

AVVIO TEMPESTIVO DELL'ALLATTAMENTO

DURANTE LE EMERGENZE

Una guida per operatori e operatrici dei punti nascita sul sostegno all'avvio tempestivo dell'allattamento



Attenzione

Durante le emergenze, l'allattamento salva la vita

Ritardare l'avvio dell'allattamento e il mancato contatto pelle-a-pelle mette le madri e i bambini a serio rischio di:

- ▶ Infezione neonatale, temperatura corporea pericolosamente bassa e ipoglicemia, frequenza cardiaca e respirazione instabile, e morte.
- ▶ Stress neonatale, legame madre-bambino interrotto, negligenza e abbandono.
- ▶ Mortalità materna, emorragia postpartum, depressione postpartum.
- ▶ Difficoltà di allattamento, allattamento non esclusivo, interruzione precoce dell'allattamento.



Conversazioni importanti

In gravidanza e nei primi giorni di vita includere i seguenti argomenti:

- ✓ Ritmi più comuni delle poppate dei neonati (ad es. poppate a grappolo)
- ✓ L'importanza di poppate frequenti, dello stare insieme (rooming-in h24) e il contatto pelle-a-pelle
- ✓ Segni attendibili che il bambino assume abbastanza latte (vedi 'Controllo' qui sotto)
- ✓ Riconoscere e rispondere ai segnali di fame e di disagio del bambino
- ✓ Rischi dell'utilizzo di biberon, tettarelle e ciucci, del mancato allattamento e del somministrare ai bambini cibi o liquidi diversi dal latte materno
- ✓ Comportamento comune del neonato durante le emergenze e come reagire (tecniche per calmare e confortare)
- ✓ Rassicurazioni sul poter continuare ad allattare, anche quando si è stressate o preoccupate per la dieta
- ✓ Nutrizione e benessere materno
- ✓ Sostegno alla famiglia per donne che allattano
- ✓ Sonno sicuro e poppate notturne

In ogni momento - anche durante le emergenze - le donne hanno diritto a cure prenatali e postnatali da parte di operatori sanitari esperti che sostengono l'allattamento.

Controllo

Il bambino riceve sufficiente latte materno?

Il modo più affidabile per dire se un neonato riceve abbastanza latte è quello di monitorare il peso del neonato, le feci e la produzione di urina.

Giorno	n. di pannolini sporchi	n. di pannolini bagnati
1		
2		
3		
4		

Altri segnali rassicuranti:

- ✓ Il neonato si nutre almeno 8 volte nelle 24 ore
- ✓ Il neonato ha perso non più del 7-10% del peso alla nascita
- ✓ Nessun segno di disidratazione, ad esempio fontanella depressa, urine scure e dal forte odore.
- ✓ Il bambino è vigile e attivo

Come si può sostenere l'avvio tempestivo dell'allattamento?

1

Durante la gravidanza

Parlare alle madri di:

- importanza del contatto pelle-a-pelle, del colostro, dell'allattamento esclusivo e dell'avvio dell'allattamento entro la prima ora
- come gestire l'allattamento nei primi giorni, incluso come posizionare e attaccare il bambino e fare la spremitura manuale del latte



Per saperne di più, fate riferimento a: **Conversazioni importanti**

2

Subito dopo la nascita

Mettere il bambino pelle a pelle con la madre.

- Appoggiare il bambino nudo sul petto nudo della madre.
- Asciugare e controllare il bambino sul petto della madre.
- Coprire madre e bambino con una coperta.
- Assicurarsi che la bocca e il naso del bambino siano sempre visibili.



OMS e UNICEF raccomandano che tutte le madri e i neonati abbiano un contatto pelle-a-pelle immediato e ininterrotto.

3

Nella prima ora

Per almeno un'ora, mantenere il contatto ininterrotto pelle-a-pelle e sostenere le madri ad avviare l'allattamento.

- Sostenere il bambino a spostarsi verso il capezzolo per iniziare a poppare usando l'istinto.
- Parlare con la madre del perché sia importante poppare al seno nella prima ora e accompagnare la madre a riconoscere i segni che il bambino è pronto a poppare.
- Evitare le interruzioni: ritardare le procedure non urgenti (es. pesatura) ed eseguire i controlli necessari con il bambino sulla madre (es. valutazione e monitoraggio del neonato).
- Seguire il protocollo sull'osservazione della madre e del bambino e indicarle quando chiedere aiuto.



