

Promuovere l'allattamento

Perché è importante allattare al seno



...“L’allattamento è uno degli investimenti più efficaci ed economicamente vantaggiosi che una nazione possa fare per la salute dei suoi membri più giovani ed il futuro delle loro economie e delle società....”

... “Se non investiremo sull’allattamento, non faremo progressi per le madri ed i loro bambini/e, pagando un prezzo doppio in termini di perdite di vita e di opportunità..”

Antony Lake -Direttore Unicef 2010-2017

Allattamento nel mondo

- **A livello globale mondiale** il **48%** (2024) dei bambini/e di eta' inferiore ai 6 mesi sono allattati esclusivamente al seno con un aumento di oltre il **10% negli ultimi 12 anni**.
- **In Italia** secondo i dati 2022 della Sorveglianza dell'Istituto Superiore di Sanita'a **2-3 mesi** sono allattati esclusivamente con latte materno il **47%** dei bambini/e: 29% in Sicilia e 62% nella Provincia Autonoma di Trento; a **5-6 mesi 13%** in Sicilia e **43 %** in Trentino e Friuli Venezia Giulia,

Allattamento

- **Allattamento materno come norma.**
- **Composizione e funzioni del latte umano.**
- **Descrivere i benefici dell'allattamento al seno per madre e bambino/a.**
- **Conoscere le poche controindicazioni all'allattamento.**

Comunicato n. 64

5 marzo 2010

Ministero della Salute

UFFICIO STAMPA

ALLATTAMENTO AL SENO: PRECISAZIONI DEL COMITATO NAZIONALE MULTISETTORIALE PER L'ALLATTAMENTO MATERNO DEL MINISTERO DELLA SALUTE

Con riferimento alla frequente diffusione di notizie e articoli che hanno l'effetto di svalutare l'allattamento al seno, il Comitato intende ribadire alcuni principi di carattere generale.

I benefici relativi a questa pratica naturale sono conosciuti, studiati e supportati da evidenze molto solide. Tali benefici riconosciuti sono già numerosi ma, molti altri probabilmente, rimangono inesplorati.

L'allattamento al seno esclusivo non è tanto il "metodo ideale" bensì "la norma e il modello di riferimento rispetto al quale tutti i metodi alternativi di alimentazione devono essere misurati in termini di crescita, salute, sviluppo, e qualsiasi altro esito a breve o lungo termine" (UE)

Vale la pena di ricordare che l'allattamento al seno esclusivo per i primi sei mesi assicura una crescita, uno sviluppo ed una salute ottimali. Dopo quest'età, l'allattamento al seno, con l'aggiunta di alimenti complementari appropriati, continua a contribuire alla crescita, allo sviluppo ed alla salute del lattante e del bambino.

Una particolare attenzione deve essere volta a considerare che notizie fuorvianti o interpretazioni non puntuali e/o parziali di articoli scientifici possono condizionare i comportamenti fino a provocare la cessazione precoce dell'allattamento al seno con possibili ripercussioni sociali, economiche e di salute per le donne, i bambini e la comunità. Per quanto sopra riportato, il Comitato intende prendere le distanze da ogni tentativo di delegittimare l'allattamento al seno e auspica una particolare attenzione da parte di tutti gli organi di informazione al fine di evitare di influenzare negativamente, sia con testi che con immagini, uno dei principali determinanti della salute umana.

Che cos'è il latte materno?

- E' un TESSUTO VIVO;
- è un SISTEMA BIOLOGICO complesso;
- i suoi COMPONENTI hanno FUNZIONI MOLTEPLICI e interagiscono POTENZIANDOSI A VICENDA.

Caratteristiche generali ed essenziali:

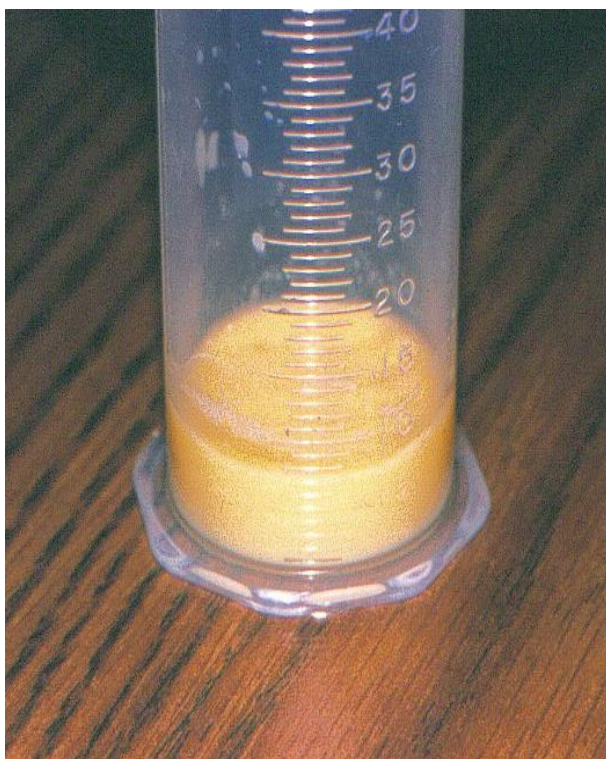
*Unicità/Inimitabilità
Specificità
Flessibilità/Variabilità*

Funzioni del latte materno

- ✓ **NUTRITIVE**
- ✓ **PROTETTIVE**
- ✓ **MATURATIVE**
- ✓ **COMPENSATORIE**

Il colostro

Nutrimento perfetto per il neonato/a



Rispetto al latte maturo è:

- più ricco di immunoglobuline
- più ricco di lattoferrina
- più ricco di leucociti
- più ricco LC-PUFA
- più ricco di citochine
- più ricco di fattori di crescita
- più ricco di vitamina A
- più ricco di Na, K, Cl

Il colostro

CARATTERISTICHE DEI FATTORI BIOLOGICI DI CUI IL COLOSTRO E' RICCO

Proteine	<i>Importanti per la crescita</i>
Anticorpi (specialmente IgA) e globuli bianchi	<i>Bolo immunologico di protezione dalle infezioni e dalle allergie</i>
Lassativo	<i>Rapida eliminazione del meconio e minor incidenza di ittero</i>
Fattori di crescita (NGF, EGF)	<i>Più rapida maturazione intestinale</i>
Vitamina A	<i>Rafforzamento delle mucose e prevenzione dalle infezioni</i>

**Allattamento al
seno & circolo
entero-
mammario,
ovvero come il
bambino
allattato al seno
beneficia
dell'esperienza
immunologica
materna**



Riprodotta da Short, Melbourne, Australia

Variabilità di composizione del latte materno

Parità

Ciclo mestruale

Età gestazionale e post-natale

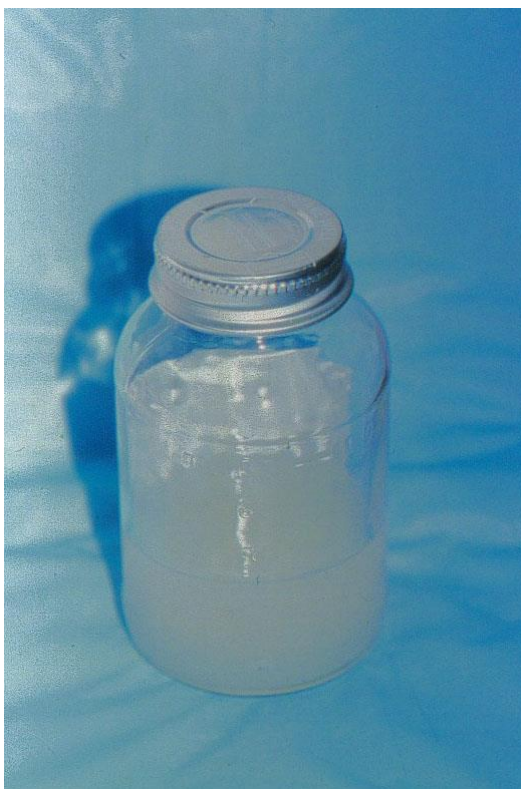
Variazioni circadiane

Intervallo tra i pasti

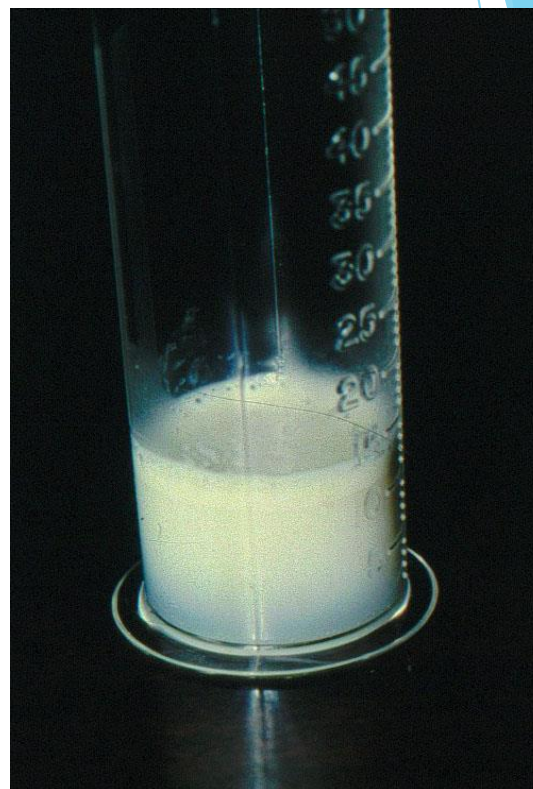
Durata della poppata

Dieta e nutrizione materna

Latte materno maturo



Latte iniziale



Latte terminale

Composizione del latte materno

- **Proteine** ideali per quantità e rapporto fra caseina e sieroproteine (C/S)
- **LC-PUFA** (15 % dei grassi; fattori di sviluppo del SNC)
- ricchezza di **colesterolo**
- **lipasi** per la predigestione dei grassi
- assorbimento del 50 % del ferro
- presenza di **fattori antiinfettivi** (cellule vive, Ig, lisozima, lattoaderina, lattoferrina, oligosacaridi, ecc..)
- presenza di ormoni (insulina, eritropoietina, NGF, EGF, ecc...)

Carboidrati

Lattosio (68 g/L) è “l’ingrediente” principale, dopo l’acqua
(facilita l’assorbimento del calcio)

Oligosaccaridi
(>130 diversi tipi)



inibiscono il legame di patogeni ai recettori



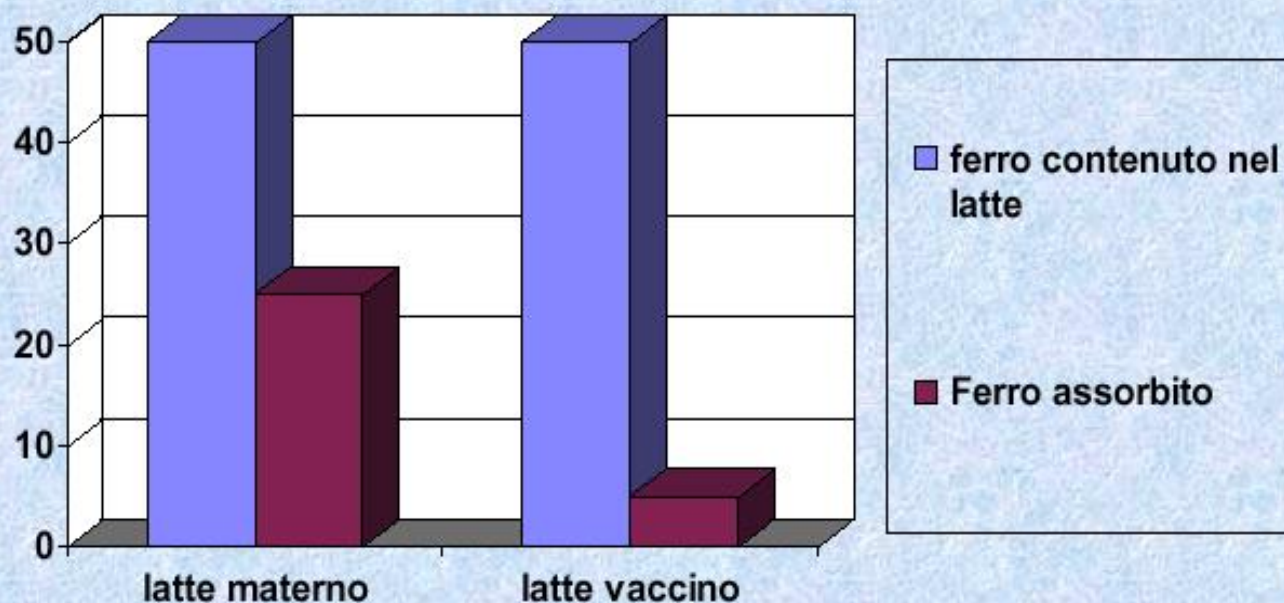
Glicopeptidi

Fattore bifido promuove la crescita dei bifidobatteri

Biodisponibilità del ferro contenuto nel latte

Ferro contenuto nei latti: da 50 a 70 $\mu\text{g}/100\text{ ml}$

Latte materno: assorbito al 50% - Latte vaccino: assorbito al 10%



Acqua

**Contenuto medio di acqua nel latte umano
è circa 87- 90%**

**Idratazione ideale e sufficiente per il neonato/a,
specialmente nei primi 6 mesi**

I BENEFICI DELL'ALLATTAMENTO ESCLUSIVO PER I PRIMI 6 MESI

Definizione di allattamento esclusivo

L'allattamento è esclusivo
quando nessun altro liquido o solido
è dato al bambino/a
(con l'eccezione
di vitamine e sali minerali)

