



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



genit  ri più
prendiamoci più cura della loro vita

Allattamento al seno

Presentazione a cura di

A.S. Paola Mastellari

Pediatria di Comunità DCP

Ost. Susanna Rondina

Salute Donna DCP

Ost. Gigliola Boldrini

Ostetricia e G. AOU S. Anna

3. Promuovere, proteggere e sostenere l'allattamento materno.

Il ruolo degli operatori sanitari

Luca Ronfani

Servizio di Epidemiologia e Biostatistica

IRCCS Burlo Garofolo, Trieste

AZIONI

1 - PRENDERE L'ACIDO FOLICO

2 - NON FUMARE

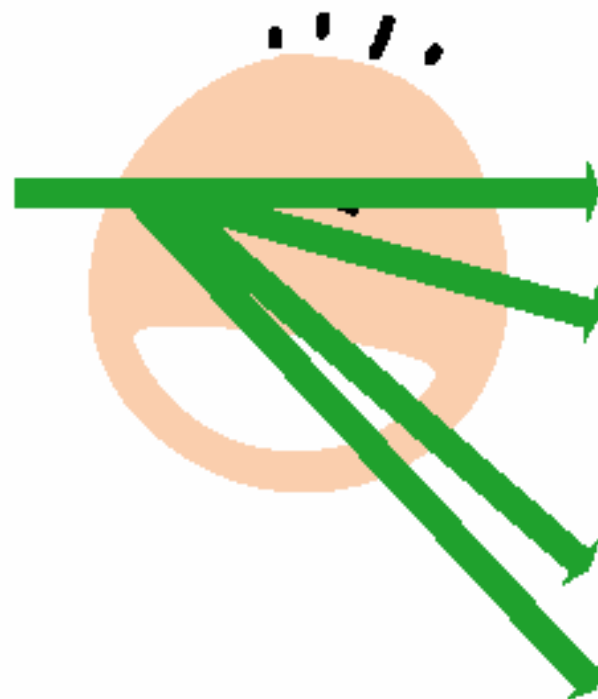
3 - ALLATTARLO AL SENO

4 - METTERLO A DORMIRE
A PANCIA IN SU

5 - PROTEGGERLO CON
IL SEGGIOLINO

6 - FARE TUTTE LE
VACCINAZIONI

7 - LEGGERGLI UN LIBRO



Allattare al seno protegge da infezioni, obesità, morte in culla (SIDS), difficoltà cognitive e relazionali

PROTEGGE DA

MALFORMAZIONI CONGENITE

BASSO PESO ALLA NASCITA

MORTE IN CULLA - SIDS

INFEZIONI

TRAUMI STRADALI

OBESITÀ

DIFFICOLTÀ COGNITIVE
E RELAZIONALI

- I benefici dell'allattamento al seno (AS) per bambino, madre, famiglia, ambiente e società sono conosciuti, studiati e supportati da evidenze molto robuste

AHRQ 2007

- “L'AS è 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”

AAP 2005

- In termini di avvio e durata siamo ancora molto lontani dagli obiettivi auspicati (mantenimento fino al 6° mese compiuto di AS esclusivo)

WHO 1996; Cattaneo 2005

- Molti fattori influenzano la decisione di allattare, di farlo in maniera esclusiva e di continuare a lungo

Madre e bambino

età, salute, stili di vita, allattamento precedente, istruzione, occupazione, classe sociale, paese di provenienza, atteggiamento verso l'allattamento, stato civile, dimensione della famiglia, sostegno in famiglia, modelli da seguire, durata della gravidanza, peso alla nascita, salute del bambino, tipo di parto

Sistema sanitario

cure prenatali, assistenza al parto e nei primi giorni, assistenza dopo il parto, sostegno professionale, sostegno tra pari

Politiche di salute pubblica

priorità per l'allattamento, politiche e piani, sorveglianza, formazione degli operatori, fondi per progetti di volontariato, informazione, educazione, comunicazione

Cultura e politiche sociali

rispetto del Codice Internazionale, leggi per la protezione della maternità, raffigurazione dell'allattamento sui media, ostacoli all'allattamento in pubblico, gruppi di sostegno nella comunità

- Le azioni attuabili per promuovere l'AS sono molte e agiscono sui diversi livelli → le evidenze disponibili indicano una maggiore efficacia dei programmi che combinano diverse strategie e interventi

EU Blueprint for action 2004

- Il ruolo degli operatori sanitari è cruciale nell'azione di protezione e supporto dell'AS, con azioni che si distribuiscono lungo tutto il percorso nascita