Ricordatevi di registrare il numero di bambini che hanno avviato l'allattamento entro un'ora dalla nascita.

4

Il primo giorno

Continuare a sostenere l'allattamento.

- Offrire supporto pratico ed emotivo.
- Accompagnare la madre a riconoscere i segni di un buon attacco e trasferimento di latte.
- Aiutare nella prevenzione e gestione delle difficoltà in allattamento.



Per saperne di più, fate riferimento a: **Conversazioni importanti**

5

Alla dimissione

Controllare come procede l'allattamento e verificare le conoscenze della madre.

- Indirizzare la madre a una figura esperta se ci sono problemi di allattamento.
- Descrivere a) i segni del bambino che indicano la necessità di contattare una figura sanitaria, b) i segni di denutrizione e c) dove trovare aiuto.
- Mettere la madre in contatto con i servizi di salute materna e infantile e di supporto all'allattamento.
- Assicurarsi che il bambino sia iscritto all'anagrafe entro due settimane.



Consigli essenziali

per l'allattamento nei primi giorni di vita

- ! Rispettare sempre il Codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno e la politica di alimentazione infantile della tua struttura.
- ! Ritardare il bagno per i primi giorni.
- ! Evitare biberon e ciucci, o di dare cibi e liquidi diversi dal latte materno.
- ! Durante le emergenze, le madri possono essere più stressate del solito e possono mancare di fiducia in sé. Questo può ritardare l'avvio della produzione di latte abbondante o rallentare il flusso di latte. Puoi favorire il flusso di latte di una madre aiutandola a sentirsi sicura e aiutata:
 - Ascoltare le madri
 - Fornire un'assistenza medica rispettosa
 - Fornire feedback positivi e supporto emotivo per sostenere la sua fiducia
 - Proteggere privacy e dignità
 - Sostenere il contatto pelle-a-pelle
 - Chiedere il consenso prima di qualsiasi contatto o procedura necessari
- ! Quando la separazione temporanea è inevitabile, aiutare la madre a spremere il latte materno ogni 2-3 ore in un contenitore pulito per l'alimentazione con tazzina.



OMS e UNICEF raccomandano che i bambini ricevano solo latte materno per i primi 6 mesi di vita.

Cure speciali

per madri e bambini ad alto rischio

L'avvio tempestivo dell'allattamento esclusivo salva la vita. Dovrebbe essere prioritario durante una risposta umanitaria sia per i neonati sani che per quelli ad alto rischio. Di seguito è riportato un elenco di scenari di cure speciali e consigli per gli operatori sanitari.

Bambini con basso peso alla nascita o prematuri

- ✓ Favorire la prosecuzione del contatto pelle-a-pelle (Kangaroo Mother Care -KMC) e tentare ripetutamente e con pazienza l'allattamento.



Dopo un taglio cesareo

- ✓ Provare una posizione semireclinata, laterale o di presa a rugby (sottobraccio). Mostrare alle persone di fiducia della madre come aiutarla a tenere il bambino in contatto pelle-a-pelle in modo sicuro.

Madri con disabilità, o impossibilitate per malattia o infortunio

- ✓ Fornire assistenza pratica alla madre per la poppata o per spremere manualmente il latte materno per l'alimentazione con tazzina.

Madri sopravvissute alla violenza sessuale

- ✓ Capire che l'allattamento può scatenare ricordi dolorosi e fornire un'assistenza adeguata al trauma.

Madre deceduta

- ✓ Fornire latte umano da una banca del latte o trovare una donna sana in allattamento che possa allattare il bambino. Come ultima risorsa, fornire la formula in conformità con la Guida AINE (Guida operativa sull'alimentazione del lattante e del bambino nelle emergenze).

Quando l'integrazione è indicata per motivi medici

- ✓ Le supplementazioni andrebbero date solo per motivi medici, come indicato da un operatore sanitario esperto di allattamento. Il latte materno è l'integrazione da preferire.



Suggerimento per il coordinamento: Durante la pianificazione dell'assistenza, considerare che il numero di madri e di bambini a più alto rischio spesso aumenta durante le emergenze.