Benefici dell'allattamento

Relativi al latte materno:

- Costituito da una miscela di sostanze nutrienti perfette facilmente digeribile
- protegge dalle infezioni e dalla NEC del prematuro/a
- protegge dalle allergie (anche dalla IPLV)
- protegge dall'obesità e dal diabete
- protegge da alcuni tumori (linfomi, leucemie)
- previene (o ritarda) la celiachia
- modula il sistema immunitario, potenzia le vaccinazioni

Benefici dell'allattamento

Relativi all'allattamento:

- ▶ riduce il rischio di SIDS-Sudden Infant Death Syndrome (morte in culla)
- ▶ favorisce lo sviluppo intellettuale, emotivo e sociale del bambino/a
- ▶ facilita il rapporto con la madre
- ▶ contribuisce ad un miglior stato di salute della madre
- ▶ ritarda una nuova gravidanza (LAM)
- ▶ riduce i problemi ortodontici del bambino/a

Vantaggi dell'allattamento per madri/famiglie & società



- protezione dai tumori della sfera riproduttiva
- protezione contro l'osteoporosi
- pianificazione familiare (LAM)
- **empowerment** ed azione antagonista sulla depressione post-partum
- vantaggio ecologico
- riduzione costi familiari, sanitari e sociali

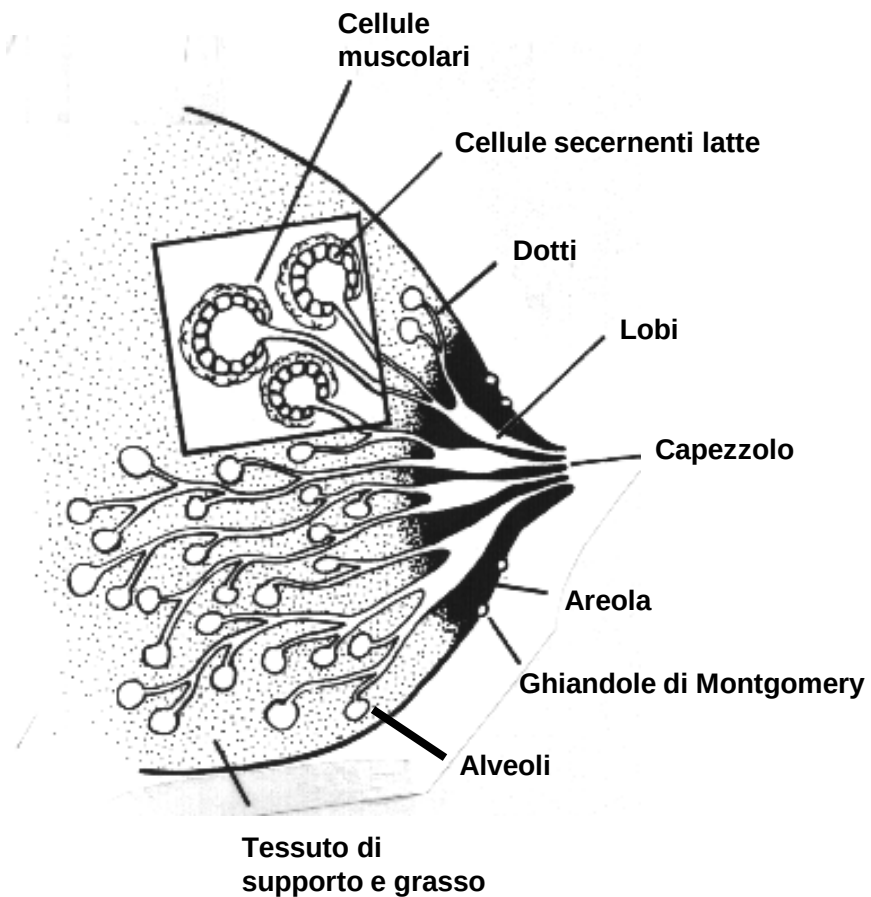
***Il vantaggio in salute
dell'allattamento
è
dose-dipendente***

Svantaggi e rischi dell'uso di latte formulato

- Contaminazione
- Infezioni
- Diarrea persistente
- Difficoltà digestive
- Allergie
- Diluizioni inadeguate

Come arriva il latte dal seno al bambino/a?

Anatomia del seno in allattamento



Anatomia della mammella durante l'allattamento

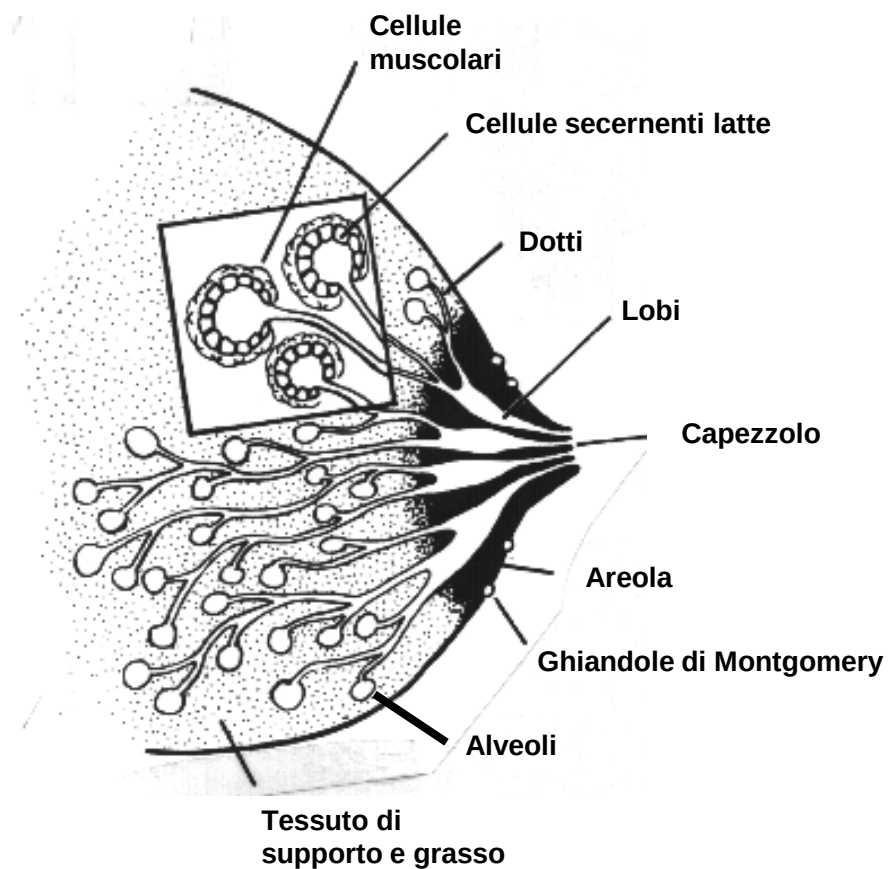
Struttura esterna

L'areola è un'area di cute pigmentata, contiene le ghiandole di Montgomery che producono una sostanza sebacea, lubrificante in gravidanza ed in allattamento, proteggono l'areola e guidano l'orientamento olfattivo del neonato/a.

Il capezzolo, è ricoperto da epitelio e contiene fibre muscolari lisce con azione pseudo-sfinteriale per controllare la fuoriuscita del latte.

Durante l'allattamento, il capezzolo deve essere spinto in profondità nella bocca per evitare dolore e favorire il drenaggio.

Anatomia del seno in allattamento



Anatomia della mammella durante l'allattamento

Struttura ghiandolare

La mammella è una ghiandola secretiva, composta, a prevalente tessuto ghiandolare.

E' organizzata in lobi, ognuno dei quali diviso in lobuli, che contengono alveoli e dotti.

Gli alveoli contengono le cellule acinose che producono latte, circondate dalle cellule mioepiteliali che contraendosi espellono il latte lungo i dotti.

I dotti galattofori rappresentano una rete di canali che trasportano il latte dagli alveoli confluyendo in dotti più grandi: studi recenti indicano che i dotti non si dilatano in «seni galattoferi» fissi (seni serbatoi) ma si espandono e contraggono dinamicamente durante la poppata.

Anatomia della mammella durante l'allattamento

Capezzolo

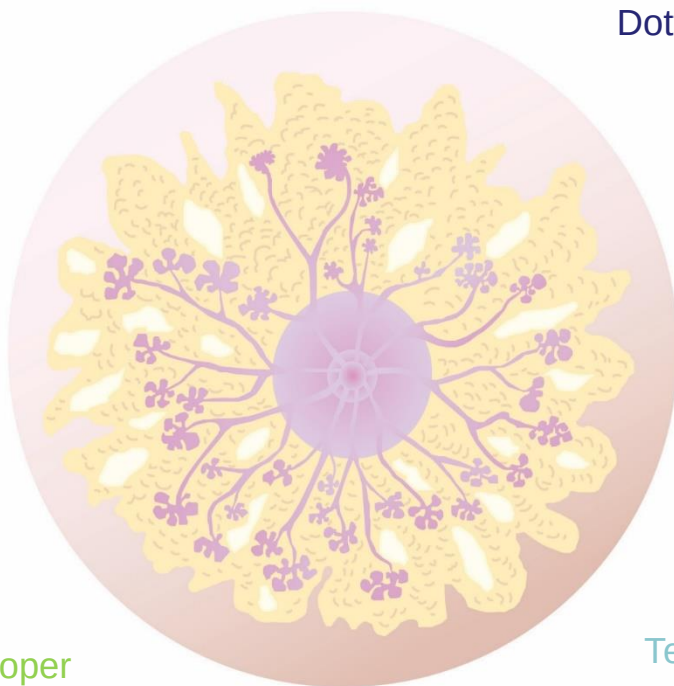
Cellule
muscolari

L'ossitocina
ne provoca la
contrazione

Vasi sanguigni

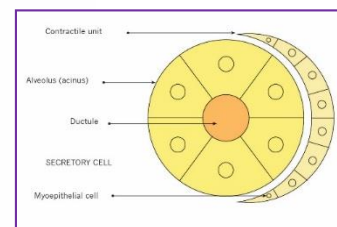
Areola
Ghiandole di
Montgomery

Legami di Cooper
Linfa
Nervi



Dotti galattofori

Alveoli
Cellule secernenti
latte
La prolattina induce
la secrezione del latte



Tessuto di supporto e
grasso

Anatomia della mammella durante l'allattamento

La componente ghiandolare è presente in gran parte a livello dell'areola, sotto e nella zona circostante.

La mammella è riccamente vascolarizzata.

Gli alveoli sono avvolti da arteriole che portano le sostanze del sangue, che passano anche nel latte.

Le vene sono organizzate in modo simile intorno al capezzolo.

La linfa drena dalle due mammelle nei linfonodi ascellari e in quelle del mediastino.

Le terminazioni nervose permettono la trasmissioni dei segnali dal seno al cervello per l'innescio del rilascio di ormoni necessari per la produzione di latte.

Il tessuto di sostegno e il tessuto adiposo sono responsabili del volume e della forma del seno.

