

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO	DOA21 Rev. 01 Pag. 1 di 22
----------------------------	---	---



DOA 21

UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO

REVISIONI DELLA PROCEDURA	
REV. N°	DATA
00	01/03/2023

SINTESI DELLE MODIFICHE RISPETTO ALLA VERSIONE PRECEDENTE DEL DOA 21 - REV.00 DEL 01/03/2023			
REV. N°	PAR. N°	ALL. N°	MOTIVO
01	3.4		Aggiornamento delle strutture e del personale coinvolto in base all'attuale organizzazione aziendale.

FASI	NOME	FUNZIONE	DATA	FIRMA
REDATTA	Dott.ssa F. Marchetti	Referente Aziendale Percorso Unicef	02 04 2024	<i>Firmato in originale</i>
	Dott.ssa F. Pancetti	Referente Aziendale Percorso Unicef	02 04 2024	<i>Firmato in originale</i>
	Dott.ssa R.T. Scaramuzzo	Medico UO Neonatologia - IBCLC	02 04 2024	<i>Firmato in originale</i>
VERIFICATA	Dott. P. Bottone	Direttore Dipartimento Materno Infantile e Direttore UO Ostetricia e Ginecologia 2	12 04 2024	<i>Firmato in originale</i>
	Prof. T. Simoncini	Direttore UO Ostetricia e Ginecologia 1	12 04 2024	<i>Firmato in originale</i>
	Prof. L. Filippi	Direttore UO Neonatologia	12 04 2024	<i>Firmato in originale</i>
	Prof. D. Peroni	Direttore UO Pediatria	12 04 2024	<i>Firmato in originale</i>
	Dott. L. De Simone	Direttore UO Anestesia Rianimazione Materno Infantile e Santa Chiara	12 04 2024	<i>Firmato in originale</i>
	Dott.ssa G. Casazza	Direttrice UO Oncoematologia Pediatrica	12 04 2024	<i>Firmato in originale</i>
	Dott.ssa M. Scateni	Direttrice Dipartimento delle Professioni Infermieristiche	12 04 2024	<i>Firmato in originale</i>
	Dott. R.D. Damone	Direttore UO Organizzazione Servizi Ospedalieri	12 04 2024	<i>Firmato in originale</i>
APPROVATA	Dott.ssa S. Briani	Direttrice Generale	16 04 2024	<i>Firmato in originale</i>
	Dott.ssa G. Luchini	Direttrice Sanitaria	16 04 2024	<i>Firmato in originale</i>
	Dott.ssa G. Valori	Direttrice Amministrativa	16 04 2024	<i>Firmato in originale</i>
EMESSA	Dott. S. Giuliani	Direttore UO Accreditamento e Qualità	17 04 2024	<i>Firmato in originale</i>

<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p>	<p>DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE</p> <p>UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”:</p> <p>POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI</p> <p>PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE</p> <p>L’ALLATTAMENTO</p>	<p>DOA21</p> <p>Rev. 01</p> <p>Pag. 2 di 22</p>
---	--	--

Il presente documento è stato redatto a cura di:

- Dott.ssa Federica Marchetti, Referente Aziendale Percorso UNICEF – UO Accreditamento e Qualità
- Dott.ssa Federica Pancetti, Referente Aziendale Percorso – Dirigente Area Ostetrica
- Dott.ssa Rosa Teresa Scaramuzzo, medico UO Neonatologia - IBCLC, Responsabile “Passo 02: Competenze del personale”
- Dott.ssa Francesca Monacci, medico UO Ostetrica e Ginecologia 1
- Dott.ssa Paola Del Chiaro, medico UO Anestesia Rianimazione Materno Infantile e Santa Chiara
- Dott.ssa Barbara Barni, Coordinatrice infermieristica UO Neonatologia, Responsabile “Passo 09: Gestione di biberon, tettarelle e ciucci”
- Romina Bigazzi, Operatore Socio Sanitario UO Neonatologia

Revisione editoriale a cura di:

- Dott. Rocco Donato Damone, Direttore UO Organizzazione Servizi Ospedalieri
- Dott.ssa Monica Scateni, Direttrice Dipartimento delle Professioni Infermieristiche e Ostetriche
- Dott.ssa Mojgan Azadegan, Referente Aziendale Percorso Nascita
- Prof. Angelo Baggiani, Direttore UO Igiene ed Epidemiologia
- Dott.ssa Gabriella Pellegrini, Direttrice UO Politiche e Gestione delle Risorse Umane
- Dott.ssa Marzia Raffaelli, Resp. PO Formazione del Personale - UO Politiche e Gestione delle Risorse Umane
- Dott.ssa Annalisa Vagelli, Direttrice UO Patrimonio, Gare e Servizi
- Dott.ssa Franca Botrini, Direttrice UO Sviluppo aziendale, convenzioni attive, progetti speciali
- Dott. Pietro Bottone, Direttore DAI Materno Infantile e Direttore UO Ostetrica e Ginecologia 2
- Prof. Tommaso Simoncini, Direttore UO Ostetrica e Ginecologia 1
- Prof. Luca Filippi, Direttore UO Neonatologia
- Prof. Diego Peroni, Direttore UO Pediatria
- Dott.ssa Gabriella Casazza, Direttrice UO Oncoematologia Pediatrica
- Dott. Pietro Bottone, responsabile ff SOD Chirurgia Pediatrica e dell'Adolescenza
- Dott. Gian Luca Gatti, responsabile Percorso Labiopalatoschisi
- Dott. Luigi De Simone, Direttore UO Anestesia Rianimazione Materno Infantile e Santa Chiara
- Dott.ssa Desideri Ielizza, Direttrice UO Farmacia Ospedaliera - dott.ssa Polvani Maria e dott.ssa Stefania Ciuti, Farmaciste referenti Percorso Nascita
- Dott.ssa Domenica Mamone, Direttrice UO Farmaceutica Dispositivi Medici – dott.ssa Daniela Spinelli, Farmacista referente Percorso Nascita
- Dott.ssa Federica Lunardi, RID DAI Materno Infantile
- Laura Virgilio, RAD DAI Materno Infantile
- Dott.ssa Chiara Borrelli, Coordinatrice Ostetrica Ambulatori e Procreazione Medicalmente assistita
- Dott.ssa Sara Gaggini, Coordinatrice Ostetrico degenze di Ostetrica Patologica e Fisiologica
- Dott.ssa Eleonora Masoni, Coordinatrice Ostetrica Ginecologia e Sala Operatoria
- Dott.ssa Valentina Steccanella, Coordinatrice Ostetrica Sala Parto
- Dott.ssa Federica Melani, Coordinatrice Infermieristica UO Pediatria
- Dott.ssa Federica Lunardi, Coordinatore Infermieristico ff UO Oncoematologia Pediatrica
- Dott.ssa Rossana Gragnani, Coordinatrice Infermieristica “Gestione percorso prenotazioni healthcare in ambito Materno Infantile”
- Dott.ssa Valentina Del Pellegrino, Coordinatrice Infermieristica UO Anestesia Rianimazione Materno Infantile e Santa Chiara
- Dott. Andrea Zanotto e dott.ssa Emanuela Del Mauro, Ufficio Stampa AOUP

Condivisa con:

- Utenti: Sig.ra Erika Serafini, Sig.ra Rita Pilli, Sig.ra Silvia Paladini
- Rappresentante Gruppo Mamme “Semplicemente mamma” e membro effettivo del consiglio direttivo di “Famiglia Aperta”: Flavia Casarosa

La UO Accreditamento e Qualità, in ottemperanza alla PA 01: ‘Gestione documentazione qualità’, ha provveduto ad effettuare:

- la verifica di conformità (requisiti attesi, codifica, congruità con la documentazione aziendale esistente);
- l’attivazione ed il coordinamento della ‘revisione editoriale’
- la convalida e l’attribuzione della codifica
- la raccolta delle firme per l’approvazione
- l’emissione e diffusione, con definizione lista di distribuzione
- l’archiviazione e la conservazione.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO	DOA21 Rev. 01 Pag. 3 di 22
------------------------------------	---	---

