




**POLITICA AZIENDALE PER LA SALUTE MATERNO-INFANTILE,  
L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE  
DELLE BAMBINE E DEI BAMBINI**

***POLITICA AZIENDALE  
PER LA SALUTE MATERNO-INFANTILE,  
L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE DELLE  
BAMBINE E DEI BAMBINI***

*Versione Integrale*



*immagine tratta dal Poster "I DIECI PASSI per l'allattamento" - UNICEF*


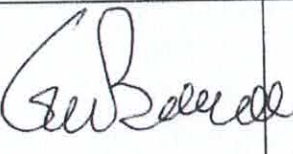
REGIONE DEL VENETO  <b>ULSS7</b> PEDEMONTANA	<b>DIREZIONE GENERALE</b>	Rev. n. 7 del 30/5/2024
	<b>POLITICA AZIENDALE PER LA SALUTE MATERNO-INFANTILE,          L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE          DELLE BAMBINE E DEI BAMBINI</b>	


**INDICE**

PREMESSA	Pag. 3
GRUPPO DI LAVORO	Pag. 5
NUTRIRE SECONDO NATURA	Pag. 7
ESSERE PROTETTI DALLA PUBBLICITÀ	Pag. 7
OPERATORI COMPETENTI	Pag. 8
SCEGLIERE INFORMATI	Pag. 8
PARTORIRE SECONDO NATURA	Pag. 9
STARE VICINI... DA SUBITO	Pag. 9
SOSTEGNO ALL'AVVIO DELLA NUTRIZIONE DELLE BAMBINE E DEI BAMBINI	Pag.10
STARE BENE INSIEME	Pag.11
SENZA INTERFERENZE	Pag.12
SOSTEGNO CONTINUO ALLA NUTRIZIONE DELLE BAMBINE E DEI BAMBINI	Pag.12
TROVARE AIUTO PER ESSERE SOSTENUTI	Pag.13
BAMBINE/I E GENITORI BEN ACCOLTI OVUNQUE	Pag.13
RIFERIMENTI	Pag.14

RIFERIMENTI .....15

**DISTRIBUITA A:** Presidi Ospedalieri di Bassano, Santorso e Asiago, Direzione delle Professioni Sanitarie, Dipartimento di Prevenzione, Distretto 1 Bassano, Distretto 2 Alto Vicentino.

	Nome e Funzione	Firma	Data
<b>Compilata da</b>	Dr.ssa Alessandra Cesaro Dirigente medico UOC Pediatria Ospedale Santorso		28/08/2024
<b>Verificata da</b>	Dr. Massimo Scollo Direttore Dipartimento Materno-Infantile		28/08/2024
<b>Approvata da</b>	Dott. Carlo Bramezza - Direttore Generale  Dott. Antonio Di Caprio - Direttore Sanitario	 	28/08/2024

<p>REGIONE DEL VENETO</p>  <p><b>ULSS7</b> PEDEMONTANA</p>	<p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>Rev. n. 7 del 30/5/2024</p>
<p><b>POLITICA AZIENDALE PER LA SALUTE MATERNO-INFANTILE, L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE DELLE BAMBINE E DEI BAMBINI</b></p>		

## PREMESSA

I Presidi Ospedalieri di Bassano, Santorso e Asiago, e i Distretti territoriali 1 e 2, uniti dal 2017 nell'Azienda ULSS 7 Pedemontana, aderiscono al programma internazionale **“Insieme per l'allattamento, Ospedali e Comunità Amici dei Bambini e delle Bambine”** (BFI, Baby Friendly Initiative) per rendere protagonisti i genitori e sostenerli nelle scelte per l'alimentazione e la cura dei propri bambini e delle proprie bambine grazie a pratiche assistenziali di comprovata efficacia promosse dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e dal Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia (UNICEF).

L'OMS e l'UNICEF raccomandano l'allattamento esclusivo per i primi sei mesi di vita, a partire dalla prima ora dalla nascita. Allattare esclusivamente - senza altri alimenti - per i primi sei mesi favorisce lo sviluppo sensoriale e cognitivo e protegge i bambini dalle malattie infettive e croniche.

