

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?

- X** 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.

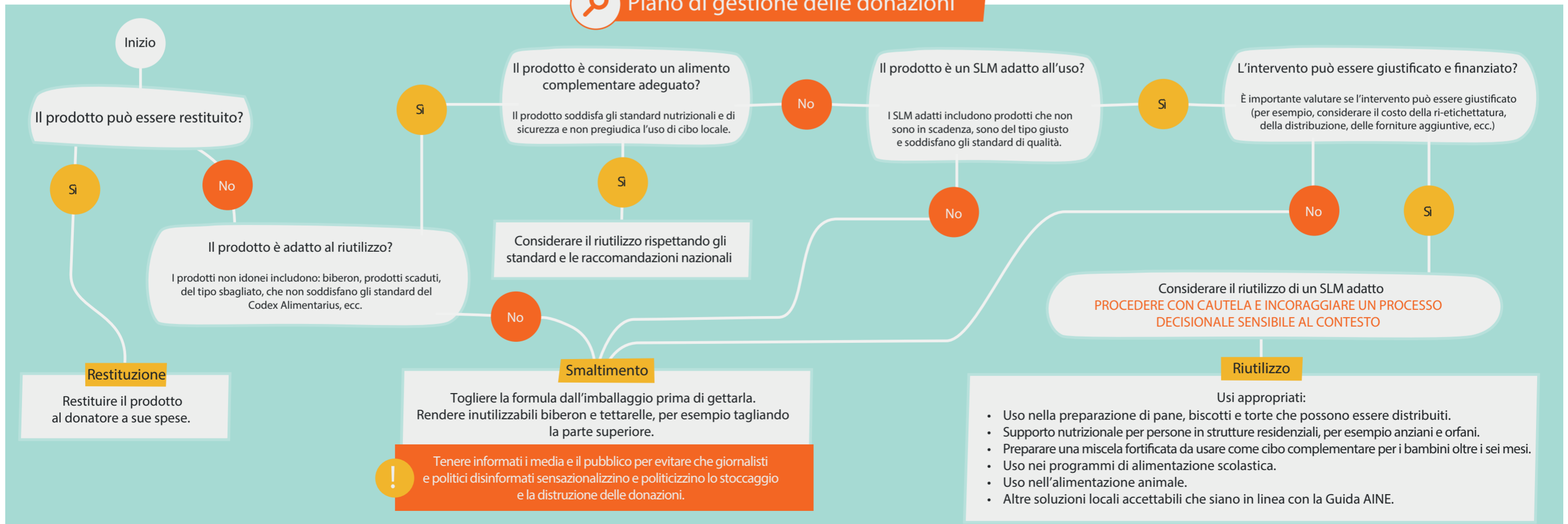
2. Intercettare, trasportare e conservare in modo sicuro

- 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



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

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



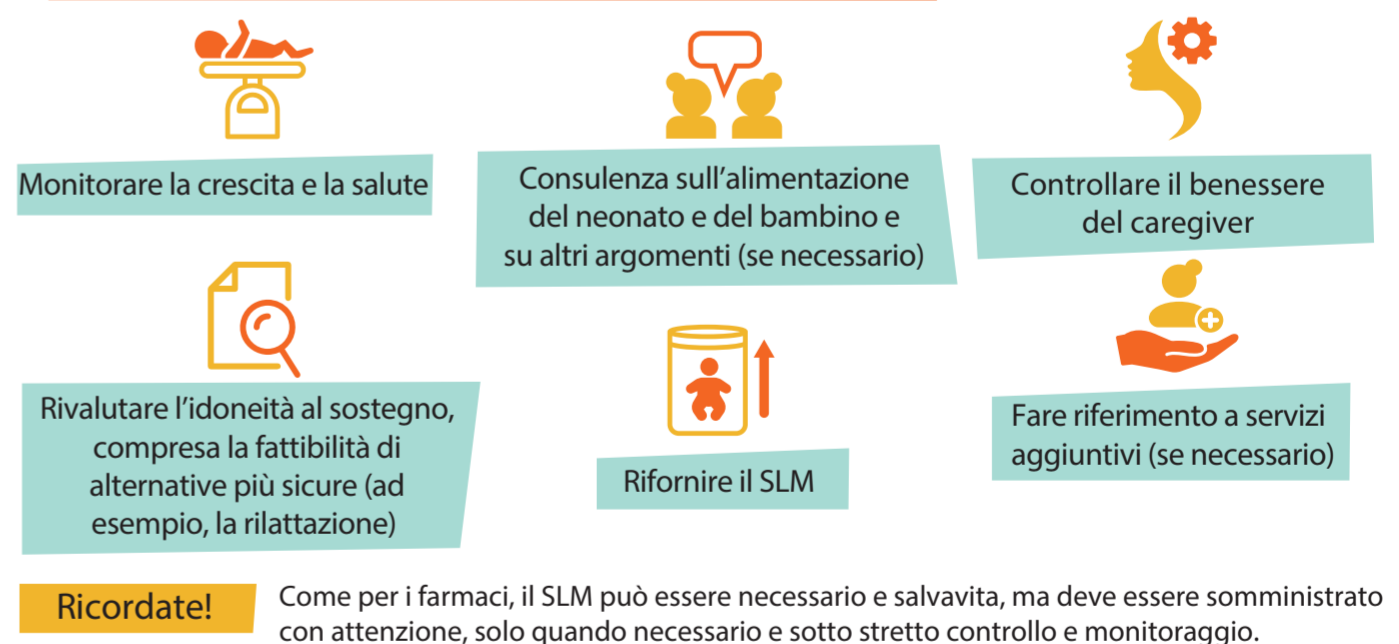
4 Fornire counselling e dimostrare come alimentare il bambino nel modo più sicuro possibile

<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)



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.



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