1. PREMESSA	4
2. FINALITÀ, SCOPO ED OBIETTIVI.....	5
3. CAMPO DI APPLICAZIONE	5
4. RESPONSABILITÀ	6
5. PIANO DI COMUNICAZIONE: MODALITÀ DI DIFFUSIONE	6
6. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI UTILIZZATE.....	6
7. MONITORAGGIO E GESTIONE DEI DATI.....	7
8. APPLICAZIONE DEI 10 PASSI	8
8.1 PASSO 1: POLITICHE E DOCUMENTI.....	8
8.2 PASSO 2 : COMPETENZE DEL PERSONALE.....	9
8.3 PASSO 3: INFORMAZIONI NEL PERIODO PRENATALE	11
8.4 PASSO 4: CONTATTO PELLE A PELLE.....	13
8.5 PASSO 5: SOSTEGNO ALL’ALLATTAMENTO.....	14
8.6 PASSO 6: ALLATTAMENTO ESCLUSIVO.....	15
8.7 PASSO 7 STARE INSIEME FIN DALLA NASCITA.....	16
8.8 PASSO 8: ALIMENTAZIONE RESPONSIVA	17
8.9 PASSO 9: GESTIONE DI BIBERON, TETTARELLE E CIUCCI	19
8.10 PASSO 10: CONTINUITÀ DELLA CURA E DEL SOSTEGNO.....	20
8.11 PASSO CURE AMICHE DELLA MADRE	21
9. MODALITÀ DI AGGIORNAMENTO E SUA PERIODICITÀ	22
10. RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI	22

ALLEGATI

MODULI DI REGISTRAZIONE: T	
T01/DOA21	<i>Check list di autovalutazione BFI (file excel Unicef)</i>
DOCUMENTI VARI: DV	
DV01_A/DOA21	<i>POLITICA AZIENDALE per L’ALLATTAEMTO AL SENO E L’ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI: versione sintetica (POSTER) in lingua italiana</i>
DV01_B/DOA21	<i>POLITICA AZIENDALE per L’ALLATTAEMTO AL SENO E L’ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI: versione sintetica (POSTER) in lingua inglese</i>
DV01_C/DOA21	<i>POLITICA AZIENDALE per L’ALLATTAEMTO AL SENO E L’ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI: versione sintetica (POSTER) in lingua francese</i>
DV01_D/DOA21	<i>POLITICA AZIENDALE per L’ALLATTAEMTO AL SENO E L’ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI: versione sintetica (POSTER) in lingua albanese</i>
DV01_E/DOA21	<i>POLITICA AZIENDALE per L’ALLATTAEMTO AL SENO E L’ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI: versione sintetica (POSTER) in lingua cinese</i>
DV02/DOA21	<i>Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno</i>

<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p>	<p style="text-align: center;">DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO</p>	<p>DOA21</p> <p>Rev. 01</p> <p>Pag. 4 di 22</p>
---	--	--

1. PREMESSA

L’Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana (AOUP) è una delle quattro strutture ospedaliero-universitarie della Toscana ed è articolata su due stabilimenti ospedalieri (Santa Chiara e Cisanello), complementari e coordinati al fine di garantire globalmente i servizi ospedalieri sia di base che di alta specialità. Insiste nella Zona Pisana e all’interno dell’AVNO rappresenta l’ospedale di riferimento (II livello avanzato) per l’alta complessità avanzata sia per le madri che per i bambini dell’intero territorio.

Essendo l’unico ospedale della zona pisana, rappresenta per la città di Pisa il riferimento anche per la gravidanza a basso rischio. L’organizzazione prevede pertanto una presa in carico delle gravidanze a basso rischio con un handover in entrata ed in uscita con le strutture consultoriali del territorio che afferiscono invece all’ASL NO. Quindi a tutte le donne in gravidanza, vengono offerti servizi integrati e differenziati in base alle competenze specifiche delle due aziende (ospedaliera-territoriale).

L’AOUP è integrata con l’Università di Pisa e assume la configurazione di elemento strutturale sia del SSN, in particolare del sistema sanitario della Regione Toscana, sia del sistema universitario, di cui condivide le finalità didattiche e di ricerca. Assicura: - attività assistenziale di ricovero, prestazioni ambulatoriali specialistiche ed attività d’emergenza-urgenza; - attività didattiche, per quanto integrate con le attività assistenziali legate al sistema regionale, attraverso la concertazione con l’università con riferimento ai corsi di laurea delle professioni sanitarie, ai corsi di laurea magistrale ed ai corsi delle Scuole di Specializzazione erogati dalla Facoltà di Medicina e Chirurgia.

L’Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana, sulla base dei principi di promozione della salute sostenuti dall’Organizzazione Mondiale della Sanità, dall’UNICEF e dai Piani Sanitari Nazionale e Regionale, promosso dal protocollo d’intesa Regione Toscana/Unicef tenuto conto che il latte materno è l’unico alimento di cui un neonato sano ha bisogno nei primi sei mesi di vita, considera l’allattamento materno una precisa scelta di salute e uno degli interventi da sostenere in area materno-infantile con il miglior rapporto costo/beneficio.

Le evidenze scientifiche dimostrano che l’avvio dell’allattamento materno subito dopo il parto e l’allattamento esclusivo nei primi sei mesi di vita incidono positivamente sulla salute sia della madre che del bambino, in quanto migliorano i parametri di crescita del neonato, garantiscono un miglior sviluppo neuro-comportamentale e prevengono l’insorgenza di patologie acute e croniche. Diverse ricerche indicano con chiarezza che di tali effetti a breve ed a lungo termine beneficiano in particolar modo i neonati prematuri.

L’AOUP si impegna a sostenere, promuovere e proteggere l’allattamento materno lungo l’intero percorso nascita, a rispettare tutti i principi e le finalità del **Codice Internazionale** per la Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno avviando nel punto nascita il Progetto per il riconoscimento di struttura ospedaliera “Amica delle Bambine e dei Bambini”.

A tal fine è previsto un **Manuale della qualità denominato “UNICEF - INSIEME PER L’ALLATTAMENTO: manuale di attuazione per l’applicazione dei Passi per proteggere, promuovere e sostenere l’allattamento all’interno del percorso nascita dell’AOUP”**; il manuale prevede anche modalità per la **gestione dell’allattamento e dell’alimentazione infantile nelle situazioni di emergenza** in linea con il documento UNICEF PROGRAMMING GUIDANCE Procurement and use of breastmilk substitutes in humanitarian settings, Giugno 2021 e della Guida Operativa sull’alimentazione di lattanti e bambini piccoli nelle emergenze, Vers.3 Ottobre.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO	DOA21 Rev. 01 Pag. 5 di 22
----------------------------	---	---

2. FINALITÀ, SCOPO ED OBIETTIVI

L’Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana, nell’ambito del percorso già iniziato per favorire la fisiologia del parto, si impegna a sostenere la Promozione dell’Allattamento Materno all’interno di tutto il presidio ospedaliero, decidendo di avviare il progetto per il riconoscimento di Ospedale Amico delle Bambine e dei Bambini.