Parte della serie di infografiche dell'Infant Feeding in Emergencies Core Group. Per saperne di più www.enonline.net/ife

EVITARE E GESTIRE DONAZIONI INAPPROPRIATE

DI SOSTITUTI DEL LATTE MATERNO E ALTRI PRODOTTI NON AMMESSI

Una guida per il personale di primo soccorso, i donatori e i governi

Durante le emergenze

Non sollecitare, donare, accettare o distribuire donazioni di sostituti del latte materno (SLM) e altri prodotti*



*Donazioni non ammesse

Le donazioni e le distribuzioni incontrollate dei seguenti prodotti mettono a rischio i bambini e le bambine:

- Sostituti del latte materno, compresi la formula, i cosiddetti latti "di proseguimento" e "di crescita".
- Altri prodotti lattiero-caseari, ad esempio latte vaccino liofilizzato o liquido, latte di soia, latte evaporato o condensato, latte fermentato o yogurt.
- Tè, succhi e acque per bambini commercializzati come adatti a bambini sotto i sei mesi.
- Biberon, tettarelle, tiralatte.
- Qualsiasi alimento complementare commercializzato per l'uso di bambini e bambine sotto i sei mesi.

Qual è il rischio?

I prodotti donati sono spesso:

- In violazione del Codice OMS.
- Non sicuri (scaduti, del tipo sbagliato, di qualità inaffidabile, ecc.).
- In eccessiva quantità.
- Etichettati nella lingua sbagliata.
- Non forniti in modo affidabile.
- Impossibile da utilizzare in modo igienico in un contesto di emergenza.
- Usati dalle madri che allattano, interferendo con la loro produzione di latte.
- Mancanti di istruzioni all'uso, di attrezzature e del sostegno di cui necessitano i/le caregivers di bambini alimentati con SLM.



Le donazioni e le distribuzioni incontrollate diminuiscono direttamente l'allattamento, aumentano l'alimentazione con formula, la malnutrizione, le malattie e la morte

1

Evitare le donazioni

Conoscete il vostro ruolo?



Non chiedere mai donazioni di questi prodotti.



Conoscere le politiche rilevanti.



Segnalare qualsiasi richiesta, offerta o donazione effettiva (compresi i media online) all'autorità designata.

Governo, coordinatori e partner del cluster salute e nutrizione

- Appoggiare e diffondere una politica che dichiara chiaramente che le donazioni non saranno accettate.
- Garantire la messa in azione di un sistema di segnalazione e monitoraggio delle violazioni/donazioni.
- Sensibilizzare ripetutamente i principali stakeholder, compresi altri settori e potenziali donatori, sui pericoli delle donazioni e delle distribuzioni "a tappeto".
- Condividere sistematicamente le informazioni, comprese le segnalazioni di violazioni, per l'azione (ossia l'applicazione) a livello nazionale e globale (attraverso NetCode).
- Creare una task force per evitare e gestire le donazioni.
- Sviluppare e diffondere ampiamente una dichiarazione congiunta ai principali stakeholder, compresi media, comunicazioni, logistica, donatori e agenzie partner.



Settore sicurezza alimentare

- Assicurarsi che le razioni includano alimenti complementari sicuri e appropriati.
- Assicurarsi che gli aiuti alimentari siano conformi al Codice Internazionale e che i prodotti non ammessi non facciano mai parte di una distribuzione generalizzata.



Dogana

- Mettere in atto misure di controllo delle dogane e delle importazioni per attuare la politica di governo.
- Tenere registri chiari e comunicare regolarmente gli aiuti umanitari confiscati (fonte, tipo, quantità).



Donatori

- Finanziare servizi e fornire salvavita, ad esempio cibo nutriente per le madri, supporto qualificato per l'allattamento e servizi di supporto all'alimentazione con formula gestiti in modo appropriato.



Settore protezione dell'infanzia e dell'assistenza sociale

- Non includere mai SLM nei kit standard per la famiglia.
- Coordinarsi con il settore della nutrizione per assicurare un adeguato supporto all'alimentazione infantile per i bambini separati e orfani.



Esercito, logistica e gestione del campo

- Adottare una politica sulle donazioni e distribuzioni.
- Rifiutare le richieste di approvvigionamento, stoccaggio, trasporto e distribuzione di prodotti non ammessi senza approvazione ufficiale.



Media

- Non richiedere donazioni di questi prodotti.
- Diffondere informazioni che incoraggino aiuti utili e scoraggino quelli dannosi.