**“Insieme per l'Allattamento, Ospedali e Comunità amici dei Bambini e delle Bambine” rappresenta un'azione integrata che coinvolge tutto il percorso nascita e i primi 1000 giorni, in modo che i genitori e i loro bambini abbiano accesso tempestivo a una rete di sostegno continuativa tra gli operatori del punto nascita e dei servizi territoriali, i gruppi di sostegno e la comunità locale.**

Durante tutto il percorso, i genitori ricevono informazioni basate su prove scientifiche, complete e comprensibili, aggiornate e libere da qualsiasi interesse commerciale, per poter compiere una scelta pienamente consapevole riguardo alla nutrizione e alla cura della propria figlia/del proprio figlio.

Tutte le famiglie vengono accolte e sostenute nelle loro scelte e vengono fornite loro informazioni e aiuto pratico per l'alimentazione della loro bambina/del loro bambino.

Data la comprovata importanza dell'allattamento, gli operatori dell'Azienda ULSS7 dell'intero percorso nascita proteggono, promuovono e sostengono l'allattamento offrendo un'assistenza centrata sulle famiglie e basata su prove di efficacia.


La sottoscrizione del presente documento esprime l'impegno dell'Azienda ULSS7 Pedemontana nel garantire l'applicazione sia di procedure di carattere gestionale, sia delle pratiche cliniche chiave che possano garantire l'assistenza prevista per le famiglie nell'ambito dell'iniziativa **“Insieme per l'allattamento, Ospedali e Comunità Amici dei Bambini e delle Bambine”**.

La Politica prevede il pieno rispetto dei Passi e degli Standard dell'Iniziativa Ospedali e Comunità Amici delle Bambine e dei Bambini, inclusi il Codice Internazionale OMS sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno, il sostegno della fisiologia del travaglio e del parto per un'esperienza positiva della nascita (Cure Amiche della Madre) e il sostegno delle famiglie che utilizzano i sostituti del latte materno.

In caso di nomina di un nuovo Direttore, la Direzione Aziendale formalizza la sua assunzione di responsabilità nei confronti dell'iniziativa **“Insieme per l'allattamento, Ospedali e Comunità Amici dei Bambini e delle Bambine”**, attraverso la presentazione della Politica e la sottoscrizione alla stessa.

La Politica viene elaborata e revisionata da un gruppo multidisciplinare Aziendale, costituito da operatori delle strutture ospedaliere e territoriali, da pediatri di famiglia e medici di medicina generale e da associazioni territoriali di sostegno al fine di promuovere una comunità e una cultura favorente l'allattamento.

Per l'applicazione di ciascun passo previsto dalla Politica sono state introdotte specifiche procedure e istruzioni operative cui si devono attenere gli operatori aziendali che assistono donne in gravidanza, genitori e bambine/i. La Politica, le procedure e le istruzioni operative sono pubblicate nella pagina intranet riservata agli operatori.

<p>REGIONE DEL VENETO</p>  <p><b>ULSS7</b> PEDEMONTANA</p>	<p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>Rev. n. 7 del 30/5/2024</p>
<p><b>POLITICA AZIENDALE PER LA SALUTE MATERNO-INFANTILE, L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE DELLE BAMBINE E DEI BAMBINI</b></p>		

Tutti gli operatori dell'Azienda ULSS7 Pedemontana a contatto con donne in gravidanza, genitori e bambini, anche se assunti temporaneamente, sono tenuti alla conoscenza, adesione e piena applicazione della Politica secondo il proprio ruolo.

L'Azienda monitora periodicamente l'aderenza agli standard previsti dall'iniziativa "Insieme per l'allattamento, Ospedali e Comunità Amici dei Bambini e delle Bambine" attraverso la rilevazione dei tassi di allattamento alla dimissione dal punto nascita e nel primo anno di vita, le autovalutazioni, gli audit periodici delle conoscenze e competenze degli operatori, i questionari e le interviste alle donne in gravidanza e ai genitori.

I risultati dei monitoraggi, le evidenze e le raccomandazioni della letteratura scientifica e dei materiali dell'iniziativa "Insieme per l'allattamento, Ospedali e Comunità Amici dei Bambini e delle Bambine" permettono l'aggiornamento periodico e continuo di tutto il materiale fruibile dagli operatori e dai genitori (Politica, procedure, istruzioni operative, materiali informativi).

Ogni indicazione che si discosti da quelle suggerite deve essere motivata e registrata nella documentazione sanitaria della madre e/o della bambina/del bambino.