L’AOUP si pone i seguenti obiettivi:

- assicurare che tutte le donne assistite nel percorso nascita vengano informate adeguatamente in merito all’alimentazione del bambino, in modo da poter prendere decisioni consapevoli relativamente all’allattamento al seno;
- assicurare che tutti gli operatori sanitari che hanno contatti con le donne assistite nel percorso nascita siano in grado di fornire un sostegno valido e competente per avviare e mantenere l’allattamento al seno;
- garantire il rispetto dei principi e le finalità del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e tutte le successive pertinenti Risoluzioni dell’Assemblea Mondiale della Sanità, anche se non compresi nella legislazione nazionale o regionale vigente;
- aggiornare periodicamente il documento della politica e i protocolli operativi e verificarne la corretta applicazione;
- assicurare una presa in carico ed accoglienza alla famiglia durante tutte le fasi del Percorso Nascita;
- assicurare adeguato sostegno alle madri che utilizzano sostituti del latte materno;
- assicurare la collaborazione con le altre risorse sanitarie e non che offrono sostegno all’allattamento e all’alimentazione infantile ed accoglienza delle famiglie anche nelle situazioni di emergenza.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

Questa azienda ritiene sia un diritto di tutti i genitori fare delle scelte informate sull’alimentazione dei propri figli. L’allattamento è la norma biologica per tutti i mammiferi, compresi gli esseri umani ed assicura importanti benefici alla salute del bambino e a quella della madre. L’allattamento è fondamentale per il raggiungimento degli obiettivi globali in materia di nutrizione, salute e sopravvivenza, crescita economica e sostenibilità ambientale

Pertanto il presente documento deve essere obbligatoriamente diffuso, conosciuto ed applicato da tutto il personale sanitario e non sanitario:

- coinvolto direttamente ed afferente alle strutture **UUOO Ostetricia e Ginecologia 1 e 2, UO Neonatologia, UO Pediatria, UO Oncoematologia Pediatrica, UO Anestesia Rianimazione Materno Infantile e Santa Chiara, SOD Chirurgia Pediatrica e dell’Adolescenza e Percorso Labiopalatoschisi (*strutture line*)**
- coinvolto indirettamente ed afferente a tutte le altre strutture aziendali che possono essere coinvolte ogniqualvolta venga erogata assistenza alla madre, al neonato o al bambino (*strutture non line*), comprese le strutture di accoglienza della madre e del bambino che hanno rapporti con AOUP: **AGBALT e APAN**

anche in situazioni di emergenza.

<p style="text-align: center;">Az. Osp. – Univ. Pisana</p>	<p>DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE</p> <p>UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”:</p> <p>POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO</p>	<p>DOA21</p> <p>Rev. 01</p> <p>Pag. 6 di 22</p>
---	--	--

4. RESPONSABILITÀ

La responsabilità dell’applicazione del presente documento ricade su tutti i direttori e coordinatori

- **delle strutture line, quali: UUOO Ostetricia e Ginecologia 1 e 2, UO Neonatologia, UO Pediatria, UO Oncoematologia Pediatrica, UO Anestesia Rianimazione Materno Infantile e Santa Chiara, SOD Chirurgia Pediatrica e dell'Adolescenza e Percorso Labiopalatoschisi**
- **delle altre strutture aziendali non line che possono essere coinvolte ogniqualvolta venga erogata assistenza alla madre, al neonato o al bambino)**

che hanno il compito di vigilare e monitorare su tutto il personale che afferisce alle proprie strutture.

Si specifica che ogni operatore coinvolto è responsabile dell’applicazione del presente documento per quanto di competenza, **compreso il personale delle strutture di accoglienza della madre e del bambino che hanno rapporti con AOUP: AGBALT e APAN.**

Rivestono un ruolo centrale i responsabili dei 10 passi così come definiti nel file di excel UNICEF denominato Autovalutazione BHI (vedi Allegato T01/DOA21)

5. PIANO DI COMUNICAZIONE: MODALITÀ DI DIFFUSIONE

Il presente documento:

- viene messo a disposizione di tutto il personale a diretto contatto con le donne in gravidanza e con le madri (compreso il personale neoassunto);
- è reperibile sul sito internet aziendale (www.ao-pisa.toscana.it “nascere a Pisa”);
- la versione breve (comprendente i 10 passi OMS /UNICEF) nelle varie lingue verrà affissa in tutte le sedi della struttura nelle quali è offerta assistenza alle donne in gravidanza e a alle madri con bambini, nelle lingue di maggior diffusione (in base al profilo demografico prevalente sul territorio di pertinenza) – vedi DV01_A_B_C_D_E/DOA21; una copia viene inserita anche nella Brochure ‘Nascere a Pisa’ (vedi T01/PA235 Nascere a Pisa) che viene consegnata a tutte le donne che decidono di partorire presso il punto nascita dell’AOUP durante i 3 incontri informativi del Percorso Nascere a Pisa, rivolti alle donne al I, II e III trimestre di gravidanza.

La presente Politica viene diffusa, anche attraverso corsi di formazione (vedi PASSO 2), a tutto il personale (compreso il personale neoassunto) a contatto con le donne in gravidanza e con le madri, incluse le madri che scelgono in maniera pienamente informata di utilizzare sostituti del latte materno.

6. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI UTILIZZATE

AFASS	accettabile, fattibile, abbordabile, sostenibile, sicura
AGBALT	Associazione Genitori Affetti da Leucemia o Tumori
AOUP	Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana
APAN	Associazione Pisana Amici del Neonato
ATNO	Azienda Usl Toscana Nord-Ovest
AVNO	Area Vasta Nord Ovest
BFI	Baby Friendly
CedAP	Certificato Assistenza al Parto
Del.Az.	Delibera Aziendale
DOA	Documento Organizzativo Aziendale
DV	Documento Vario (allegato)
IBCLC	International Board Certified Lactation Consultant
MI	Materno Infantile
MQ	Manuale Qualità
OSS	Operatore Socio Sanitario
T.	Tabella, modulo di registrazione (allegato)
TIN	Terapia Intensiva Neonatale
UO	Unità Operativa

<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p>	<p style="text-align: center;">DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO</p>	<p>DOA21</p> <p>Rev. 01</p> <p>Pag. 7 di 22</p>
------------------------------------	--	--

7. MONITORAGGIO E GESTIONE DEI DATI

Il monitoraggio e la registrazione delle pratiche assistenziali relative all’allattamento sono stati inseriti all’interno dei sistemi di controllo/miglioramento della qualità aziendale che permette una valutazione obiettiva e la costante validazione dei risultati.

L’applicazione della Politica viene costantemente monitorata mediante audit periodici e mediante l’analisi dei dati ricavabili dai software aziendali popolati automaticamente dai flussi ministeriali obbligatori (CedAP). In particolare i tassi monitorati sono quelli catalogati come indicatori sentinella UNICEF, quali :

- contatto pelle a pelle
- avvio dell’allattamento
- allattamento esclusivo durante tutta la degenza.

I dati ottenuti sono riportati sul file di excel UNICEF denominato Autovalutazione BHI (vedi Allegato T01/DOA21) che viene aggiornato semestralmente a cura dei Referenti Aziendali Progetto UNICEF (Del. Az. 55 del 13 02 2018).

I dati devono essere analizzati e condivisi almeno ogni 6 mesi dai responsabili e dal Gruppo di Lavoro aziendale per la BFI.

<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p>	<p>DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO</p>	<p>DOA21 Rev. 01 Pag. 8 di 22</p>
------------------------------------	--	--

8. APPLICAZIONE DEI 10 PASSI

8.1 PASSO 1: POLITICHE E DOCUMENTI

Passo 1A: Aderire pienamente al Codice Internazionale

Passo 1B: Adottare una politica e delle procedure che vengono comunicate di routine

Passo 1C: Organizzare un sistema di monitoraggio continuo e di gestione dei dati rilevati.



Tutta la documentazione adottata all’interno del Percorso Nascita, compreso il presente documento, è stata elaborata da un gruppo di lavoro multiprofessionale costituito da rappresentanti della direzione strategica, ostetriche, ginecologi, infermieri della neonatologia e pediatria, neonatologi, pediatri, personale di supporto addetto all’assistenza (OSS), così come esplicitato nell’organigramma presente nel MQ. In ogni documento elaborato sono stati esplicitati chiaramente i ruoli e le funzioni del personale coinvolto.

