

"Policy Aziendale Allattamento (PAA)" - Politica Aziendale Allattamento

La Policy Aziendale Allattamento (PAA) ufficializza la "politica Aziendale" atta a promuovere, sostenere ed implementare l'allattamento al seno. Si tratta di un progetto di promozione della salute, voluto dalle società scientifiche (SIN, SIP, SIGO, SINUPE, AOGOI, FNOPO, FNOPI, SININF, SIPINF) e dalle associazioni genitori (VIVERE ONLUS). La Policy Aziendale Allattamento è attualmente ritenuta elemento fondamentale per facilitare gli aspetti organizzativi e procedurali necessari per avviare e/o mantenere in maniera efficace l'allattamento. L'assunzione di uno specifico orientamento da parte della Direzioni, unitamente all'implementazione di competenze tecnico-professionali sull'allattamento da parte degli operatori sanitari e ad una efficace comunicazione verso gli utenti, rappresentano elementi di grande efficacia per favorire l'avvio ed il mantenimento dell'allattamento al seno materno:

1. Il Grande Ospedale Metropolitano di Reggio Calabria riconosce che:
 - a) il latte materno è il *gold standard* per la nutrizione del bambino
 - b) l'allattamento reca benefici a bambino, madre, famiglia, società ed ambiente
 - c) vanno implementate le pratiche cliniche postnatali, che promuovono l'allattamento, migliorando la qualità complessiva dell'assistenza materno-infantile.
2. Il Grande Ospedale Metropolitano di Reggio Calabria rispetta la scelta di non allattare da parte di una donna, che sia stata adeguatamente informata, e le fornisce l'assistenza di cui lei e il neonato hanno bisogno.
3. Il Grande Ospedale Metropolitano di Reggio Calabria *promuove, protegge e sostiene l'allattamento*. A tale fine:
 - a) migliora, nell'ambito degli incontri di accompagnamento alla nascita (IAN), l'informazione prenatale sull'allattamento delle donne afferenti al punto nascita, verificando e/o rimodulando il programma degli IAN ed applicando una **check list** sui temi trattati riguardanti l'allattamento.
 - b) implementa e/o incrementa una serie di **pratiche postnatali** che, in base alle attuali evidenze scientifiche, siano in grado di promuovere l'allattamento;
 - mettere i neonati in **contatto pelle a pelle continuativo con la madre immediatamente dopo la nascita (per 2 h)** dopo un parto vaginale (e possibilmente dopo un parto cesareo) e sostenere la mamma con la prima poppata che risulti precoce, ma proposta in maniera appropriata.
 - Sistemare il neonato nella stessa stanza della madre (**rooming-in**), in modo che trascorrono insieme 24/24 h durante la permanenza in ospedale ("separazione zero"). In questo contesto organizzativo l'allattamento va supportato senza limitazioni di orario o durata delle poppate. L'incoraggiamento ad un **accesso libero al seno materno** riduce la necessità di aggiunte di formula latte e/o di ricorso al ciuccio. Da parte degli operatori sanitari si richiede un supporto empatico, competente e proattivo ai problemi della diade manifestati nei primi giorni dopo il parto (difficoltà di attacco al seno e dolore alla poppata; pianto del bambino; corretta informazione sul normale comportamento del neonato, sull'ittero e sul calo di peso; sulla fisiologia della montata latte; sui baby blues e sulla gestione dell'ansia materna). Le pratiche del rooming-in e dell'alimentazione a domanda, pur ispirate a comportamenti naturali, che sono alla base della relazione fra madre/famiglia con il nuovo nato, per

essere implementate, richiedono da parte dello staff sanitario attitudine positiva e formazione specifica sull'allattamento.

- Sostegno della scelta materna di allattare il proprio neonato con formula, dopo verifica che abbia ricevuto corrette informazioni.
 - **Al momento della dimissione** le madri e le famiglie vengono informate su quali siano le risorse disponibili sul territorio (strutture, figure di riferimento, fasce d'orario, numeri di telefono) relative al supporto alla genitorialità e all'allattamento. In dimissione viene prescritta la formula latte, solo alle mamme di bambini allattati con formula.
 - c) facilita e sostiene il personale sanitario nell'implementare queste pratiche ospedaliere, nell'ambito di una collaborazione fra diverse figure professionali.
 - d) richiede al personale medico, infermieristico, ostetrico e OSS in servizio a contatto con gravide e puerpere una **formazione specifica strutturata ed accreditata in allattamento**, agendo con obiettivi assistenziali comuni e dando all'utenza messaggi univoci
 - e) implementa il **monitoraggio sull'allattamento** alla dimissione dall'ospedale, utilizzando le definizioni OMS.
4. Il **Grande Ospedale Metropolitano di Reggio Calabria** istituisce un gruppo di lavoro **multisetoriale e multiprofessionale sulla politica aziendale per l'allattamento (GdL-L-PAA)**, che ha il compito di:
- a) implementare la PAA in Azienda e, eventualmente, integrarla
 - b) definire o declinare localmente pratiche postnatali facilitanti l'avvio dell'allattamento e ben definiti protocolli clinici (sul contatto pelle a pelle fra madre e neonato, rooming-in, alimentazione responsiva, aiuto alla poppata, gestione del calo di peso neonatale e prevenzione della disidratazione, prevenzione dell'ipoglicemia, ittero neonatale, prevenzione e gestione del dolore alla poppata, prevenzione e gestione dell'ingorgo e della mastite)
 - c) attivare il monitoraggio dei tassi di allattamento alla dimissione dall'ospedale
 - d) supervisionare l'andamento del progetto locale
 - e) collaborare con il GdL-N-PAA nazionale.
5. **Gli operatori sanitari del Grande Ospedale Metropolitano di Reggio Calabria**, in particolare quelli del DMI, sono chiamati a **tutelare l'allattamento**.
6. Una volta implementate le pratiche postnatali sopra elencate, ogni eventuale modifica delle stesse, che possa interferire con l'allattamento, andrà preventivamente discussa e concordata fra Direzione Aziendale, Direzione del Dipartimento materno-infantile e GdL-L-PAA.

Il Gruppo di Lavoro Locale Policy Aziendale Allattamento (GdL-L-PAA) si è istituito ed è costituito da:

- Isabella Mondello Direttore UOC Neonatologia e TIN del GOM
- Mariella Marino Dirigente Medico Direzione Sanitaria GOM
- Stefano Palomba Direttore UOC Ostetricia e Ginecologia GOM
- Domenico Minaşi Direttore UOC Pediatria GOM
- Santa Barresi Dirigente Medico UOC di Neonatologia del GOM
- Meldolesi Anna Maria UOC Neonatologia e TIN del GOM
- Valeria Mezzatesta Infermiera UOC di Neonatologia GOM

- Enza Miceli Ostetrica GOM
- Federica Giofrè Ostetrica GOM
- Antonella Carbone Infermiera Neonatologia GOM
- Rachele Vinci Infermiera Neonatologia GOM
- Maria Romeo Infermiera Neonatologia GOM
- Capomolla Domenico Pediatra di Famiglia
- Angela Suni Ostetrica Consultorio Reggio Calabria
- Infortuna Paola Ostetrica Consultorio Melito Porto Salvo
- Antonio Alvaro Coordinatore Consultori ASP Reggio Calabria
- Irene Santacaterina Dirigente Medico Anestesista GOM
- Simona Argento Genitore
- Sabina Cannizzaro Genitore
- Arturo Callegari Presidente Associazione Genitori Eracle

Il gruppo è coordinato dalla dott.ssa Isabella Mondello, Direttore dell'UOC di Neonatologia e TIN del GOM