Anatomia della mammella durante l'allattamento

La percentuale di tessuto adiposo è di supporto e non influisce sulla produzione di latte:

la dimensione delle mammelle non influisce sulla possibilità di allattare e di produrre latte in quantità adeguata alle esigenze del/la bambino/a.

Funzione ormonale della mammella



L'ossitocina **provoca**
la **contrazione delle cellule**
muscolari che circondano gli
alveoli

La prolattina **induce gli**
alveoli alla secrezione
del latte

La produzione di latte è sotto il controllo ormonale.

Funzione ormonale della mammella

Prolattina

La prolattina è un ormone adenoipofisario che induce gli alveoli a produrre latte.

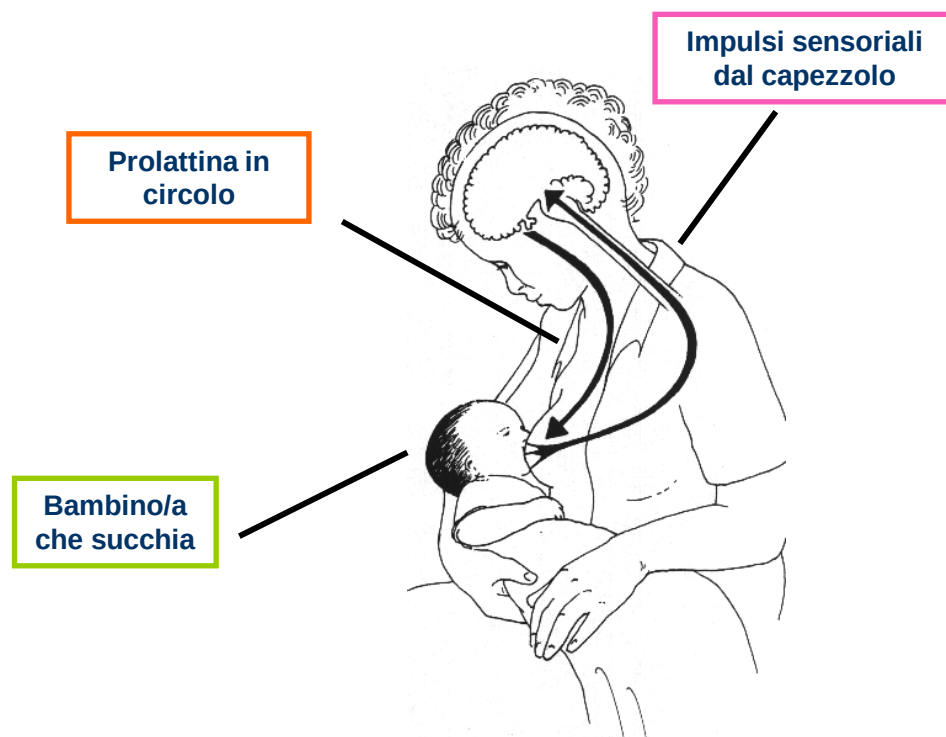
Il suo picco viene raggiunto nei trenta minuti successivi all'inizio della poppata per favorire la produzione per la poppata successiva.

E' più elevata durante la notte.

In gravidanza influenza la sintesi del fattore surfattante del polmone fetale.

Esercita un ruolo nella biosintesi del latte (sintesi della caseina).

Prolattina



**La prolattina è
secreta in
maggior quantità
durante la notte**

**Sopprime
l'ovulazione**

**Entra in circolo DOPO la poppata per produrre il latte della
poppata SUCCESSIVA**

Funzione ormonale della mammella

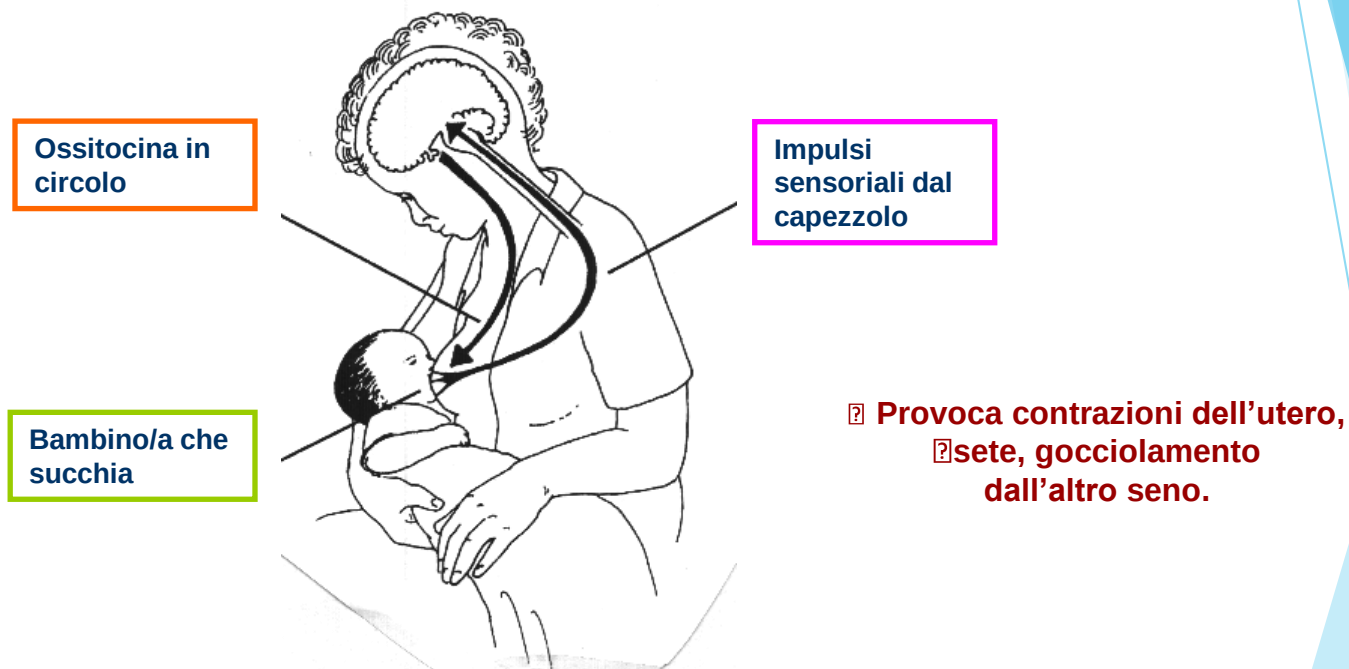
Ossitocina

Ormone prodotto dalla neuroipofisi

E' implicata nella lattogenesi a livello della ghiandola mammaria, induce la contrazione delle cellule mioepiteliali che avvolgono gli alveoli ed i dotti ghiandolari, provocando l'eiezione del latte.

Ciò avviene più volte in un'unica poppata con variabilità (2,5 eiezioni a poppata/ 9 anche nella stessa poppata).

Riflesso dell'Ossitocina



Agisce PRIMA o DURANTE la poppata e permette la fuoriuscita del latte

Funzione ormonale della mammella

Ossitocina

STIMOLANO IL RIFLESSO DELL'OSSITOCINA

Sentirsi a proprio agio

Pensare teneramente al
bambino

Udirne i suoni

Guardarlo



OSTACOLANO IL RIFLESSO DELL'OSSITOCINA

Stress

Dolore

Preoccupazione

Insicurezza

Funzione ormonale della mammella

Ossitocina

Il riflesso ossitocinico si attiva in presenza di pensieri positivi sul bambino/a, di sguardi e carezze al piccolo/a.

Viene inibito dallo stress di qualsiasi causa (dolore, ansia, dubbi, uso di nicotina ed alcool).

Fondamentale è il sostegno alle madri in post-partum e alla dimissione.

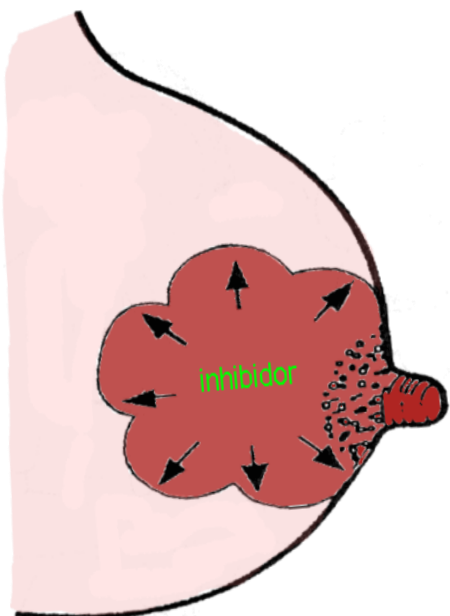
Ancor più se il neonato/a non viene dimesso insieme alla madre.

Il modo di parlare con la madre può favorire il flusso del latte, usando le abilità della comunicazione.

Fattori che inibiscono l'allattamento

FIL

**Feedback di Inibizione
della Lattazione**



**Se il seno non è svuotato la secrezione di latte
si ferma!**

Funzione ormonale della mammella

Fattore di Inibizione della Lattazione FIL

- ▶ Prodotto da secrezione autocrina delle cellule ghiandolari.
- ▶ E' una proteina del latte che agisce a livello periferico.
- ▶ Non circola nel sangue, è un fattore locale.
- ▶ In sua presenza la produzione di latte è limitata.
- ▶ Svolge la funzione di bloccare la produzione di altro latte.
- ▶ Se il seno viene svuotato, il FIL non agisce perché viene continuamente rimosso.
- ▶ Una mammella produce più latte se viene svuotata più dell'altra.
- ▶ La quantità di latte prodotta, quindi, dipende dalla quantità di latte rimossa.

Funzione ormonale della mammella

Fattore di Inibizione della Lattazione FIL

Come evitare l'inibizione alla produzione del latte da parte del FIL:

- ▶ Fare in modo che il bambino/a sia attaccato in maniera adeguata
- ▶ Incoraggiare le poppate frequenti
- ▶ Lasciare che il bambino/a succhi quanto desidera per ciascun seno
- ▶ Lasciare che il bambino/a termini con un seno prima di offrirgli l'altro
- ▶ Spremere il seno se il bambino/a al fine di garantire che la produzione continui

Funzione produttiva della mammella

Lattazione

La montata lattea avviene in terza e quarta giornata

Le tre fasi della lattazione sono:

- ▶ Galattogenesi
- ▶ Galattopoiesi
- ▶ Lattoespulsione

Funzione produttiva della mammella

Lattazione

Galattogenesi

- ▶ Dopo il secondamento il livello ematico di estrogeni e progesterone inizia a diminuire fino a provocare l'insorgenza della montata lattea
- ▶ La prolattina è l'ormone lattogeno più importante
- ▶ L'azione sinergica di altri ormoni gioca un ruolo fondamentale

Funzione produttiva della mammella

Lattazione

Galattopoiesi

- ▶ Il mantenimento della secrezione lattea è basato sull'esistenza di un meccanismo riflesso secretorio attivato dalla suzione
- ▶ Lo stimolo sul capezzolo provoca l'inibizione del neurotrasmettitore dopamina a livello ipotalamico
- ▶ Immissione di prolattina in circolo

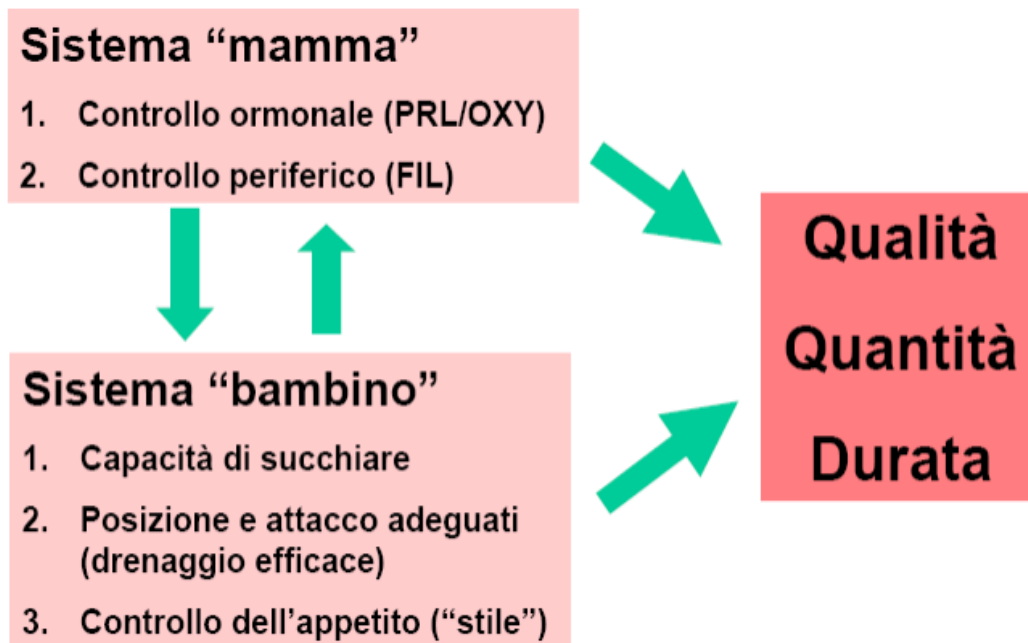
Funzione produttiva della mammella

Lattazione

Lattoespulsione

- ▶ Con la suzione, lo stimolo sensitivo del capezzolo attiva un riflesso mammillo-postipofisario
- ▶ Immissione di ossitocina che provoca la contrazione delle cellule mioepiteliali
- ▶ Emissione di latte

Allattamento come processo interattivo



La **SUZIONE** regola la produzione di prolattina, il riflesso ossitocinico e la rimozione del FIL dal seno.