Per il modello di assistenza si rimanda al MQ ed ai protocolli, procedure e diagrammi di flusso della rete organizzata per la protezione, promozione e sostegno dell’allattamento materno, nonché alla procedura che garantisce la continuità dell’assistenza tra i servizi ospedalieri e territoriali e tra operatori territoriali che si occupano di donne in gravidanza, madri e bambini.

L’AOUP opera nel rispetto del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e di tutte le successive pertinenti risoluzioni dell’Assemblea Mondiale della Sanità. Il codice e le modalità di aderenza aziendali sono esplicitate nel DV02 *Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno*.

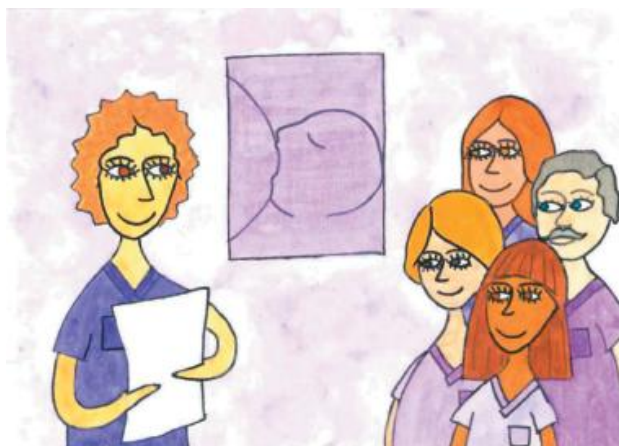
La Politica, ufficializzata dalla Direzione Generale e dai responsabili delle Unità Operative coinvolte, viene resa accessibile a tutti gli operatori coinvolti direttamente nel percorso attraverso corsi formativi/informativi specifici (PASSO 2) e attraverso la pubblicazione sul sito web e nell’intranet aziendale (lista di distribuzione – mailing list).

Tutti i genitori interessati possono accedere alla “Politica Aziendale sull’Allattamento” (versione integrale e versione sintetica), mediante disponibilità in forma elettronica nel sito web https://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=category&id=457&Itemid=281.

La **versione sintetica della politica** è esposta in poster dedicati multilingua e consegnata in forma cartacea ad ogni madre in occasione del 1° contatto con il nostro Punto Nascita, così come esplicitato nel paragrafo 5.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO	DOA21 Rev. 01 Pag. 9 di 22
----------------------------	---	---

8.2 PASSO 2 : COMPETENZE DEL PERSONALE



L’Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana si pone l’obiettivo di assicurare che tutti gli operatori e tutte le operatrici che lavorano a contatto con le madri e le loro famiglie, abbiano le conoscenze, le abilità e gli atteggiamenti per proteggere, promuovere e sostenere l’allattamento, nell’arco dell’intero percorso nascita e dei primi 1000 giorni.

A tal fine è stata redatta una procedura specifica denominata PA236 “Procedura per la formazione e l’orientamento alla politica aziendale per l’allattamento e l’alimentazione dei bambini e la verifica delle competenze di

operatrici e operatori” che prevede:

- suddivisione di operatrici e operatori in quattro categorie: informati/e, coinvolti/e, coinvolti/e-plus e dedicati/e, le cui competenze sono esplicitate nella tabella sottostante.

FORMAZIONE E COMPETENZE DEL PERSONALE				
CATEGORIE	INFORMATI/E	COINVOLTI/E	COINVOLTI/E PLUS	DEDICATI/E
PERSONALE	Personale addetto alle pulizie, personale amministrativo del DAI MI, Mediatore Culturale, psicologi, Coordinatori Infermieristici e personale sanitario e non di tutti gli altri DAI AOUP.	Personale Sala Operatoria e percorsi ginecologici, OSS DAI MI.	Anestesisti che collaborano attivamente con il DAI MI.	IBCLC, Coordinatori, Ostetriche, Infermieri, Ginecologi, Neonatologi, Pediatri, della strutture line del Percorso Nascita.
COMPETENZE	Gli informati devono avere delle competenze di carattere generale, in modo da saper indirizzare la madre alla figura professionale più adeguata.	Rispetto agli informati, i coinvolti devono avere maggiori conoscenze teoriche sull’allattamento, conoscere in che modo le attività di propria competenza possono ostacolare o favorire l’allattamento e sapere a quali figure dedicate indirizzare i genitori per ulteriori approfondimenti.	Oltre alle competenze di carattere generale, richieste per i coinvolti, i coinvolti plus devono possedere ulteriori competenze specifiche perché condividono con i dedicati l’attuazione di alcuni Passi.	I dedicati sono gli operatori che si occupano di allattamento e di alimentazione infantile e che hanno, oltre alle conoscenze teoriche, anche le abilità pratiche e gli atteggiamenti idonei per sostenere le madri.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO	DOA21 Rev. 01 Pag. 10 di 22
------------------------------------	---	--

- partecipazione di tutte le operatrici e gli operatori, anche se assegnati temporaneamente ai servizi/unità operative del percorso nascita, ad un incontro informativo, durante il quale ricevono le informazioni relative alla Politica Aziendale con la finalità di conoscere il progetto ed il proprio ruolo nella sua attuazione;
- verifica delle competenze degli operatori e delle operatrici, sia all’ingresso in servizio che annuale, per identificare le lacune nelle competenze o nelle conoscenze e conseguentemente pianificare un approfondimento formativo, laddove necessario. Lo scopo di questa verifica è quello di fornire feedback utili per guidare l’apprendimento futuro, promuovere l’abitudine ad autovalutarsi e a colmare le lacune degli operatori, differenziare la formazione continua in funzione dei bisogni rilevati, sviluppare valori condivisi tra i diversi professionisti all’interno di un team clinico ed attestare le competenze degli operatori e delle operatrici.

<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p>	<p>DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO</p>	<p>DOA21 Rev. 01 Pag. 11 di 22</p>
------------------------------------	--	---

8.3 PASSO 3: INFORMAZIONI NEL PERIODO PRENATALE

In AOUP le informazioni sull’allattamento e l’alimentazione dei bambini/e vengono fornite con varie modalità, stampate e online, con un linguaggio comprensibile per le madri, al fine di garantire che tutti gli argomenti più importanti siano affrontati. Ogni tipo di informazione aziendale (cartacea, multimedia, sito web, ecc), è basata sulle evidenze ed è libera da promozioni dei sostituti del latte materno, biberon, tettarelle, ciucci, paracapezzoli e tiralatte, così come dettagliato nel DV02/DOA21 “Codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno”. Tutte le informazioni sono consultabili e scaricabili sul sito https://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=category&id=457&Itemid=281.



A tutte le donne che decidono di partorire presso il punto nascita dell’AOUP vengono garantiti 3 incontri informativi multidisciplinari inerenti il Percorso Nascere a Pisa, svolti nel I, II e III trimestre di gravidanza (per maggiori dettagli vedi PA235 “Nascere a Pisa”).

Durante gli incontri vengono fornite informazioni relative all’importanza:

- dell’allattamento per la madre e il suo bambino;
- del contatto “pelle a pelle” immediato e continuativo, indipendentemente dalle modalità di alimentazione del bambino;
- dell’attacco precoce al seno;
- di tenere vicino a sé il bambino sia di giorno che notte, già durante la degenza in ospedale (rooming-in), per poi continuare nel proprio ambiente di vita;
- del come favorire l’emergere dei Riflessi Neonatali Primitivi che facilitano l’allattamento (posizione comoda e semi reclinata della madre) e i riflessi materni ad essi collegati;
- dell’alimentazione responsiva, con un riguardo particolare al riconoscimento da parte della mamma dei segnali precoci di fame e di sazietà;
- del riconoscere i segni relativi ad una adeguata alimentazione del bambino, verificando il trasferimento di latte durante la poppata, l’emissione di feci ed urine;
- del mantenere la produzione di latte durante i periodi di separazione dal bambino (es. rientro al lavoro): come spremere il latte, come conservarlo e successivamente darlo al bambino;
- dell’allattamento esclusivo fino a 6 mesi come raccomandazione di salute pubblica o, in ogni caso, fino a quando il bambino è pronto, proseguendo quando verranno introdotti alimenti e bevande complementari fino al 2° anno di vita e oltre, finché madre e bambino lo desiderino;
- del rischio derivante dall’uso di tettarelle, biberon, ciucci e paracapezzoli per l’avvio ed il mantenimento dell’allattamento, in particolare durante il 1° mese di vita;
- di sapere a chi rivolgersi in caso di bisogno d’aiuto, garantendo la continuità dell’assistenza anche attraverso il coinvolgimento della rete territoriale di riferimento (ATNO);
- delle Cure Amiche della Madre e delle pratiche che aiutano l’allattamento durante la degenza ospedaliera.