2

Rilevare e gestire le donazioni non autorizzate

Le donazioni possono arrivare presto in caso di emergenza. La preparazione è fondamentale: risparmia soldi, tempo e vite.



1. Rilevare e segnalare

- Attivare un sistema di segnalazione per le violazioni/donazioni (ad es. un modulo online).
- Sensibilizzare tutti gli stakeholder sul perché e sul come segnalare donazioni, distribuzioni incontrollate e altre violazioni del Codice.
- Condividere rapidamente le segnalazioni con l'autorità di coordinamento AINE/task force per evitare e gestire le donazioni inappropriate.



2. Intercettare, trasportare e conservare in modo sicuro

- Attivare la task force per gestire le segnalazioni.
- Incaricare un'agenzia preposta (idealmente il Ministero della Salute) a intercettare rapidamente i prodotti non ammessi.
- Implementare misure di sicurezza per assicurare che i prodotti immagazzinati non vengano rubati o riutilizzati.

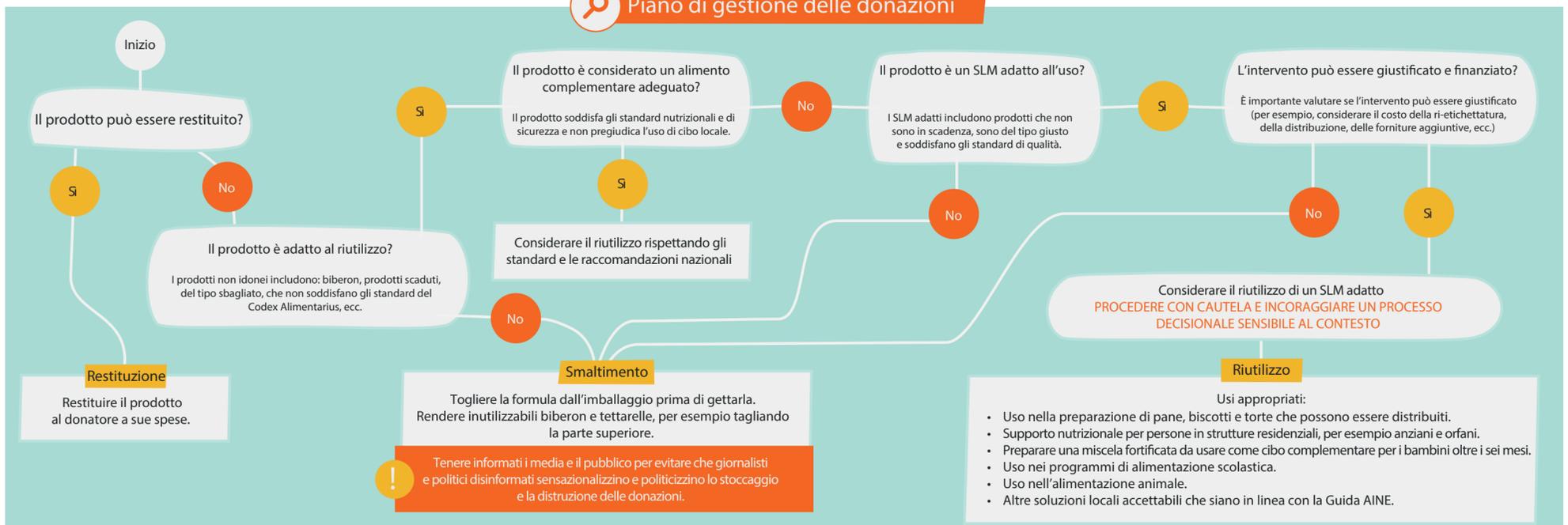


3. Smistare e gestire

- Stabilire un Piano di gestione delle donazioni per guidare il processo decisionale su cosa fare con i prodotti intercettati.
- Assicurarsi le risorse per implementare il Piano, compresi i finanziamenti, le competenze, le risorse umane (incluse le squadre di smistamento e gestione), le strutture di stoccaggio, il trasporto e le attrezzature necessarie.
- Gestire le donazioni secondo il Piano di gestione delle donazioni.