Per la produzione di latte è necessario che il bambino/a succhi spesso ed in modo corretto per rimuovere e ricevere il latte.

La suzione del/della bambino/a controlla tutto!



Pratiche alla nascita e allattamento

Passo 4: Contatto pelle a pelle

Facilitare il contatto pelle a pelle subito dopo la nascita, durante la degenza e a casa, e creare le condizioni affinché madre e bambini/a possano esprimere le proprie competenze.



Passo 4



Il/la neonato/a, dopo una delicata asciugatura è posto, nudo sulla pancia della mamma, tra le sue braccia, coperto da un panno morbido o da una coperta per almeno 1 ora e oltre, fin quanto la mamma lo desidera.

Prevenzione SUPC

- Durante il pelle a pelle il personale dedicato **controlla ogni 15' le condizioni cliniche del/della neonato/a**: colorito, tono, respiro, temperatura e reattività (scheda osservazione del/della neonato/a in pelle a pelle)
- **Posizione corretta** del/della neonato/a: prono sul petto della madre con viso rivolto di lato, naso e bocca liberi
- **Termoprotezione**: neonato/a e madre in contatto diretto, coperti con teli sempre caldi e asciutti
- Genitori informati e collaboranti (informativa pelle a pelle)

Pelle a pelle



Il contatto pelle a pelle è importante perché...

I benefici dell'immediato contatto pelle a pelle dopo la nascita per la stabilizzazione di madre e neonato sono ben documentati e raccomandati dalle principali organizzazioni responsabili della salute del/della neonato/a:

WHO - World Health Organization

AAP - American Academy of Pediatrics

ABM - Academy of Breastfeeding Medicine

NPR - Neonatal Resuscitation Program

Vantaggi del contatto pelle a pelle

- Promuove la stabilità fisiologica.
- Promuove comportamenti di attaccamento materno.
- Protegge dagli effetti negativi della separazione.
- Stimola lo sviluppo cerebrale.
- Favorisce l'avvio e la durata dell'allattamento.

Stabilizzazione fisiologica del/della neonato/a

- Favorisce la stabilizzazione termica, il respiro e l'ossigenazione del neonato/a.
- Incrementa i livelli di glucosio (riduce l'ipoglicemia).
- Riduce gli ormoni dello stress e regola i livelli di pressione arteriosa.
- Riduce il pianto e stabilizza il/la neonato/a.
- Favorisce la colonizzazione batterica del/della neonato/a (prevenzione delle infezioni).

Effetti fisiologici del pelle a pelle sulla madre

Favorisce l'incremento di ormoni che influenzano l'attaccamento materno.

Ossitocina: agisce sull'amigdala (emozioni-memoria emozionale), aumenta nella madre la socializzazione, la curiosità e potenzia la memoria imprimendo nel cervello i dettagli del proprio cucciolo, favorendo l'avvio dell'attaccamento e dei comportamenti di cure.

Il contatto pelle a pelle è importante perché...

Attiva l'**Imprinting**

Innesca il **Bonding**



Protezione dagli effetti negativi della separazione

La risposta universale dei piccoli mammiferi alla separazione dal “habitat naturale” e’ di:

-**Protesta**: pianto ed intensa attivita’ (riattiva la circolazione fetale, aumenta il rischio di emorragia cerebrale).

-**Sconforto**: risposta di sopravvivenza alla privazione (aumento degli ormoni dello stress con riduzione della temperatura e ritmo cardiaco).

La risposta psico-biologica del neonato di fronte al trauma è di due tipi:

IPERVIGILANZA e DISSOCIAZIONE (Perry e al).

Contatto pelle a pelle ed allattamento

- Favorisce l'inizio precoce e la durata dell'allattamento grazie agli ormoni rilasciati.
- E' il neonato che inizia l'allattamento, non la madre!

Il contatto pelle a pelle è importante perché...



- Favorisce l'attacco al seno e l'inizio precoce dell'allattamento
- Favorisce il riflesso ossitocinico e la conseguente fuoriuscita del latte

Come favorire la prima poppata



- Non esercitare pressione sulla madre e il/la neonato/a
- Creare un ambiente tranquillo
- Aiutare la madre
- Infondere fiducia
- Evitare di affrettare il/la neonato/a
- Permettere alla madre di riconoscere i primi segnali di fame

Quali possono essere gli ostacoli al contatto pelle a pelle?



- Timore che il/la neonato possa raffreddarsi
- Il/la neonato/a dev'essere esaminato
- La madre dev'essere suturata
- Il/la neonato/a dev'essere lavato
- La sala parto è occupata
- Il personale non può rimanere con la madre e il bambino
- Il/la neonato/a non è vigile
- La madre è stanca
- La madre non vuole tenere il/la bambino/a



❖ Sostenere
l'allattamento dopo un
taglio cesareo



❖ E in caso di gemelli



Taglio cesareo dolce

- **Neonato/a:** passaggio diretto dal campo operatorio al torace della mamma, asciugato e mantenuto coperto e al caldo con il cappellino, telini e bairHugger
- **Ostetrica:** si occupa del benessere del neonato
- **Pediatra:** presente nei primi minuti, interviene solo in caso di necessità per controllo del/la neonato/a
- **Padre:** presente e seduto alla destra della madre

Interrompere il pelle a pelle solo in caso di motivazioni mediche

Alcune precisazioni

- **Il/La neonato/a:** nudo/a tra le mammelle, con gli occhi al di sopra della linea dei capezzoli
- Con i piedi verso il 2° operatore
- **Nurse:** si occupa della posizione comoda della donna (almeno un braccio non fissato) e sfila il camice prima dell'inizio dell'intervento
- Accesso venoso possibilmente non in piega



E il trasporto al termine dell'intervento?

Durante il trasporto al termine dell'intervento, è meglio non interrompere la procedura di contatto Pelle a Pelle:

- Il/La neonato/a potrebbe perdere l'equilibrio termico e metabolico
- Perché, rispondendo al suo orologio interno, biologico, il neonato ha appena terminato la fase di attesa e inizia l'esplorazione del seno materno
- Non è detto che se interrotto, una volta lasciato di nuovo con la madre abbia voglia di riprendere la ricerca del seno

II TRASPORTO IN BLOCCO è possibile e senza risorse aggiuntive.

Sono presenti:

- La nurse di anestesia
- L'infermiera di sala
- La strumentista
- L'ostetrica
- L'anestesista

Sostenere l'allattamento dopo un taglio cesareo

- Incoraggiare il contatto pelle a pelle precoce
- Facilitare l'inizio dell'allattamento
- Offrire il rooming-in

Le pratiche BFHI e le donne che non allattano

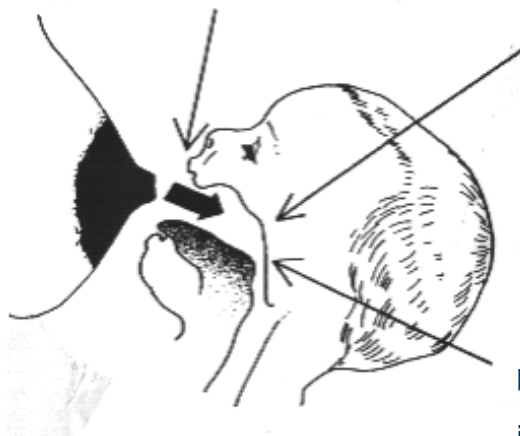
Sostenere anche in questo caso il contatto pelle a pelle immediato seguito dal rooming-in

Attacco e suzione

Riflessi del/della bambino/a

RIFLESSO DI ORIENTAMENTO O DI RICERCA

quando qualcosa gli tocca le labbra, il/la bambino/a apre la bocca e spinge la lingua in basso e in avanti



RIFLESSO DI SUZIONE

il/la bambino/a succhia quando qualcosa gli tocca il palato

RIFLESSO DI DEGLUTIZIONE

il/la bambino/a deglutisce quando la bocca è piena di latte

Segni che il/la bambino/a sta succhiando in maniera efficiente

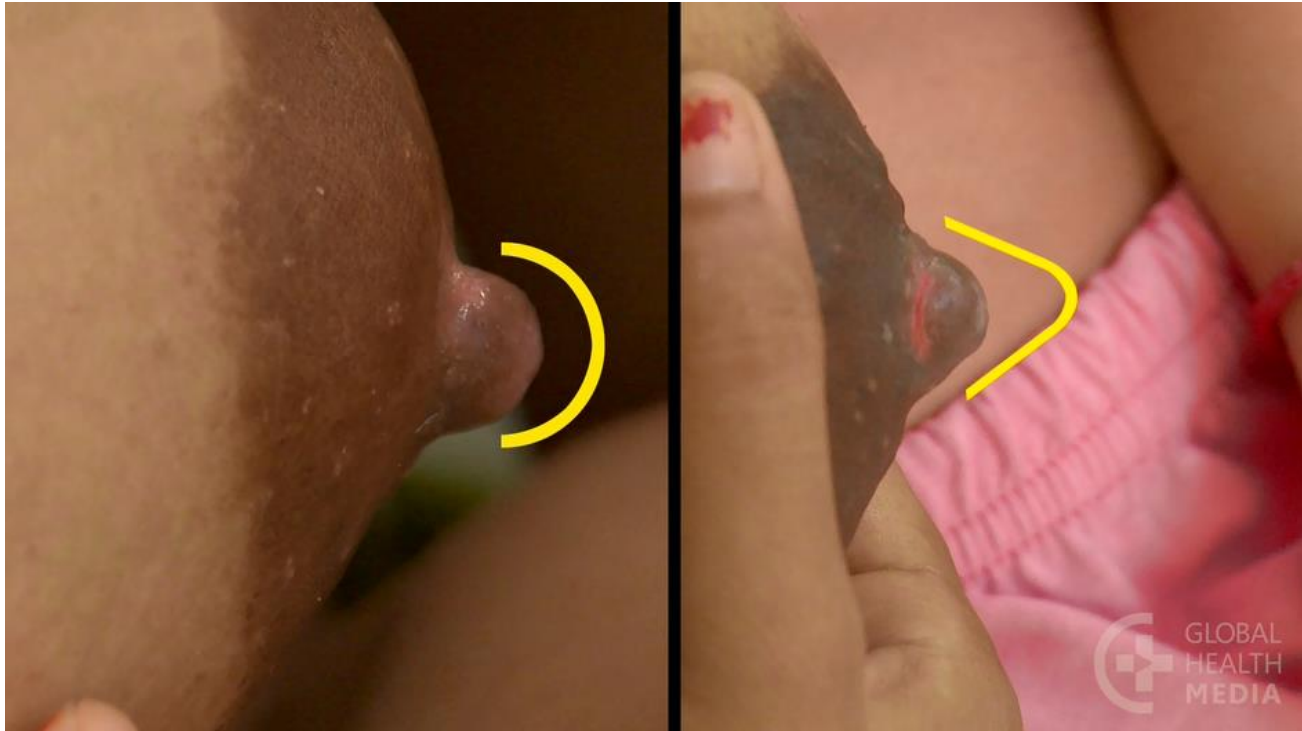
- ✓ **suzione lenta e profonda**
- ✓ **deglutizione udibile**
- ✓ **guance piene e arrotondate**
- ✓ **bambino soddisfatto**