Efficacia degli interventi che coinvolgono gli operatori sanitari

1. Informazione, educazione, comunicazione

2. Promozione, protezione e supporto dell'AS

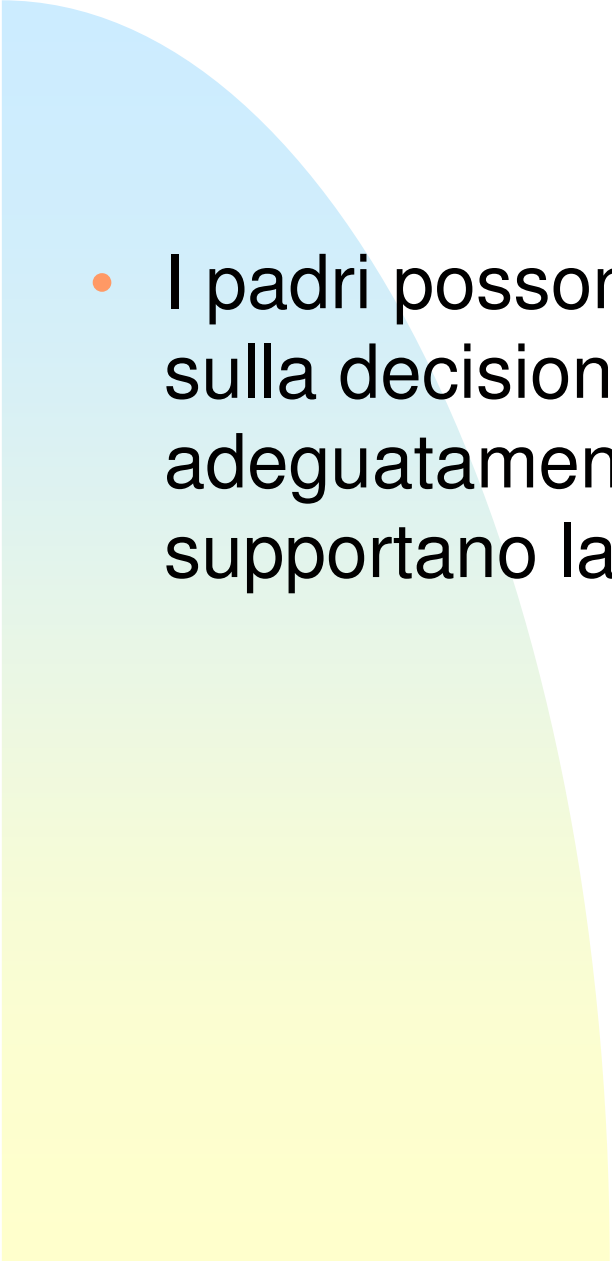
3. Formazione

1. Informazione, educazione, comunicazione (IEC)

1.1 Attività di IEC rivolta alle donne in gravidanza e alle madri

- **Informazioni specifiche** sull'AS rivolte alle donne singolarmente o in piccoli gruppi, prima o dopo il parto, sono efficaci nell'aumentare inizio e durata dell'AS (evidenze forti, 2 revisioni sistematiche)

- I benefici dell'IEC sembrano esser maggiori se:
 - IEC inserita all'interno di un intervento a più componenti (formazione operatori + campagna sui media + modificazione delle politiche, ecc)
 - Informazioni e educazione su AS vengono fornite sia **nel pre che nel post-natale e durante le visite di routine** e sono specifiche per l'AS
 - Si utilizza un approccio intensivo (multipli contatti)

- 
- I padri possono svolgere un ruolo importante sulla decisione di AS e sulla sua durata: se adeguatamente informati incoraggiano e supportano la donna

2. Promozione, protezione e supporto dell'AS

2.1 Supporto fornito da operatori sanitari **formati**

- È risultato efficace nel migliorare prevalenza e durata dell'AS
- Studiato in diverse aree e con metodologie diverse. Le strategie più efficaci sembrano:
 - incontri di gruppo durante il pre-natale
 - visite domiciliari nel pre o post-natale
 - la combinazione dei precedenti + incontri individuali.

- Interventi che riguardano il pre-natale o distribuiti sia nel pre che nel post natale sembrano avere maggiore efficacia di quelli condotti solo dopo la nascita
- Se le pratiche contraddicono i messaggi forniti l'effetto degli interventi scompare!