Piano di gestione delle donazioni



Parte della serie di infografiche dell'Infant Feeding in Emergencies Core Group
Per saperne di più www.enonline.net/ife

SOSTENERE I NEONATI E LE BAMBINE IN ALIMENTAZIONE CON FORMULA

DURANTE LE EMERGENZE

Guida per il personale di primo soccorso (compresi coloro che si occupano di aspetti sanitari, della nutrizione e della protezione dei bambini)



I neonati e i bambini che sono alimentati con sostituti del latte materno (SLM) come la formula sono ad alto rischio di malnutrizione, malattia e morte durante le emergenze. Agire immediatamente per proteggerli e sostenere le madri e gli altri caregiver per ridurre al minimo il rischio e soddisfare i bisogni nutrizionali dei bambini e delle bambine.



Nelle emergenze, l'uso dei SLM richiede un pacchetto contestualizzato, coordinato e duraturo di assistenza e supporto qualificato per proteggere e sostenere TUTTI i bambini e le bambine (sia allattati che non). Fare riferimento all'infografica su Pianificazione e gestione degli interventi a sostegno dell'alimentazione con formula durante le emergenze per una guida su come offrire questo supporto.

1 Verificare attentamente caso per caso se si applicano i criteri per l'uso di SLM¹

Il bisogno di SLM, dovrebbe essere determinato attraverso una valutazione individuale da parte di personale sanitario qualificato, esperto di allattamento e alimentazione infantile. Valutare i seguenti criteri:

Link alla Guida AINE: http://www.epicentro.iss.it/allattamento/pdf/GO-AINE_v3.0.0.ITA.pdf

Non sono disponibili alternative più sicure, quali:	Idoneità per brevi periodi	Idoneità a lungo termine
<ul style="list-style-type: none"> Latte materno spremuto. Ripresa della produzione di latte materno e dell'allattamento (rilattazione). Allattamento da parte di una donna sana diversa dalla madre del bambino. Latte umano donato. 	<ul style="list-style-type: none"> Madre gravemente malata. Alimentazione complementare (latte materno + formula). In attesa di altre alternative più sicure. Ripresa della produzione di latte materno e dell'allattamento (<6 mesi). Separazione per breve tempo. 	<ul style="list-style-type: none"> Non allattamento prima dell'emergenza. Alimentazione sostitutiva per l'HIV. Madre deceduta o assente. Patologia rara.² Rifiuto del bambino da parte della madre. Madre sopravvissuta a violenza sessuale e di genere (SGBV), che potrebbe non essere pronta ad allattare.

2 Verificare se il SLM può essere usato in condizioni igieniche adeguate a casa

Cosa serve	SLM in polvere	Formula liquida per lattanti pronta all'uso
Acqua potabile per la ricostituzione della formula	SI	
Attrezzature e servizi igienici per il lavaggio delle mani	SI	SI
Conservazione in luoghi puliti e asciutti	SI	SI
Fonte di calore	SI	SI
Spazio e servizi igienici per la pulizia dell'attrezzatura (acqua potabile e lavandino/vasca).	SI	SI

Usare tazze usa e getta se non sono disponibili fonti di calore e spazi e servizi igienici per la pulizia dell'attrezzatura.

Può essere fornito un kit SLM per garantire una preparazione igienica a casa?

SI Fornire il kit **NO** Fornire in loco spazi per l'alimentazione con accesso 24/7

Link in inglese: <https://www.who.int/publications-detail/safe-preparation-storage-and-handling-of-powdered-infant-formula>

3 Fornire in maniera riservata il SLM e le attrezzature associate (Kit SLM)

Un SLM appropriato*, etichettato nella lingua corretta e conforme al Codice Internazionale dell'OMS.

*Fare riferimento all'infografica su Pianificazione e gestione a sostegno dell'alimentazione con formula durante le emergenze per una guida su ciò che costituisce un SLM appropriato, a seconda dell'età del bambino e del contesto. Link alle infografiche: <https://www.datocms-assets.com/30196/1647251360-allattamento-in-emergenza-linee-guida-enonline.pdf>

Spazi e attrezzature per la conservazione, la preparazione e la pulizia	Tazzina	Acqua potabile	Servizi igienici
---	---------	----------------	------------------