Segni che il/la bambino/a non sta succhiando in maniera efficiente

- Solo suzione rapida
- rumori di scatto o schiocco
- guance infossate
- bambino/a irrequieto
- poppate frequenti e prolungate

Forma normale del capezzolo dopo la poppata





L'allattamento al seno ha successo nella maggior parte dei casi se:

- Pelle a pelle
- Il/la bambino/a si attacca al seno in modo corretto e succhia in modo efficace
- Il/la bambino/a succhia spesso e finchè lo desidera
- Allattare di notte

Aiutare ad allattare

Osservazione della poppata: check list - 1

- Osserva l'ambiente
- Osserva la mamma
- Osserva il/la bambino/a
- Osserva il seno



Posizione classica a culla



Posizione classica incrociata



Posizione a rugby



Posizione semi-reclinata o biological nurturing



Posizione da sdraiata



Una posizione di allattamento per gemelli



Posizione

- Bambino/a sostenuto
- Rivolto verso la madre e a stretto contatto con il suo corpo
- Naso davanti al capezzolo
- Neonato/a sul fianco allineato (orecchio, spalla, anca)



Il capezzolo si muove sopra il labbro superiore



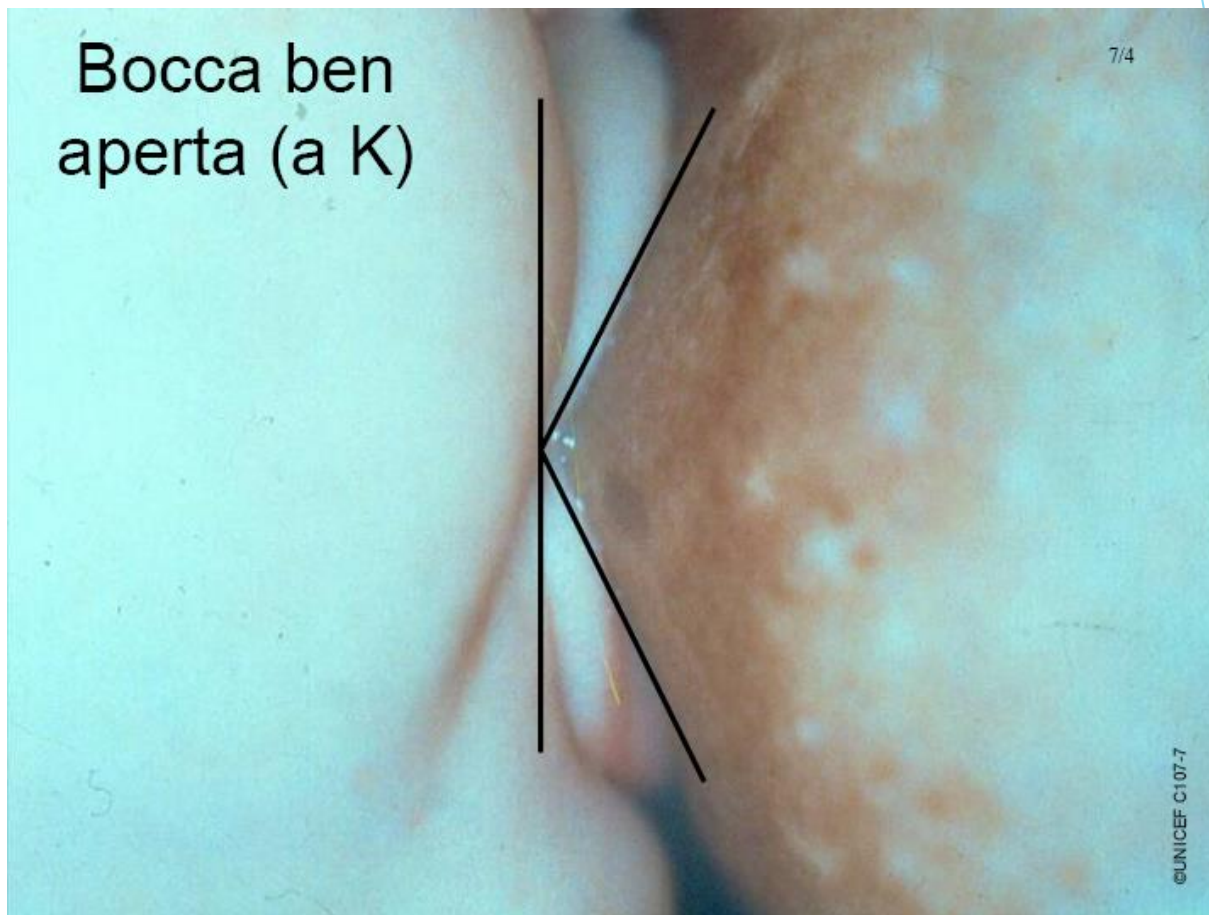


- Il capezzolo punta contro il palato del/della bambino/a

Inizio di attacco al seno



Bocca ben
aperta (a K)

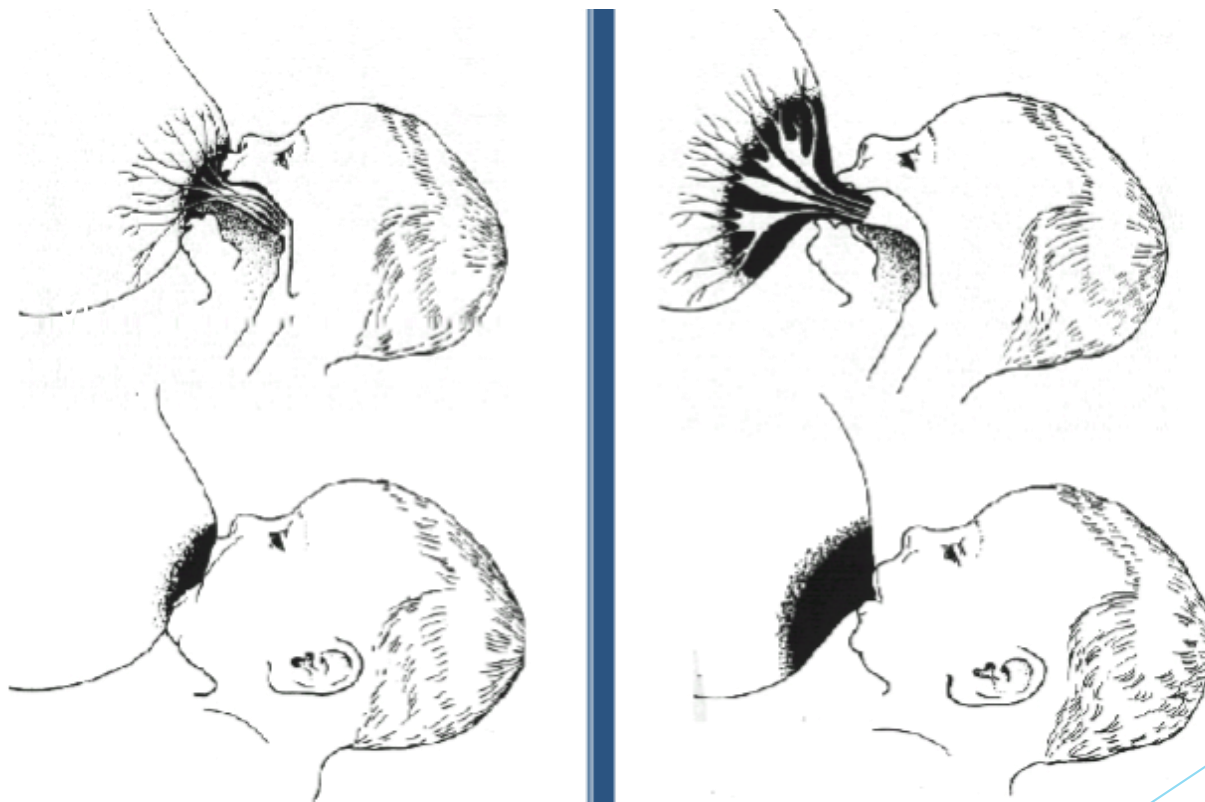




Quale differenza osservate?

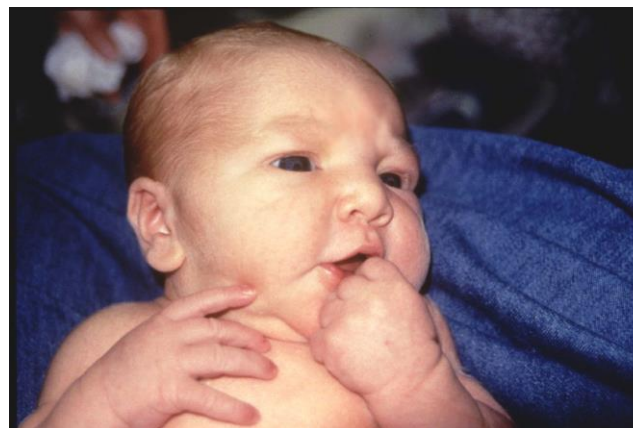


Quali differenze osservate?



I segni di fame o meglio... di interesse a succhiare al seno:

- Essere sveglio
- Occhi aperti
- Rooting
- Aprire bocca
- Manine in bocca



Non aspettare il pianto, segnale tardivo !

Schema di osservazione

(vedi anche scheda materiali in fotocopia)

POSIZIONE	ATTACCO	SUZIONE
Neonato/a sul fianco, allineato (orecchio/spalla/anca)	Bocca ben aperta	Ritmo lento e profondo
Rivolto verso la madre	Mento aderente al seno	È possibile udire la deglutizione
Naso davanti al capezzolo	Labbro inferiore rivolto verso l'esterno	Guance tonde (non infossate)
Bambino/a sostenuto	Piu' areola visibile sopra il labbro superiore, che sotto il labbro inferiore	Assenza di click

Bambini/e con poppata difficili. Cause da considerare

- Mancanza di fame
- Bambino/a freddo, ammalato, debole
- Bambino/a tenuto in posizione scorretta
- La mamma muove il/la bambino/a o la mammella
- Mammella ingorgata
- Flusso eccessivo di latte

Bambini/e con poppata difficile

Cause da considerare

- Ostruzione nasale o lesioni del cavo orale (mughetto)
- Il/la bambino/a prova dolore (ecchimosi del capo)
- Il/la bambino/a si è abituato a succhiare dalla tettarella
- Il/la bambino/a non riconosce l'odore della mamma (cambio di profumo o di sapone)
- Scarsa produzione di latte con frustrazione
- Rifiuto di un seno soltanto