<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p>	<p>DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO</p>	<p>DOA21 Rev. 01 Pag. 12 di 22</p>
------------------------------------	--	---

Inoltre **le donne che manifestano una propensione per l’uso della formula:**

- vengono sostenute in modo rispettoso e informate a prendere una decisione consapevole sull’alimentazione del/la loro bambino/a;
- vengono indirizzate verso consulenze personalizzate, con un ascolto individuale attento alle motivazioni.

Solo per le donne che useranno la formula:

- vengono fornite informazioni sull’importanza di un’alimentazione sostitutiva AFASS (accettabile, fattibile, abordabile, sostenibile e sicura);
- vengono fornite informazioni personalizzate sulla modalità di preparazione, conservazione e somministrazione dei sostituti del latte materno. Le donne che per motivi medici non allatteranno al seno (vedi es. HIV+) ricevono individualmente informazioni sull’uso dei sostituti del latte materno, compresa una dimostrazione pratica individuale sulla preparazione, somministrazione e conservazione della formula.

Per le donne con gravidanza a rischio (ad es. gravidanze gemellari o ad alto rischio, o con anomalie congenite note)

Sono previsti incontri personalizzati con operatrici e operatori esperti riguardo alle specifiche modalità di alimentazione di un/a nato/a pretermine, di un/a neonato/a di basso peso o comunque di un neonato con patologia.

Per le donne che, per scelta personale, desiderano avere informazioni relative alla possibilità di utilizzo della formula e di conoscere le modalità di preparazione dei sostituti del latte materno:

- vengono riservate consulenze personalizzate con un ascolto individuale attento alle motivazioni;
- vengono fornite informazioni riguardanti l’alimentazione sostitutiva AFASS per un’alimentazione infantile sicura in ogni singola situazione.

Durante il primo incontro viene inoltre presentata e consegnata la versione sintetica della Politica (DV01/DOA21). Al fine di assicurarsi la completa trasmissione di tutte le informazioni sopra riportate è stata prevista apposita check list, inserita all’interno della brochure Nascere a Pisa (vedi T01/PA235, dove la donna potrà “spuntare” tutte le informazioni ricevute e chiedere ulteriori informazioni se necessario).

<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p>	<p>DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO</p>	<p>DOA21 Rev. 01 Pag. 13 di 22</p>
------------------------------------	--	---

8.4 PASSO 4: CONTATTO PELLE A PELLE



Il contatto pelle a pelle e l'avvio tempestivo dell'allattamento sono due momenti strettamente collegati che devono svolgersi contestualmente per ottenere un risultato ottimale e rappresentano un aspetto fondamentale dell'assistenza all'interno del Blocco Parto della AOUP, dove viene garantito un contatto pelle a pelle immediato e continuativo in sicurezza per tutte le madri, indipendentemente dalle modalità del parto e dalle intenzioni della madre su come alimentare il bambino.

Per ogni madre che accede al percorso nascita viene effettuata una valutazione, con il conseguente sviluppo di un piano di assistenza

personalizzato, anche in termini di possibilità/opportunità di allattamento.

Tale valutazione si basa sull'individuazione:

- dei segni di benessere del bambino (Riflessi Neonatali Primitivi, condizioni generali, recupero del peso alla nascita e successiva crescita, segni del trasferimento del latte, adeguata emissione di urina e feci, ritmo sonno veglia, competenze relazionali);
- dei segni materni che indicano un'efficacia di allattamento (benessere della madre, allattamento in posizione comoda, assenza di danni o di dolore alla mammella o al capezzolo).

Gli operatori si assicurano che le madri sappiano riconoscere i Riflessi Neonatali Precoci, i segnali di fame e di sazietà, i segni di trasferimento del latte, che sappiano attivarsi nel caso in cui il bambino non assuma latte a sufficienza e che siano in grado di eseguire la spremitura manuale in caso di necessità.

Durante gli incontri di gruppo successivi al parto, gli operatori si impegnano a discutere con le madri dei seguenti punti:

1. l'importanza del contatto pelle a pelle e l'allattamento responsivo;
2. il tenere i bambini vicini di giorno e di notte per poter meglio rispondere ai loro bisogni;
3. le informazioni relative alla posizione del sonno del bambino e alle prove scientifiche riguardanti rischi e benefici della condivisione del letto;
4. i rischi derivanti dall'uso di ciucci, biberon, tettarelle e paracapezzoli durante le prime settimane di vita rispetto all'eventuale interferenza con l'allattamento.

Tutti gli operatori (informati, coinvolti, coinvolti plus e dedicati) indirizzano le madri ai servizi competenti, dove potranno incontrare operatori adeguatamente formati.

Tutte le modalità di gestione del Pelle a Pelle sono dettagliate nella PA237 “Promozione e sostegno allattamento” che prevede anche modalità specifiche per i pretermine, nonché nel PO01/DOA21 inerente la prevenzione della SUPC durante la degenza.

Tutte le informazioni sono consultabili e scaricabili sul sito

https://www.aopisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=category&id=457&Itemid=281

<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p>	<p>DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO</p>	<p>DOA21 Rev. 01 Pag. 14 di 22</p>
------------------------------------	--	---

8.5 PASSO 5: SOSTEGNO ALL’ALLATTAMENTO



di

L’AOUP, attraverso la formazione continua degli operatori ed il mantenimento delle loro competenze, attraverso le attività del Percorso Nascita e la procedura specifica PA237 “Promozione e sostegno allattamento” riconosce che l’allattamento costituisce il modo alimentazione naturale e normale nella prima infanzia poiché il latte materno fornisce tutti i nutrienti di cui il lattante ha bisogno nei primi sei mesi di vita, pertanto sostiene le madri affinché possano comprendere l’importanza:

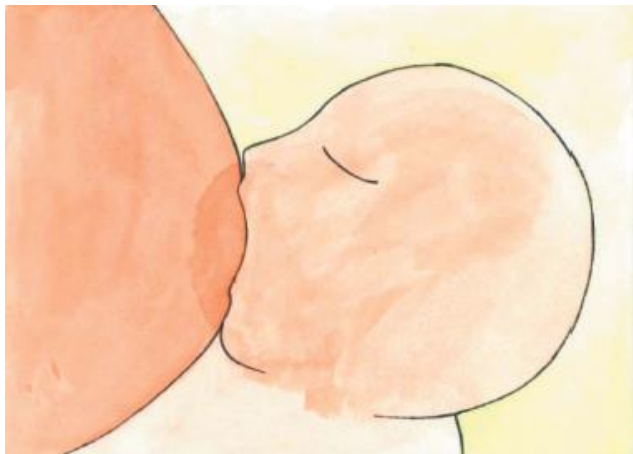
- di allattare in posizione comoda sentendosi sicure nella pratica dell'allattamento;
- del contatto pelle a pelle e del tenere i bambini vicini di giorno e di notte, che siano o no allattati;
- dell'alimentazione responsiva del bambino e come riconoscere i segnali di fame e di sazietà;
- che il bambino si alimenti in modo adeguato, osservando le buone condizioni generali,
- di riconoscere il trasferimento di latte durante la poppata, l'emissione di feci e urina, la verifica dell'aumento ponderale attraverso le curve di crescita;
- di prevenire, riconoscere in tempo utile e gestire le principali difficoltà legate all'allattamento (ad esempio ragadi, ingorghi, mastite). È utile fornire indicazioni sull'offerta attiva del seno in caso di neonato pretermine, piccolo per l'età gestazionale, itterico, sonnolento per la somministrazione di farmaci, e sul mantenimento dell'offerta di latte in caso di patologia grazie al drenaggio del seno frequente e costante;
- della spremitura frequente, in caso di separazione dal bambino, almeno 8 volte nelle 24 ore (compresa la notte);
- di mantenere l'allattamento anche dopo la ripresa del lavoro, spiegando alle madri le modalità di conservazione e somministrazione del latte materno spremuto;
- di mantenere l'allattamento anche nel caso in cui la madre assuma farmaci, verificandone la compatibilità e la sicurezza per il bambino;
- della prevenzione e trattamento dell'ipoglicemia.