4 Fornire counselling e dimostrare come alimentare il bambino nel modo più sicuro possibile

<p>Preparazione corretta e igienica* 1-2 dimostrazioni pratiche</p> <p>Ricordate! La diluizione con troppa o troppa poca acqua è PERICOLOSA</p>	<p>Alimentazione responsiva</p>	<p>Alimentazione con tazzina³ 1-2 dimostrazioni pratiche</p> <p>Ricordate! I biberon NON sono raccomandati</p>	<p>Dove e quando rivolgersi a una figura sanitaria</p>	<p>Conservazione sicura in un luogo pulito e asciutto</p>
--	---------------------------------	--	--	---

*Istruzioni per la preparazione

Fasi	Formula in polvere	Formula liquida pronta all'uso
1	Lavare accuratamente le mani con acqua e sapone per almeno 20 secondi.	
2	Pulire bene e non sterilizzare l'attrezzatura per la preparazione e per la somministrazione (ad esempio la tazzina). Assicurarsi che la superficie per la preparazione sia pulita. Link in inglese: https://www.who.int/publications-detail/safe-preparation-storage-and-handling-of-powdered-infant-formula	
3	Bollire acqua fresca e pulita. Coprire l'acqua e lasciarla raffreddare a una temperatura sopra 70°. Consiglio: 1 litro d'acqua impiega circa 30 minuti per raffreddarsi alla temperatura di 70° - non aspettare oltre.	X
4	Seguendo le istruzioni sulla confezione del SLM, mescolare la quantità indicata di acqua calda con l'esatta quantità di polvere (utilizzando il misurino fornito con il prodotto) in una brocca graduata e ben pulita.	X
5	Mescolare bene con un cucchiaino ben pulito.	X
6	Lasciar raffreddare la formula preparata fino a sentirla tiepida, non calda, quando la si fa gocciolare sull'interno di un polso.	X
7	Versare la formula in una tazzina ben pulita e offrirla al bambino.	
8	Buttare via la formula non consumata entro 2 ore (oppure utilizzarla per preparare il cibo della famiglia, o consumarla voi stessi come caregiver/offrirla a un membro anziano della famiglia).	
9	Pulire accuratamente dopo l'uso le attrezzature usate per preparare e somministrare la formula.	

5 Istituire un programma di follow-up regolare (ogni 2 settimane o più frequentemente)

<p>Monitorare la crescita e la salute</p>	<p>Consulenza sull'alimentazione del neonato e del bambino e su altri argomenti (se necessario)</p>	<p>Controllare il benessere del caregiver</p>
<p>Rivalutare l'idoneità al sostegno, compresa la fattibilità di alternative più sicure (ad esempio, la rilattazione)</p>	<p>Rifornire il SLM</p>	<p>Fare riferimento a servizi aggiuntivi (se necessario)</p>

Ricordate! Come per i farmaci, il SLM può essere necessario e salvavita, ma deve essere somministrato con attenzione, solo quando necessario e sotto stretto controllo e monitoraggio.

6 Ripetere il passo 5 fin quando il bambino o la bambina può essere alimentata con latte materno o raggiunge almeno i 6 mesi di età*

Il SLM va fornito per tutto il tempo in cui il bambino o la bambina ne ha bisogno.

Ricordate! Il personale sanitario ha la responsabilità professionale di proteggere, promuovere e sostenere le pratiche raccomandate di alimentazione dei neonati e dei bambini. L'allattamento salva la vita durante le emergenze. Il Codice Internazionale dell'OMS assicura che genitori, caregiver, bambine e bambini siano protetti dalle pratiche dannose di marketing dei prodotti coperti dal Codice mentre ricevono assistenza. Il Codice è particolarmente importante durante le emergenze.

In ogni momento, il personale sanitario deve seguire il Codice internazionale dell'OMS.
Link al Codice: <https://www.unicef.it/publicazioni/codice-internazionale-sulla-commercializzazione-dei-sostituti-del-latte-materno/>

* I lattini diversi dai SLM possono essere usati come alimenti nei bambini dai sei mesi in su (ad es. il latte UHT intero).

1 In circostanze in cui la valutazione, il supporto e il follow-up a livello individuale non sono possibili, come quando l'accesso alla popolazione è compromesso, consultare l'autorità di coordinamento Infant Feeding in Emergencies (IFE).
2 Fare riferimento al documento dell'OMS per un numero limitato di ragioni mediche accettabili: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69938/WHO_FCH_CAH_09_01_eng.pdf

3 Laddove i/le caregiver utilizzino biberon, agire per aiutare a mitigare i rischi. Fare riferimento al punto 6.23 della Guida AINE.