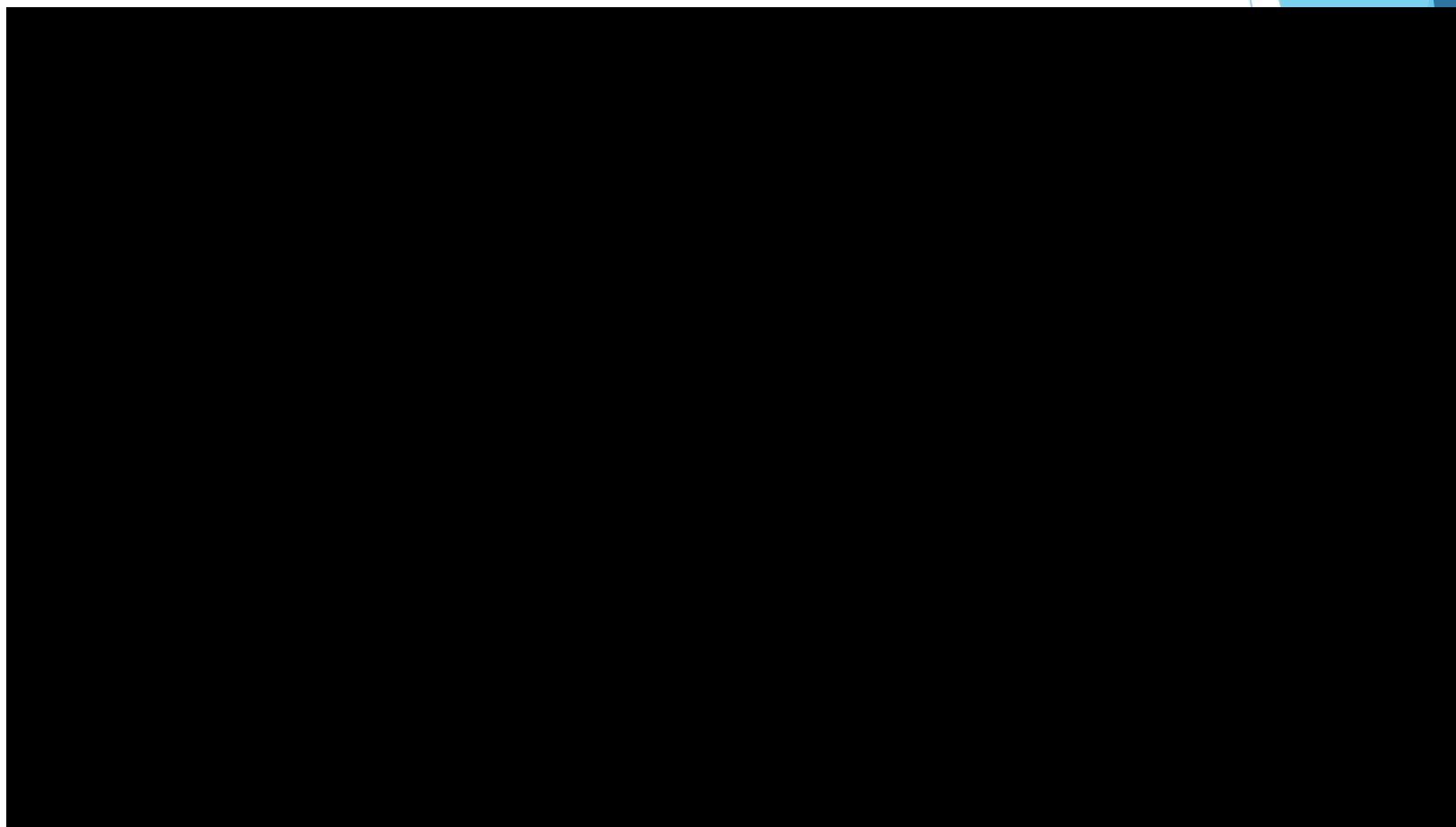
In caso di poppata difficile gli interventi sono
conseguenti alla causa

***Esistono però alcune utili strategie di
intervento valide in ogni caso***

- Contatto pelle a pelle,
- Raccolta del latte materno
- L'offerta del latte al/alla bambino/a (mediante bicchierino, piuttosto che biberon)



POSIZIONE-ATTACCO e SUZIONE



Pratiche che aiutano ad allattare

Passi

- 6: allattamento esclusivo
- 7: stare insieme fin dalla nascita
- 8: alimentazione responsiva
- 9: gestione di biberon, tettarelle e ciucci

Passo 6

Sostenere le madri ad allattare in maniera esclusiva per i primi sei mesi e fornire informazioni adeguate per la gestione delle situazioni in cui sia necessario l'uso dei sostituti del latte materno



Integrazioni inopportune:

Eccessivo riempimento dello stomaco



Il/la bambino/a succhia meno al seno



Ridotta produzione di latte



Ridotto incremento ponderale del/della neonato/a



Ridotta fiducia della madre in se stessa

Aggiunte o supplementazioni
non necessarie
interferiscono con avvio e mantenimento
dell'allattamento

Passo 7

Sostenere madri e bambini/e a stare insieme, in ospedale (rooming-in h24) e a casa, per facilitare e proteggere la relazione madre/genitori-bambino/a



Benefici:

- il/la bimbo/a piange meno;
- la mamma può rispondere prontamente alle richieste del/della bimbo/a;
- la mamma acquista fiducia;
- si promuove il vincolo mamma-bambino/a;
- Il/la bimbo/a è meno esposto alle infezioni.

Barriere:

- procedure mediche per il/la neonato/a
- stanchezza della madre;
- vincoli strutturali;
- richiesta della madre.

Linee guida per dormire assieme/condividere il letto in sicurezza

- Discutere dei benefici e controindicazioni;
- materasso duro, no cuscini o divano; le coperte sono più sicure dei piumini;
- vestire adeguatamente il/la bambino/a;
- la madre dovrebbe sdraiarsi vicino al/alla bambino/a, rivolta verso di lui/lei;
- assicurarsi che il/la bambino/a non possa cadere dal letto.

NO se: fumo, alcool, droghe, alterazione della coscienza, malattie, stanchezza, forte obesità

...in Ospedale:

- valutare lo stato di salute della madre
- assicurarsi che la madre possa chiedere assistenza;
- controllare con frequenza che madre e bambino/a stiano bene (testa scoperta, supino quando non allatta).
- Informare le colleghe al cambio turno.

Passo 8

Sostenere le madri nel riconoscere e
rispondere ai segnali del/della
bambino/a



Effetti:

- Riconoscimento e risposta materna ai segnali di fame del/della bimbo/a;
- avvio più veloce alla produzione di latte;
- minor calo ponderale e più rapido aumento di peso;
- meno ittero neonatale;
- meno ingorgo mammario;
- maggiore durata dell'allattamento

I/le neonati/e cui è permesso
controllare durata e frequenza delle
poppate
imparano ad autoregolare
il loro l'appetito e ciò si associa
a minor rischio di obesità.

Insegnare alle madri :

- segnali di fame precoci e tardivi;
- segni di sazietà;
- come svegliare un/una bimbo/a sonnolento;
- come consolare un/una bimbo/a che piange troppo;
- le modalità di allattamento tipiche di un/una bambino/a sano a termine.

SEGNİ DI FAME

Segni precoci e tardivi

Segni precoci:

- Aumento dei movimenti oculari sotto le palpebre chiuse
- apertura degli occhi e della bocca
- fuoriuscita della lingua
- rotazione del capo verso il seno
- piagnucola dolcemente
- suzione delle mani, dita o ciò che viene a contatto con la bocca (segni precoci)

Segni tardivi (difficoltà nell'attaccarsi al seno):

- Pianto intenso
- inarcamento della schiena

SEGNII DI SAZIETA'

- Corpo rilassato
- si stacca dal seno (alcuni continuano a succhiare delicatamente fino ad addormentarsi);

Spiegare alla madre che dovrebbe lasciare al/alla bambino/a il tempo di svuotare un seno prima di offrire l'altro.

Situazioni particolari:

- Prematurità,
- ittero,
- uso di farmaci in corso di travaglio,
- seni gonfi e dolenti.

La madre può aver bisogno di allattare ad orario per 1-2 giorni e di svegliare il/la bambino/a per allattarlo.

Bambino/a sonnolento

Come svegliarlo per l'alimentazione

- Togliere coperte e indumenti pesanti;
- allattare mantenendolo in posizione semi-reclinata;
- massaggiare il corpo e parlargli;
- aspettare mezz'ora e riprovare;
- evitare di irritarlo (colpetti su guance/piedi).

Perchè il/la bambino/a piange:

- noia, solitudine, fame, disagio, malattia, dolore, stanchezza...
- alimentazione materna: effetto di sostanze eccitanti assunte dalla madre (es. caffeina, fumo..)
- «coliche del lattante»....

E' bene controllare le poppate e fare attenzione alla gestione dell'allattamento.

Se il bambino piange troppo...

- ✓ cercare la causa, ascoltare la madre, osservare una poppata, visitare il bambino se necessario,
- ✓ dare suggerimenti ed aiuto pratico,
- ✓ rinforzare ciò che madre e bambino/a stanno facendo bene,
- ✓ il/la bambino/a deve essere comodo, caldo (non troppo), asciutto,
- ✓ avvicinarlo al seno (sete, fame, protezione),
- ✓ metterlo pelle a pelle, offrire un solo seno per poppata,
- ✓ accarezzarlo, massaggiarlo,
- ✓ cullarlo, parlare, tenerlo in braccio avvolgendolo (sostenendo tutto il corpo per rassicurarli),
- ✓ ridurre il consumo di sostanze contenenti caffeina/fumo nella madre,
- ✓ coinvolgere qualcuno che temporaneamente si occupi del/della bambino/a.

Allattamento

- Un/una neonato/a sano a termine può alimentarsi in modo variabile: **in genere ad intervalli di 1-3 ore nei primi 2-7 giorni;**
- sono importanti le **poppate notturne** per un'adeguata stimolazione alla produzione di latte;
- arrivata la montata lattea è usuale allattare **8-12 volte nelle 24 ore.**
- Nei periodi di crescita rapida il bambino puo' chiedere più spesso.

Passo 9

Sostenere le madri ad alimentare e accudire i/le loro bambini/e senza biberon, tettarelle, ciucci e paracapezzolo e fornire informazioni adeguate per la gestione delle situazioni in cui sia necessario il loro uso



Effetti:

- **Confusione**
- **Aumento di otiti medie ricorrenti**
- **Aumento di problemi dentali**

L'uso di tettarelle,
ciucci o paracapezzoli,
può incidere
sulla produzione di latte.

Sostegno all'allattamento

Passo 5

Sostenere le madri ad avviare e mantenere
l'allattamento e a prevenire e gestire le più
comuni difficoltà



Passo 5

- Trasmettere l'importanza della SPREMITURA MANUALE
- Assistere le madri nell' apprendere la SPREMITURA
- Come RACCOGLIERE E COME OFFRIRE IL LATTE

Passo 5

Mostrare alle madri come ALLATTARE
e
come MANTENERE LA PRODUZIONE
di latte

anche in caso di
separazione dai/dalle neonati/e

Quando spremere il seno

- **PROBLEMI DEL SENO** (ingorgo, ragadi, capezzoli dolenti...)
- **DRENARE UN SENO S.O.**
- **BAMBINO/A CHE NON SUCCHIA AL SENO** (prematurità, rifiuto del seno...)
- **SOSPENSIONE TEMPORANEA DELL'ALLATTAMENTO** (per es: scintigrafia, terapia con particolari farmaci)
- **SEPARAZIONE: MANTENERE L'OFFERTA MATERNA** (ricovero, ecc...)
- **FARE SCORTA** (ritorno al lavoro, ecc...)
- **DONAZIONE (BLUD)**
- **MANTENERE e AUMENTARE LA PRODUZIONE**



La SPREMITURA
manuale del seno aiuta la
mamma a capire come
FUNZIONA l'allattamento
e l'aiuta ad acquisire
FIDUCIA nella sua
capacità di produrre latte

Quando iniziare a spremere il latte

Se il bambino non è in grado di succhiare

INIZIARE
appena possibile dopo il parto,
entro 6 ore preferibilmente

Quanto a lungo effettuare la SPREMITURA

DIPENDE DAL MOTIVO PER CUI UNA MADRE SI SPREME IL LATTE

- per SPREMERE IL COLOSTRO per un/una bambino/a non in grado di succhiare: 5-10 minuti sino a che si ottengono poche gocce di colostro
- per AUMENTARE LA PRODUZIONE di latte: circa 20 minuti per 8 o più volte al giorno
- per AMMORBIDIRE L'AREOLA perché il/la bambino/a si attacchi: bastano poche compressioni
- per SBLOCCARE UN DOTTO: sino a che la tensione si riduce