Tutte le informazioni sono consultabili e scaricabili sul sito

https://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=category&id=457&Itemid=281.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO	DOA21 Rev. 01 Pag. 15 di 22
----------------------------	---	--

8.6 PASSO 6: ALLATTAMENTO ESCLUSIVO



L’AOUP raccomanda l’allattamento esclusivo nei primi mesi di vita, seguito dall’integrazione della dieta con cibi complementari idonei e sicuri, proseguendo l’allattamento fino a due anni di età e oltre, se desiderato da madre e bambino/a, come indicato dalle raccomandazioni OMS e UNICEF.

Al fine di sostenere le madri ad allattare in maniera esclusiva per i primi sei mesi e fornire informazioni adeguate alla gestione delle situazioni in cui sia necessario l’uso dei sostituti del latte materno l’AOUP:

- promuove la somministrazione esclusiva di latte materno e latte materno spremuto in tutti i neonati a

termine eccetto che per accertate ragioni mediche;

- favorisce la formazione del personale dedicato, impegnato nel sostegno dell’allattamento, fornendo supporto ed informazioni adeguate riguardo all’attacco, alla postura materna, alle risposte fisiologiche del neonato e del lattante, alla spremitura manuale del seno, utilizzando una comunicazione aperta e un atteggiamento sensibile ed accogliente.

Il personale della Sala Parto (durante le prime ore dopo il parto), del Rooming-in, della Neonatologia e della TIN:

- conosce ed attua il protocollo specifico per la prevenzione ed il trattamento dell’ipoglicemia nel PO02/DOA21.
- conosce le ragioni mediche accettabili per la somministrazione di acqua, soluzione glucosata o sostituti del latte materno e li somministrano solo in caso di una motivata prescrizione medica, discussa con i genitori della bambina o del bambino e documentata nella cartella clinica;
- attiva un counselling personalizzato per tutte le madri che richiedono una supplementazione oppure desiderano sospendere l’allattamento al fine di presentare le varie opzioni alimentari/nutrizionali ed illustrare i benefici dell’allattamento rispetto all’alimentazione con formula;
- aiuta la donna ad individuare l’opzione di alimentazione a lei più indicata (secondo i criteri AFASS);
- si accerta che la donna abbia compreso le informazioni e sia consapevole della scelta fatta;
- registra, sia sulla cartella materna che sulla cartella della neonata o del neonato, l’avvenuto colloquio con la paziente ed il counselling;
- discute con le mamme i punti presenti nella Checklist Percorso Nascita rispetto a:
 - o indicazione e importanza di allattare in modo esclusivo fino a sei mesi d’età;
 - o indicazione a non introdurre cibi diversi dal latte materno fino a che la bambina o il bambino non si siano dimostrati pronti, a partire dal sesto mese di vita;
 - o importanza di mantenere l’allattamento fino ai due anni e oltre e comunque finché la mamma e la bambina o il bambino lo desiderano.

NB: Qualora la donna confermi il desiderio di interrompere o di sospendere la lattazione, il personale dedicato l’accompagna nella stanza apposita, all’interno del reparto di degenza, per illustrarle le modalità di preparazione dei sostituti del latte. In tale occasione le vengono fornite tutte le indicazioni relative alla corretta procedura da seguire per la preparazione della formula e, sulla lettera di dimissione del neonato, viene dettagliata la quantità consigliata per i primi giorni di vita fino alla presa in carico da parte del pediatra di libera scelta. Tutte le informazioni sono consultabili e scaricabili sul sito

https://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=category&id=457&Itemid=281.

<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p>	<p style="text-align: center;">DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO</p>	<p style="text-align: right;">DOA21 Rev. 01 Pag. 16 di 22</p>
------------------------------------	--	--

8.7 PASSO 7 STARE INSIEME FIN DALLA NASCITA



Secondo le Linee Guida dell’UNICEF, un neonato/a sano e a termine dovrebbe essere tenuto a contatto pelle a pelle con la propria madre, sia in caso di parto naturale sia di cesareo, subito dopo la nascita o comunque non appena possibile. Per sostenere tale approccio, l’Organizzazione Mondiale della Sanità e l’UNICEF hanno promosso il modello del rooming-in, definito come *«la permanenza del neonato e della madre nella stessa stanza in un tempo più lungo possibile durante le 24 ore, salvo quello dedicato alle cure assistenziali»*. I benefici del rooming-in sono numerosi e dimostrati da svariati studi; questa

pratica consente alla neomamma di occuparsi fin da subito del neonato, di creare un legame madre-bambino forte ed efficace e di favorire l’allattamento. All’interno dell’AOUP il rooming-in viene presentato a tutte le mamme come un’opportunità che risponde alla necessità fisiologica di tenere sempre la propria bambina/o vicino, in braccio o nel letto e di portarla/o con sé tutte le volte che ci si allontana dalla stanza di degenza, utilizzando la culla da trasporto. La vicinanza favorisce una reciproca conoscenza, un precoce avvio dell’allattamento responsivo, una maggiore competenza e sicurezza nella valutazione della neonata/o da parte dei genitori ed una maggiore familiarità nella sua gestione. Al fine di evitare la separazione, le mamme che hanno partorito con taglio cesareo vengono trasferite in sicurezza, dal blocco parto o dal blocco operatorio, in reparto con il letto così da poter tenere il bambino/a tra le braccia. Il neonato/a delle mamme che hanno partorito per via vaginale viene trasportato in reparto in una culla al seguito della madre. Il tipo di parto non influisce sull’attuazione del rooming-in. Nel caso in cui la mamma non sia in grado di prendersi cura del proprio bambino/a, a causa di limitazioni dovute a fattori legati al tipo di parto, all’analgesia o ad ulteriori terapie effettuate, viene identificata una strategia personalizzata per ridurre al minimo la separazione mamma-bambino/a includendo nell’assistenza, se necessario, un caregiver e prevedendo l’aiuto del personale del reparto. Qualunque tipo di strategia viene concordata con la madre. Dopo essere stata debitamente informata sugli effetti della separazione, la madre ed il neonato/a vengono sistemati nella stessa stanza (rooming-in), in modo che trascorrono insieme ventiquattr’ore su ventiquattro durante la permanenza in ospedale. Tutti gli operatori dedicati sono in grado di supportare attivamente la separazione zero tra mamma e bambino. Le mamme sono informate sia sui rischi associati alla separazione mamma-bambino sia sui punti della Check-list Postnatale. L’avvenuta discussione dei benefici del rooming-in con le madri viene registrata nella cartella del bambino.