2.2 Supporto fornito da peer counsellors formate

- È risultato efficace nel migliorare inizio e durata dell'AS, soprattutto in popolazioni a basso reddito
- Studiato in diverse aree e con metodologie diverse:
 - supporto telefonico dopo la nascita
 - visite domiciliari prenatali e subito dopo il parto
 - visite in ospedale e a casa + supporto telefonico
 -

2.3 Iniziativa Ospedale Amico del Bambino (BFHI)

- L'implementazione dell'intero pacchetto (10 passi) è risultata efficace nell'aumentare in maniera significativa l'AS a 12 mesi e l'ASE a 3 e 6 mesi
- Vi sono evidenze di efficacia anche per singoli passi

Passo	Evidenza	Raccomandazione
1. Definire un Protocollo scritto per l'allattamento al seno da far conoscere a tutto il personale sanitario	1++	A
2. Preparare tutto il personale sanitario per mettere in pratica il Protocollo	1++	A
3. Informare tutte le donne in gravidanza dei vantaggi e delle corrette modalità dell'allattamento materno	1++	A
4. Aiutare le madri affinché inizino ad allattare al seno entro mezz'ora dal parto (contatto pelle-a-pelle/skin-to-skin)	1	A
5. Mostrare alle madri come allattare e come mantenere la produzione del latte, anche nel caso di separazione dai neonati	1++	A

6. Non somministrare ai neonati alimenti o liquidi diversi dal latte materno, tranne precisa prescrizione medica	1/2	A/B
7. Praticare il rooming-in, permettere cioè alla madre e al bambino di restare insieme 24 ore su 24 durante la degenza	1	A
8. Incoraggiare l'allattamento al seno tutte le volte che il neonato lo richiede	1++	A
9. Non utilizzare tettarelle per biberon o succhiotti durante il periodo di avvio dell'allattamento	2/3/4	C/D
10. Favorire la creazione di gruppi di sostegno per l'allattamento materno, e indirizzarvi le madri alla dimissione	1++	A

- BFHI prevede il rispetto del Codice Internazionale. Vi sono evidenze che la consegna alle donne di valigette con materiali promozionali o campioni di latte abbia effetto negativo su inizio e durata dell'AS

Tabella Il Codice sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno¹¹ in breve^e:

Nessuna pubblicità al pubblico	No regali o campioni agli operatori sanitari
No campioni gratuiti alle mamme	No alla vendita sottocosto alle strutture sanitarie
No scritte/foto idealizzanti l'alimentazione artificiale incluse foto di bambini sui prodotto	

3. Formazione

3.1 Formazione curriculare

- Diversi studi suggeriscono che l'attuale formazione curriculare è insufficiente per fornire agli operatori sanitari adeguate competenze per supportare l'AS

3.2 Formazione “in-servizio”

- Il corso UNICEF/WHO “Promozione e pratica dell’AS” (18 ore) sembra essere efficace nel:
 - migliorare le conoscenze degli operatori
 - aumentare l’adesione ai 10 passi della BFHI
 - aumentare i tassi di AS alla dimissione/3/6 mesi
- Il corso WHO/UNICEF “Counselling sull’AS” (40 ore) sembra essere efficace nel:
 - migliorare le conoscenze degli operatori
 - migliorare le loro competenze di counselling

Raccomandazioni

- promuovere con il maggior impegno possibile l'allattamento al seno esclusivo;
- assicurare alla donna la migliore **informazione** possibile, già in epoca prenatale, in modo che favorire una scelta consapevole;
- dare **supporto, appoggio e consigli pratici** alle donne che allattano
- attivarsi per acquisire le necessarie **conoscenze, competenze e abilità di counselling**;

- fare in modo che i servizi siano organizzati per favorire l'allattamento al seno e non adottino pratiche che lo scoraggiano;
- promuovere l'allattamento al seno come una parte normale della vita di tutti i giorni, incoraggiandone anche un **supporto sociale e familiare**;
- favorire la creazione di **gruppi di supporto** ai quali indirizzare le famiglie.

Principali referenze:

- Alimentazione dei lattanti e dei bambini fino a tre anni: raccomandazioni standard per l'Unione Europea (versione in italiano al seguente indirizzo: www.burlo.trieste.it/documenti/EUpolicy06it.pdf)
- EU Project on Promotion of Breastfeeding in Europe. Protection, promotion and support of breastfeeding in Europe: a blueprint for action. European Commission, Directorate Public Health and Risk Assessment, Luxembourg, 2004.
(versione in italiano al seguente indirizzo: <http://www.burlo.trieste.it/documenti/blueprintit.pdf>)