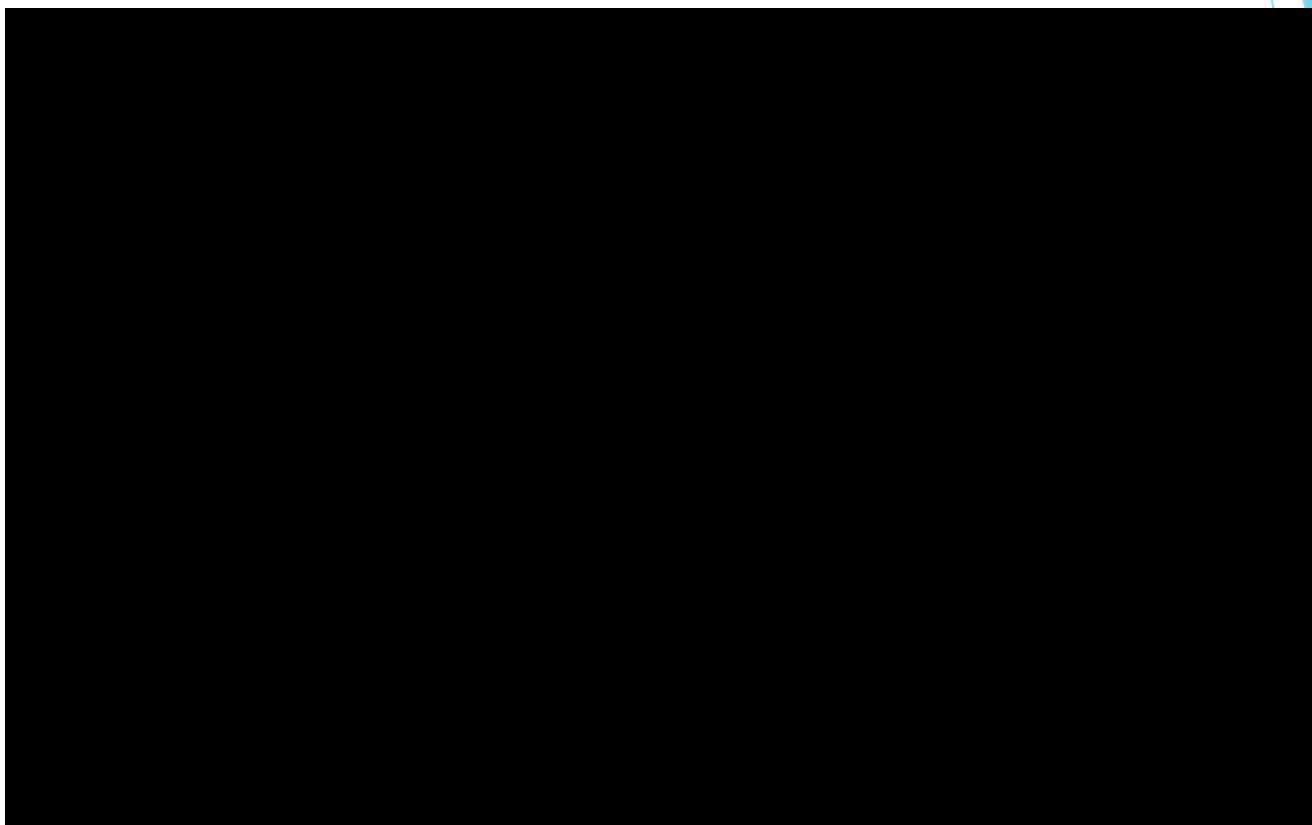
Spremitura manuale



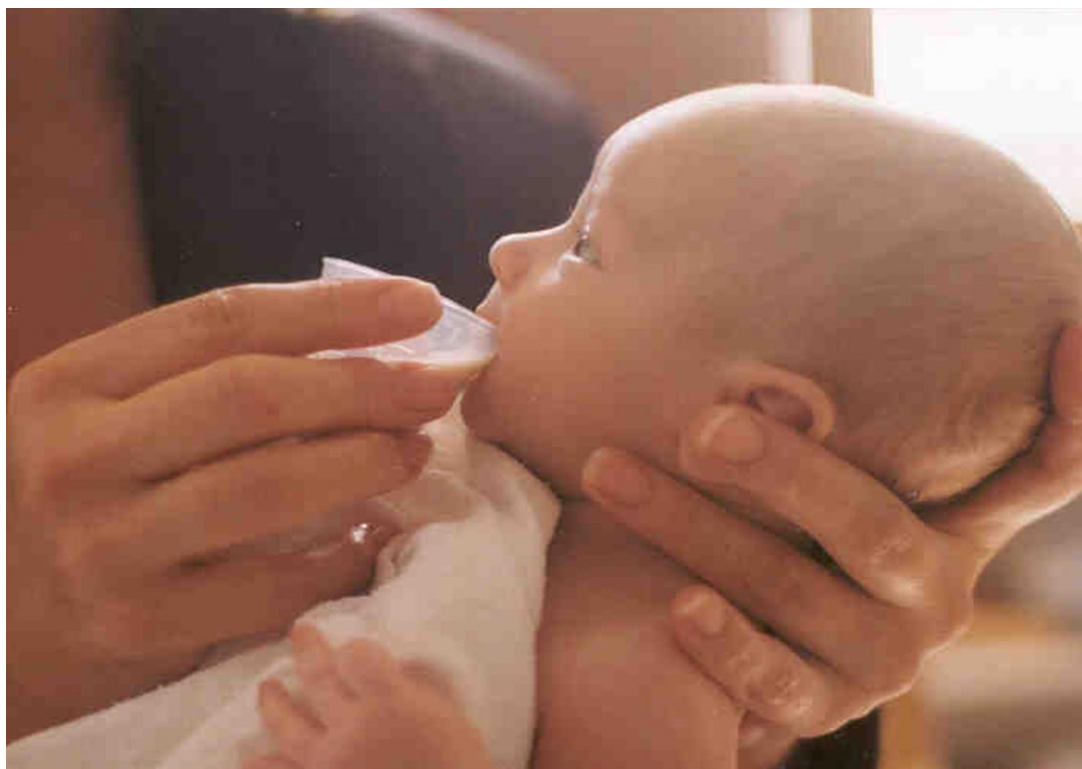
Come somministrare al/alla bambino/a il latte spremuto

- Sondino naso-gastrico
- Siringa o contagocce
- Cucchiaino/cucchiaino
- **Bicchierino/tazzina** 
- Spremitura diretta in bocca del bambino
- **Dispositivo per l'alimentazione
supplementare** 

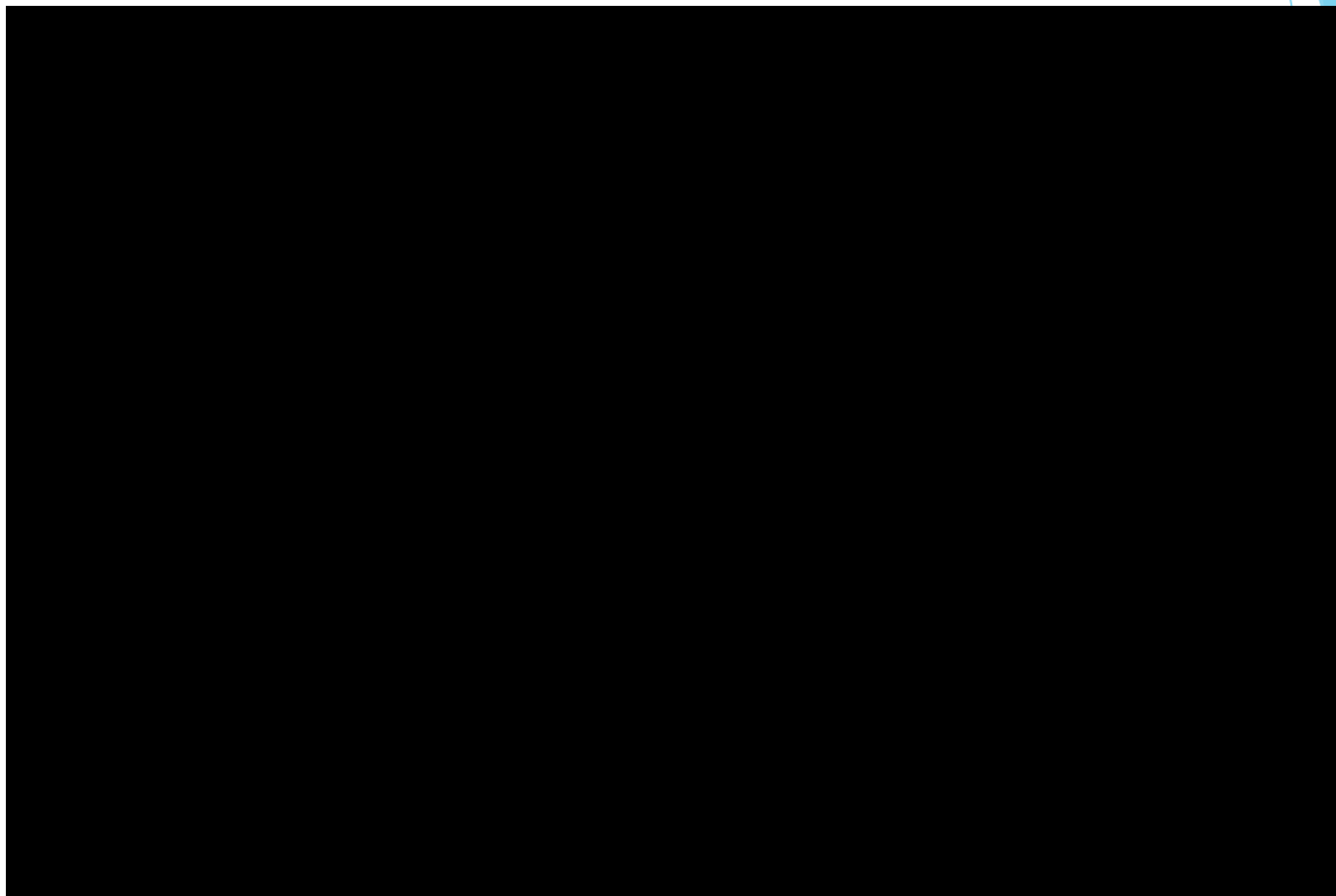
Alimentazione con CUCCHIAINO



Alimentazione con TAZZINA



Alimentazione con TAZZINA



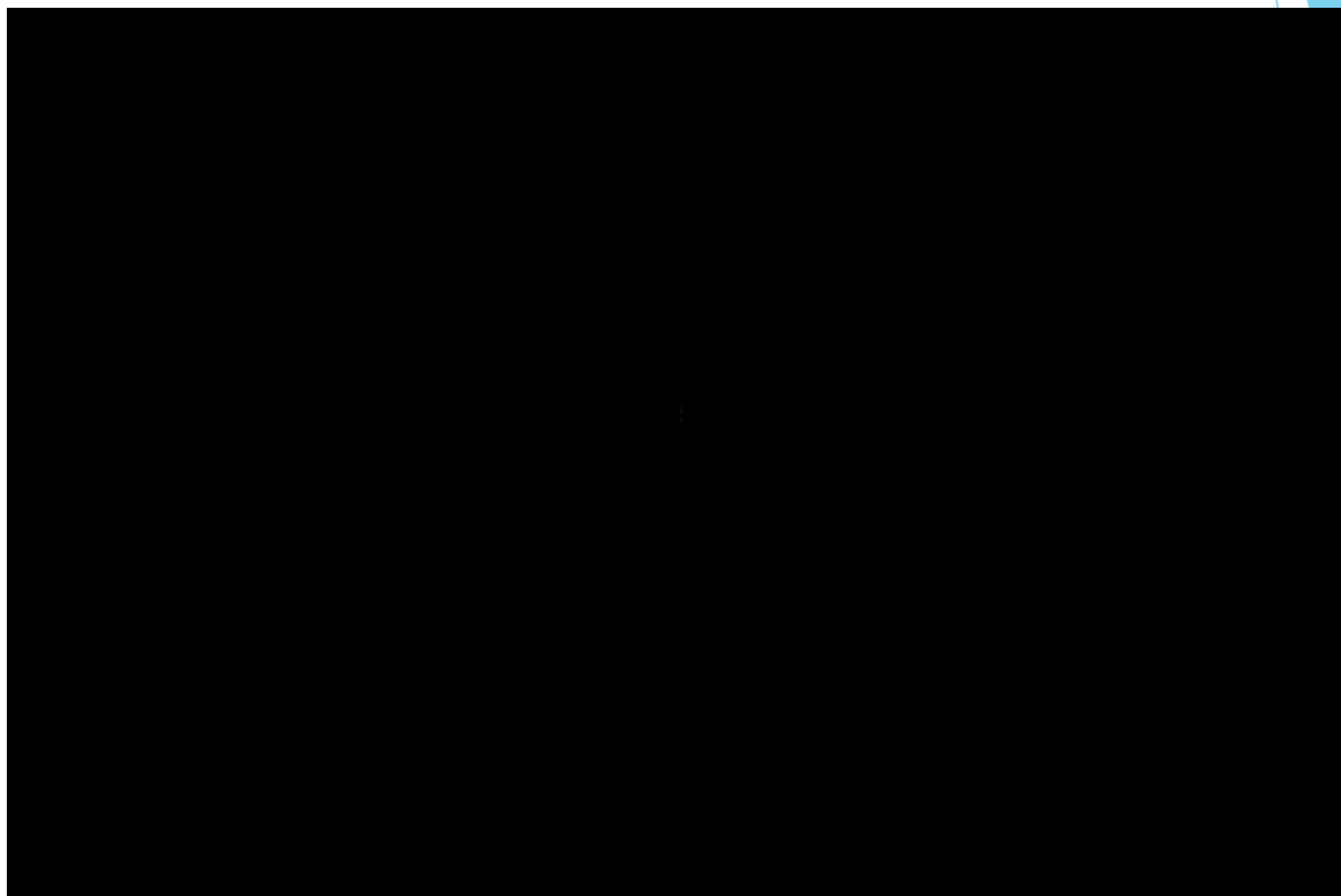
Dispositivo per l'alimentazione supplementare