Per favorire il rooming-in all’interno del reparto, come previsto dalla PA235 “Nascere a Pisa”:

- il personale si reca presso la stanza della mamma e ogni procedura assistenziale sulla madre o sul neonato viene svolta garantendo il rooming-in, comprese le visite mediche, il controllo del peso, tutti gli screening di routine, eventuali prelievi ematici;
- al fine di ridurre il dolore che potrebbero provocare nel neonato/a, le procedure assistenziali vengono eseguite in braccio alla mamma, preferibilmente con il bambino attaccato al seno (vedi anche il PO relativo al prelievo capillare ed alla saturazione sensoriale);
- gli interventi assistenziali sono organizzati, ove possibile, nel rispetto dei ritmi del bambino/a.

Nel caso in cui vi sia la necessità di trasferire il neonato/a presso un altro reparto per effettuare una valutazione specialistica, questo/a viene accompagnato/a dalla mamma o altra figura di riferimento, affinché questi siano presenti a qualsiasi atto medico-assistenziale.

<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p>	<p>DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO</p>	<p>DOA21 Rev. 01 Pag. 17 di 22</p>
---	--	---

Le visite per la dimissione vengono effettuate in una stanza dedicata all'interno del reparto dove possono accedere, oltre alla madre, il caregiver o altra persona di fiducia indicata dalla madre per dar loro modo di discutere eventuali problematiche del singolo/a neonato/a.

Le madri vengono incoraggiate a continuare la pratica del pelle a pelle anche a casa, sia durante il giorno che durante la notte e vengono fornite informazioni su sonno sicuro, stili di vita e sicurezza a casa (vedi anche il PO01/DOA21 relativo alla prevenzione della SUPC/SIDS).

Nella lettera di dimissione vengono riportate tutte le informazioni condivise con la madre e l'eventuale caregiver.

Tutte le informazioni sono consultabili e scaricabili sul sito:

https://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=category&id=457&Itemid=281.

8.8 PASSO 8: ALIMENTAZIONE RESPONSIVA



L'alimentazione responsiva o allattamento a richiesta o guidato dal bambino non mette limitazioni alla frequenza o alla durata delle poppate e tiene conto dell'importanza delle poppate notturne. E' necessario, per allattare, che la madre sappia riconoscere e sappia rispondere a tutti quei segnali che indicano che il/la bambino/a è pronto/a per attaccarsi al seno. Riconoscere questi segnali, in modo da rispondere in maniera adeguata, fa parte di una solida relazione di accudimento tra madre e bambino/a.

L'AOUP sostiene l'allattamento esclusivo, responsivo, precoce e continuo. Alla madre viene

spiegata l'importanza di allattare, anche durante le ore notturne ed il sonno del neonato e di offrire il seno alla neonato/a ai primissimi segnali di ricerca del seno o in base alla necessità della mamma di svuotare il seno. Così facendo, le poppate si dimostrano più sincronizzate col metabolismo del bambino/a e la mamma ha una stimolazione e un drenaggio del seno efficaci che promuovono la montata latte, la calibrazione ed il mantenimento della lattazione. Gli operatori dedicati consigliano alla mamma di allattare in posizione a lei comoda al fine di garantire che l'allattamento avvenga a richiesta ed in modo responsivo: è la mamma a scegliere la posizione secondo il suo piacere e la sua esperienza: gli operatori supportano la scelta materna e ne tutelano il confort. Questo approccio, che supporta l'allattamento senza limitazioni di orario o durata delle poppate (a meno che siano condizioni cliniche che lo richiedano) viene supportato senza pressioni da parte del personale ospedaliero, tutelando le esperienze vissute da mamme e neonate/i al fine di rendere l'allattamento la più naturale continuità dell'accudimento. Qualora insorgano difficoltà o richieste materne di supporto, gli operatori identificano il percorso migliore per la diade mamma-bambino/o al fine di aiutare la donna a superare la difficoltà e favorire la sua autonomia. Nel caso in cui vi siano motivi medici (es. ipoglicemia, squilibri idroelettrolitici etc.), per i quali il bambino/a dovessero essere alimentati con una frequenza definita, prescritta e condivisa con la madre, sarà cura degli operatori dedicati assicurarsi che la madre comprenda che sarà un regime temporaneo e che l'obiettivo finale sarà comunque attuare l'allattamento a richiesta di tipo responsivo. Nel caso di separazione tra mamma e neonato/o, la madre viene invitata a praticare la spremitura, sia essa manuale o meccanica, almeno otto volte nelle 24 ore (compresa almeno una spremitura notturna) per poter supportare l'avvio o il mantenimento dell'allattamento e per

<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p>	<p>DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO</p>	<p>DOA21</p> <p>Rev. 01</p> <p>Pag. 18 di 22</p>
---	--	---

favorire la produzione del latte. A tutte le mamme vengono date informazioni sulla spremitura manuale del seno e sulle appropriate modalità di conservazione del latte spremuto. Il personale dedicato dell’AOUP si accerta che le informazioni delle madri, circa l’allattamento, siano basate sulle più recenti evidenze scientifiche. Non separare la diade madre bambino/a è una condizione necessaria alla realizzazione di questo passo ed è coerente con tutti i passi precedenti. Tutte le madri, indipendentemente dalla loro scelta alimentare per la neonata/o, vengono informate sui benefici del rooming-in, da effettuare anche durante le ore notturne.

Durante gli incontri informativi in gravidanza vengono fornite a tutte le donne informazioni su:

- genitorialità responsiva;
- fattori protettivi di provata efficacia contro la SIDS (Sudden Infant Death Syndrome o “morte in culla”) sull’importanza di coricare la bambina o il bambino sulla schiena;
- non fumare nei luoghi frequentati dalla bambina o dal bambino;
- non far uso di farmaci o alcol, tenere una temperatura dell’ambiente intorno ai 20 gradi, non usare cuscini nel lettino della neonata/o e non coprire eccessivamente la bambina o il bambino.

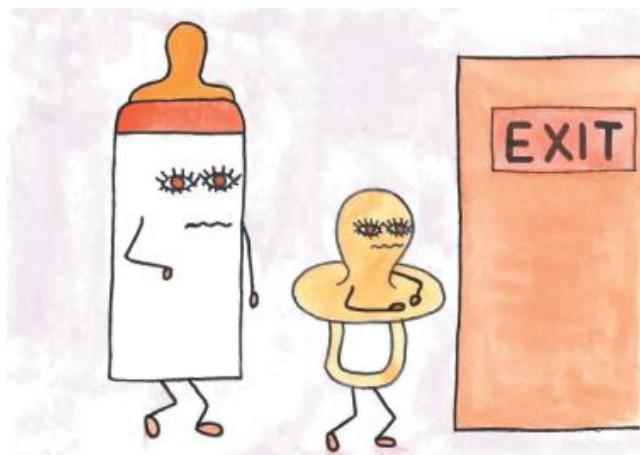
Tutte le operatrici e gli operatori dedicati sanno adottare le strategie di supporto, comunicative e pratiche per permettere a madre e neonata/o di raggiungere una totale ed appagante autonomia e per favorire l’empowerment della famiglia. Gli operatori identificano e si prendono cura delle madri che presentano bisogni specifici, non hanno mai allattato e/o hanno incontrato difficoltà durante gli allattamenti precedenti.

Le modalità di gestione sopra riportate sono indicate e dettagliate nella PA237 “Promozione e sostegno allattamento”. Tutte le informazioni sono consultabili e scaricabili sul sito:

https://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=category&id=457&Itemid=281.

<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p>	<p>DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO</p>	<p>DOA21 Rev. 01 Pag. 19 di 22</p>
------------------------------------	--	---

8.9 PASSO 9: GESTIONE DI BIBERON, TETTARELLE E CIUCCI



La suzione al seno non è importante soltanto per l’allattamento. Il bambino o la bambina riconosce sua madre attraverso la memoria tattile orale, perciò l’imprinting ed il successivo attaccamento sono uno stadio primario dello sviluppo emotivo e neurocomportamentale e la mancanza di questo può portare ad una serie di esiti avversi sia per la madre che per il/la bambino/a. La fisiologia della suzione al seno è diversa dalla fisiologia della suzione al biberon; l’uso di tettarelle, ciucci, paracapezzoli durante l’allattamento può interferire con lo stesso, modificando i tentativi del neonato di coordinare i movimenti della suzione. Gli operatori

informano le donne in modo che i genitori possano prendere decisioni consapevoli sull’uso o meno di ciucci, biberon, tettarelle e paracapezzoli, fino a quando l’allattamento non è ben avviato verso 4-6 settimane.

