sostegno dell'allattamento al seno Ministero della Salute 2010
- Guidelines for the establishment and operation of a donor human milk bank. Italian Association of Human Milk Banks. Associazione Italiana Banche del Latte Umano Donato (AIBLUD: www.aiblud.org); Sertac Arslanoglu, Enrico Bertino, Paola Tonetto, Giuseppe De Nisi, Amalia Maria Ambruzzi, Augusto Biasini, Claudio Profeti, Maria Rita Spreghini, Guido E Moro. J Matern Fetal Neonatal Med 2010 Sep;23 Suppl 2:1-20.
- WHO. Ragioni mediche accettabili per l'uso di sostituti del latte materno. 2009
- Regione Toscana Delibera 315 del 28 Aprile 2008 "Rete Regionale delle Banche del Latte Umano Donato – Re.BLUD"
- WHO. *Recommendations Intrapartum care for a positive childbirth experience*, 2018.

9. Distribuzione

Il presente documento viene pubblicato nel Repository Aziendale - sezione qualità e accreditamento e diffuso periodicamente tramite info aziendale a tutti i dipendenti titolari di e-mail. Localmente i Direttori, il gruppo di

lavoro, i FQS e RQS, a pubblicazione avvenuta si assicureranno che i professionisti coinvolti nell'assistenza della madre diade neonato interessati dall'applicazione, ricevano l'informazione anche mediante mailing list, lista di distribuzione, riunioni verbalizzate con firma dei partecipanti.

10.Gruppo di redazione/verifica

Referente del documento: Ostetrica Dott.ssa Giulia Fantoni, giulia.fantoni@uslnordovest.toscana.it,
Cellulare 3487745086
Gruppo di redazione:

- Alessandra Manfredi (Referente aziendale banche del latte)
- Cinzia Luzi (Referente aziendale Comunità Amica)
- Daniela Vaccai (Referente aziendale per la formazione)
- Daria Darchi (Referente aziendale ospedaliero/consultoriale per gruppo PEER)
- Fabiola Salvetti (Referente aziendale Pediatria di Famiglia)
- Federica Cetica (Referente aziendale erogazione latte formulato dei punti nascita)
- Gianpiero Gelato (Referente aziendale Pediatria ospedaliera, referente BFHI per l'ospedale Lotti di Pontedera)
- Giulia Fantoni (Referente aziendale allattamento)
- Ilaria Merusi (Referente aziendale patologia neonatale/TIN, referente BFHI per l'ospedale Versilia)
- Ilaria Vannozzi (Referente aziendale Ospedali non BFH)
- Mara Ferrari (Referente aziendale Ospedale BFH, referente BFHI per l'ospedale Massa Apuane
- Maria Paola Mori (Referente aziendale per le attività consultoriali)
- Pierpaolo Poggianti (Referente aziendale comunicazione)
- Sara Lunardi (Referente Aziendale Allattamento, Referente BFHI per l'Ospedale San Luca di Lucca)
- Silvia Nunno (Referente fondazione Monasterio/OPA, Area nascita integrata, referente BFHI per l'ospedale FTGM)
-

Gruppo di verifica

- Comitato Percorso Nascita Aziendale
- Referente mamme PEER, Presidente Associazione "Latte, amore e fantasia" , Laura Costa
- Referente Pediatri di Libera Scelta, Dott.ssa Fabiola Salvetti
- Referente Medici di Medicina Generale, Dott. Alessandro Dini