FINGER FEEDING

Alimentazione con SIRINGA



Tempi di conservazione del latte umano fresco in rapporto alla temperatura

Per bambini sani ed a termine
(La Leche League 2020)

TEMPERATURA	TEMPI
max 25°C	4 ore
2-4 °C	4-8 giorni
-18 °C (congelatore frigo a due porte)	3-6 mesi
-20 °C (congelatore a pozzetto)	6-12 mesi
Scongelo posto nel frigo 2-4 °C	24 h

Conservazione del latte umano. Precauzioni per i/le bambini/e a rischio

(limiti minimi a garanzia di sicurezza)

Se possibile, raccogliere il latte materno poco prima della poppata

- Contenitore sterile di vetro o plastica
- Separare il latte raccolto per ciascuna spremitura, salvo PASTORIZZAZIONE (unico contenitore delle 24 ore)
- MINOR MANIPOLAZIONE = MINOR CONTAMINAZIONE

Tempi di conservazione:

Temperatura ambiente (fino a 25°C) → 4 h

Frigorifero (2°- 4°C) → 48 h

Freezer a -20°C → 3 mesi

Per le mamme dei/delle bambini/e trasferiti

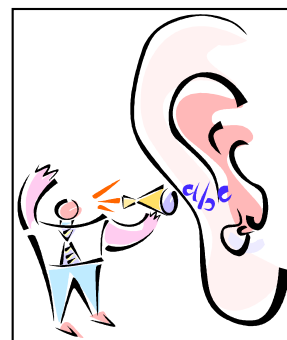
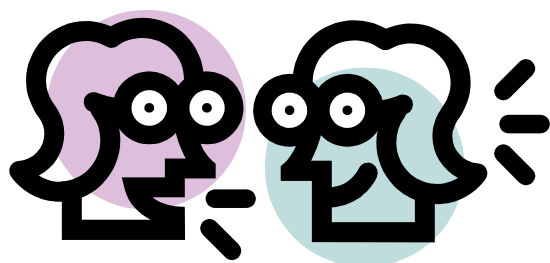
- SPREMERE IL SENO 8-10 volte al giorno
- Durata:
 - il tempo è individuale
 - nei primi giorni per 10' circa
 - dopo la montata lattea per 2 minuti dopo cessato il flusso
- Tenere un diario scritto a memoria a rinforzo dell'azione
- Considerare l'utilità di **calibrare in eccesso** la raccolta rispetto ai fabbisogni limitati di un prematuro

Attenzioni

- Scaldare il latte a bagnomaria e non con il forno a micro-onde
- Agitare delicatamente il contenitore per sciogliere i globuli di grasso
- Il latte avanzato nel biberon va gettato

Abilità della comunicazione

**Nel tuo ambito professionale quali sono
le difficoltà che incontri sul piano
comunicativo?**



COSA SIGNIFICA BUONA COMUNICAZIONE?

...Buona comunicazione è

Una comunicazione che è in grado di creare sintonia e sinergia immediata, permettendo ai parlanti di sentirsi a proprio agio.

...Buona comunicazione

- ▶ Rispettare le **OPINIONI**, le **CONVINZIONI** e la **CULTURA** della donna.
- ▶ Aiutarla a **CAPIRE** le cause delle difficoltà e proporre **AZIONI** utili.
- ▶ **Rassicurare.**

I tre livelli della comunicazione

- ▶ Rispettare le **OPINIONI**, le **CONVINZIONI** e la **CULTURA** della donna.
- ▶ Aiutarla a **CAPIRE** le cause delle difficoltà e proporre **AZIONI** utili.
- ▶ Rassicurare.

I tre livelli della comunicazione

- ▶ ***Comunicazione verbale...cosa viene detto,***
- ▶ ***Comunicazione paraverbale ... il MODO in cui viene detto.***
- ▶ ***Comunicazione non verbale...linguaggio del CORPO.***

Essere consapevoli che:

- ▶ Non è possibile non comunicare
- ▶ DIRE e COMUNICARE sono due cose diverse
- ▶ COMUNICHIAMO molto di più di ciò che pensiamo di dire
- ▶ E' il **COME** comunichiamo che influenza **COSA** comunichiamo

II “COME” prevale sul “CHE COSA”

- ▶ **CHE COSA?** Contenuto - messaggio verbale
10%
- ▶ Tono della **VOCE** *30%*
- ▶ **COME?** Gestualità/Linguaggio del corpo
60%

Il bisogno di...

- ▶ *Acquisire conoscenza sulle tecniche comunicative*
- ▶ *Imparare a trasmettere i contenuti in modo efficace*
- ▶ *Apprendere come presentare le sessioni relative al counselling*

**USO EFFICACE DELLA
COMUNICAZIONE**

**UTILIZZO DI TECNICHE
CHE FAVORISCANO UN
ASCOLTO ATTIVO**

**FINALIZZATO AL RAGGIUNGIMENTO DI
UN OBIETTIVO**

Strategia sanitaria

... passare **da** una logica prescrittiva
ad una scelta partecipata.

Filmato Trilly



Obiettivi della sessione

IDENTIFICARE LE ABILITA' DELLA COMUNICAZIONE

- **Ascoltare e apprendere**
- **Infondere fiducia e dare sostegno**

Comunicare / Counselling

Il counselling è un modo di lavorare con le persone attraverso il quale si tenta di **capire cosa provano e le si aiuta a decidere cosa fare.**

L'allattamento è solo uno dei contesti nel quale il counselling è utile .

Counselling con la mamma

- Madre riservata
- Madre diffidente
- Madre timida
- Madre non abituata ad esprimere le proprie sensazioni....
- La **capacità di ascolto** ci aiuta a far sentire che siamo interessati a lei.
- Le **abilità della comunicazione** che andiamo ad apprendere la incoraggeranno ad aprirsi.

Abilita' della comunicazione

- Ascoltare ed apprendere opinioni
- Infondere fiducia
- Proporre dei cambiamenti
- Comunicare con i familiari della madre
- Comunicare con i colleghi di lavoro

Abilità di ASCOLTO e APPRENDIMENTO

Ascoltare e Capire

1. Usare in modo efficace la **COMUNICAZIONE** non **VERBALE**
2. **FARE DOMANDE APERTE**
3. **MOSTRARE INTERESSE** e **RIPETERE DI RIMANDO**
4. **CREARE EMPATIA**
5. **EVITARE** parole che **ESPRIMONO GIUDIZIO**

Ascoltare e Capire

1. Usare in modo efficace la **COMUNICAZIONE non VERBALE**
2. **FARE DOMANDE APERTE**
3. **MOSTRARE INTERESSE e RIPETERE DI RIMANDO**
4. **CREARE EMPATIA**
5. **EVITARE PAROLE che ESPRIMONO GIUDIZIO**

IL LINGUAGGIO DEL CORPO

**CHE USIAMO e che
POSSIAMO OSSERVARE
negli ALTRI**

Ascolto ed Apprendimento

1. Usare in modo efficace la comunicazione non verbale

- Sedersi allo stesso livello e vicino alla madre
- Rimuovere le barriere
- Prestare attenzione alla madre
- Non avere fretta
- Contatto fisico adeguato al contesto

LA COMUNICAZIONE **NON VERBALE**

PUO' FARE LA DIFFERENZA!

Ascoltare e Capire

1. Usare in modo efficace la **COMUNICAZIONE** non **VERBALE**
2. **FARE DOMANDE APERTE**
3. **MOSTRARE INTERESSE** e **RIPETERE DI RIMANDO**
4. **CREARE EMPATIA**
5. **EVITARE PAROLE** che **ESPRIMONO GIUDIZIO**

Ascoltare e Capire

1. Usare in modo efficace la **COMUNICAZIONE** non **VERBALE**
2. **FARE DOMANDE APERTE**
3. **MOSTRARE INTERESSE e RIPETERE DI RIMANDO**
4. **CREARE EMPATIA**
5. **EVITARE PAROLE** che **ESPRIMONO GIUDIZIO**

Ascoltare e Capire

1. Usare in modo efficace la **COMUNICAZIONE** non **VERBALE**
2. **FARE DOMANDE APERTE**
3. **MOSTRARE INTERESSE** e **RIPETERE DI RIMANDO**
4. **CREARE EMPATIA**
5. **EVITARE PAROLE** che **ESPRIMONO GIUDIZIO**

Ascoltare e Capire

1. Usare in modo efficace la **COMUNICAZIONE** non **VERBALE**
2. **FARE DOMANDE APERTE**
3. **MOSTRARE INTERESSE e RIPETERE DI RIMANDO**
4. **CREARE EMPATIA**
5. **EVITARE PAROLE che ESPRIMONO GIUDIZIO**

ABILITA' PER INFONDERE FIDUCIA e DARE SOSTEGNO

Infondere fiducia e dare sostegno

- **ACCETTARE** ciò che una madre **PENSA** e **DICE**
- **LODARE** ciò che la madre ed il bambino/a **FANNO BENE**
- Dare **AIUTO PRATICO**
- Dare alla madre **INFORMAZIONI** concise e **RILEVANTI CON UN LINGUAGGIO SEMPLICE**
- Dare pochi **SUGGERIMENTI**, non **ORDINI**

Infondere fiducia e dare sostegno

- **ACCETTARE** ciò che una madre **PENSA** e **DICE**
- **LODARE** ciò che la madre ed il bambino/a **FANNO BENE**
- Dare **AIUTO PRATICO**
- Dare alla madre **INFORMAZIONI** concise e **RILEVANTI CON UN LINGUAGGIO SEMPLICE**
- Dare pochi **SUGGERIMENTI**, non **ORDINI**

Infondere fiducia e dare sostegno

- **ACCETTARE** ciò che una madre **PENSA** e **DICE**
- **LODARE** ciò che la madre ed il bambino/a **FANNO BENE**
- Dare **AIUTO PRATICO**
- Dare alla madre **INFORMAZIONI** concise e **RILEVANTI** **CON UN LINGUAGGIO SEMPLICE**
- Dare pochi **SUGGERIMENTI**, non **ORDINI**

Infondere fiducia e dare sostegno

- **ACCETTARE** ciò che una madre **PENSA** e **DICE**
- **LODARE** ciò che la madre ed il bambino/a **FANNO BENE**
- **Dare AIUTO PRATICO**
- Dare alla madre **INFORMAZIONI** concise e **RILEVANTI** **CON UN LINGUAGGIO SEMPLICE**
- Dare pochi **SUGGERIMENTI**, non **ORDINI**

Infondere fiducia e dare sostegno

- **ACCETTARE** ciò che una madre **PENSA** e **DICE**
- **LODARE** ciò che la madre ed il bambino/a **FANNO BENE**
- **Dare AIUTO PRATICO**
- **Dare alla madre INFORMAZIONI concise e RILEVANTI CON UN LINGUAGGIO SEMPLICE**
- **Dare pochi SUGGERIMENTI, non ORDINI**

Infondere fiducia e dare sostegno

- **ACCETTARE** ciò che una madre **PENSA** e **DICE**
- **LODARE** ciò che la madre ed il bambino/a **FANNO BENE**
- Dare **AIUTO PRATICO**
- Dare alla madre **INFORMAZIONI** concise e **RILEVANTI CON UN LINGUAGGIO SEMPLICE**
- **Dare pochi SUGGERIMENTI, non ORDINI**

Abilità della comunicazione



Follow-up e sostegno continuo

LE ABILITA' DELLA COMUNICAZIONE A COSA SERVONO?

**CI CONSENTONO DI PASSARE DA UNA
COMUNICAZIONE SPONTANEA AD UNA
COMUNICAZIONE CONSAPEVOLE**

Preparazione formula