Anche per i/le neonati/e pretermine le evidenze dimostrano che l’uso di biberon interferisce con l’apprendimento della suzione al seno. Nel neonato o nella neonata pretermine che, per motivi medici, richieda alimentazione con latte materno spremuto o altri alimenti, sono sempre da preferire metodi alternativi di somministrazione come tazzina o cucchiaino. Gli operatori inoltre forniscono le indicazioni attuali dell’American Academy of Pediatrics e del programma GenitoriPiù per la prevenzione della SIDS nel/la bambino/a a termine: sono indicati, oltre alla posizione supina e all’astensione dal fumo, l’allattamento e secondariamente anche il ciuccio, con determinate accortezze, come fattori protettivi contro la SIDS. Infatti, per evitare interferenze con l’avvio dell’allattamento e la calibrazione della produzione del latte materno, sconsigliano in ogni caso l’uso del ciuccio durante le prime quattro settimane.

Nel caso di neonati/e pretermine, che non sono in grado di essere allattati direttamente, la suzione non-nutritiva e la stimolazione orale possono essere utili fino al raggiungimento dell’allattamento direttamente al seno.

Non è prevista nessuna forma di pubblicità di biberon, tettarelle, ciucci, paracapezzoli o tiralatte in nessun locale della struttura e nessuna forma di promozione da parte del personale stesso, così come previsto dal Codice (vedi allegato DV02/DOA21) e della BFI Italia.

Le modalità di gestione sopra riportate sono indicate e dettagliate nella PA237 “Promozione e sostegno allattamento”. Tutte le informazioni sono consultabili e scaricabili sul sito:

https://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=category&id=457&Itemid=281.

<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p>	<p>DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO</p>	<p>DOA21 Rev. 01 Pag. 20 di 22</p>
------------------------------------	--	---

8.10 PASSO 10: CONTINUITÀ DELLA CURA E DEL SOSTEGNO



Passo 10A: Al momento della dimissione ogni madre viene indirizzata alle risorse ospedaliere e territoriali che offrono sostegno all’allattamento. Nella lettera di dimissione vengono indicati i riferimenti affinché la madre possa incontrare un’operatrice o un operatore per valutare l’andamento dell’alimentazione tra la 2^e e la 4^o giornata di vita e nuovamente durante la seconda settimana, per “partecipazione consapevole alle cure del neonato”. L’ospedale collabora con i servizi consultoriali, i pediatri di libera scelta e i gruppi di aiuto. La donna può così scegliere se rivolgersi all’ambulatorio dell’allattamento AOUP o direttamente al consultorio di riferimento dove

avverrà la presa in carico proattiva da **parte di un professionista competente.**

Passo 10B: Creare ambienti accoglienti per le famiglie.

L’ AOUP accoglie con favore l’allattamento in tutti gli spazi compreso le Aree all’aperto. Tutto il personale sostiene questa accoglienza con la giusta sensibilità, anche nei confronti degli utenti del servizio che eventualmente dovessero mostrare insofferenza . I responsabili del Passo 10 insieme a tutte le operatrici e gli operatori effettuano regolari controlli sui messaggi pubblicitari e sulle pubblicazioni a disposizione del pubblico per accertare che non vi siano incluse pubblicità di sostituti del latte materno, biberon, tettarelle, ciucci, paracapezzoli, o tiralatte. Tutte le donne, durante il percorso nascita, ricevono informazioni su luoghi pubblici locali dove è favorito l’allattamento.

Tutte le informazioni sono consultabili e scaricabili sul sito:

https://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=category&id=457&Itemid=281.

<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p>	<p>DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO</p>	<p>DOA21 Rev. 01 Pag. 21 di 22</p>
------------------------------------	--	---

8.11 PASSO CURE AMICHE DELLA MADRE



Nel punto nascita dell’AOUP l’assistenza durante il travaglio e il parto viene attuata secondo le raccomandazioni emanate dall’UNICEF e denominate “Cure amiche della madre”. Queste cure sono importanti per la salute fisica e psicologica delle donne perché, oltre a favorire l’allattamento, aiutano le donne a sentirsi sostenute, competenti, in grado di controllare ciò che succede e preparate ad interagire in modo competente con il neonato.

Ogni donna in travaglio è assistita da un’ostetrica in modo continuativo in una relazione di cura personalizzata, volta alla sorveglianza della normale

progressione del travaglio/parto e alla promozione del benessere materno - fetale. In particolare:

- la donna viene incoraggiata, se lo desidera, ad identificare una persona di sua scelta che le garantisca un supporto continuo fisico ed emozionale durante il travaglio e il parto;
- alla donna, se lo desidera, è consentito bere e mangiare cibi leggeri durante il travaglio;
- la donna viene incoraggiata a utilizzare metodi non farmacologici per il controllo del dolore a meno che analgesici o anestetici non siano necessari a causa di complicazioni;
- se la donna sceglie di ricorrere alla partoanalgesia viene adeguatamente informata sugli effetti sull’allattamento e riceve un’assistenza appropriata nel decorso post nascita;
- viene evitato l’uso di pratiche cliniche sulla cui utilità non esistono prove di efficacia (clisma evacuativo, tricotomia, cateterismo vescicale);
- le cure di routine non comprendono procedure invasive come monitoraggio fetale continuo cardiotocografico, rottura delle membrane, episiotomie, induzione o accelerazione del travaglio, parti strumentali, tagli cesarei.

NB: Quando sono necessarie procedure invasive, giustificate da complicazioni, le motivazioni vengono spiegate adeguatamente alla madre.

Le modalità operative sono esplicitate nella PA235 “Nascere a Pisa”.

Tutte le informazioni sono consultabili e scaricabili sul sito:

https://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=category&id=457&Itemid=281.

<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p>	<p>DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO</p>	<p>DOA21</p> <p>Rev. 01</p> <p>Pag. 22 di 22</p>
---	--	---

9. MODALITÀ DI AGGIORNAMENTO E SUA PERIODICITÀ

L’aggiornamento del presente documento è consequenziale al mutamento delle norme nazionali, regionali o etico-professionali o in occasione di mutamenti di indirizzo proposti da norme, regolamenti ed indicazioni tecniche degli organismi scientifici nazionali ed internazionali o in occasione di mutamenti delle strategie, delle politiche complessive e delle esigenze organizzative aziendali, nonché l’eventuale nuova nomina del Direttore Generale o di uno dei direttori delle strutture del Dipartimento Materno Infantile coinvolte direttamente nel Percorso Nascita.

Si precisa che la revisione viene effettuata almeno ogni anno.

10. RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI

1. Insieme per l’allattamento - Guida all’applicazione dei Passi per proteggere, promuovere e sostenere l’allattamento nelle strutture del percorso nascita - Edizione 2022
2. Italia (2013). Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 - Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell’articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. (13G00104). Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana - Serie Generale n.129 del 04-06-2013. Disponibile a: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2013/06/04/13G00104/sg> [Consultato: 18 Feb 2021].
3. Linee di indirizzo per la definizione e l’organizzazione dell’assistenza in autonomia da parte delle ostetriche alle gravidanze a basso rischio ostetrico (BRO)
4. Standard Organizzativi per l’Assistenza Perinatale, SIN
5. Standard per le buone pratiche per gli ospedali, UNICEF
6. Cure amiche della mamma, OMS-UNICEF
7. <https://www.unicef.it/italia-amica-dei-bambini/insieme-per-allattamento/materiali-bfi/>