**Tutte le famiglie che afferiscono alle strutture ospedaliere e territoriali dell'Azienda ULSS7 Pedemontana hanno la possibilità di conoscere le modalità di assistenza e sostegno descritte nella Politica.**

La Politica in forma integrale è disponibile per gli operatori e per le famiglie sulla pagina web dell'Azienda ULSS7 <https://www.aulss7.veneto.it/> e in versione cartacea in tutti i reparti ospedalieri coinvolti e nelle strutture territoriali.

Gli operatori delle strutture ospedaliere e territoriali sanno indirizzare le famiglie nella ricerca della versione integrale della politica e dei relativi materiali informativi pubblicati e aggiornati. La forma sintetica e multilingue della Politica è esposta in tutte le sedi ospedaliere, nei consultori e nei servizi distrettuali.



**POLITICA AZIENDALE PER LA SALUTE MATERNO-INFANTILE,  
L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE  
DELLE BAMBINE E DEI BAMBINI**

**GRUPPO DI LAVORO**

Redazione a cura di:

Massimo Scollo	Medico. Direttore Dipartimento Materno Infantile e UOC Pediatria Ospedale Alto Vicentino
Alice Pierobon	Medico - Dipartimento di Prevenzione
Francesca Opocher	Medico - UOC Pediatria Ospedale Alto Vicentino
Alessandra Cesaro	Medico - UOC Pediatria Ospedale Alto Vicentino
Paola Lanza	Medico - UOC Ostetricia e Ginecologia Ospedale San Bassiano
Giovanna Maria Arsie	Coord. Ostetrica - UOC Ostetricia e Ginecologia Ospedale San Bassiano
Ludovica Battistella	Coord. Infermieristica - UOC Pediatria Ospedale San Bassiano
Laura Bragagnolo	Puericultrice - UOC Pediatria Ospedale San Bassiano
Chiara Negrello	Coordinatrice Ostetrica - Consultori Familiari D1
Alessandra Rigo	Ostetrica - Consultori Familiari D1
Silvia Fietta	Assistente Sanitaria - Dipartimento di Prevenzione

Con la collaborazione di:

Mario Grattarola	Direttore Medico - DMO Ospedale Alto Vicentino
Davide Meneghesso	Direttore UOC Pediatria - Ospedale San Bassiano
Katia Dall'Igna	Coord. Infermieristica - UO Pediatria Ospedale Alto Vicentino
Laura Vaccari	Coord. Infermieristica - UOC Ostetricia e Ginecologia Ospedale Alto Vicentino
Cinzia Dal Santo	Coordinatrice Infermieristica - UO Terapia Intensiva Neonatale e Sezione Neonatale Ospedale Alto Vicentino
Anna Pianalto	Ostetrica e IBCLC - UOC Ostetricia e Ginecologia Ospedale Alto Vicentino
Francesca Ronzani	Ostetrica - UOC Ostetricia e Ginecologia Ospedale Alto Vicentino
Lorena Bergozza	Direttore UOC IAF e Consultori Familiari D2
Fabiola Fontana	Coordinatrice Ostetrica - Consultori Familiari D2
Edi Saraggi	Infermiera - Consultori Familiari D1
Valentina Franco	Ostetrica - Consultori Familiari D2
Nuta Sorina Cojocar	Coordinatrice Percorso Nascita, Pediatria e Ginecologia Ospedale Asiago
Lucia Rosati	Ostetrica - UOSD Percorso Nascita e Ginecologia Ospedale Asiago
Sara Disconzi	Ostetrica - UOSD Percorso Nascita e Ginecologia Ospedale Asiago
Giorgia Bertoncello	Ostetrica - UOSD Percorso Nascita e Ginecologia Ospedale Asiago
Francesca Ronzani	Medico - Cure Primarie D1
Irma Antonello	Medico - Pediatra di Famiglia - D1



**POLITICA AZIENDALE PER LA SALUTE MATERNO-INFANTILE,  
 L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE  
 DELLE BAMBINE E DEI BAMBINI**

Francesca Cattelan	Medico - Pediatra di Famiglia - D1
Chiara Chillemi	Medico - Pediatra di Famiglia - D2
Sonia Camposilvan	Medico - Pediatra di Famiglia - D2
Daniele Pittarello	Medico - Pediatra di Famiglia - D2
Matilde Zanetti	Medico - MMG D1



**POLITICA AZIENDALE PER LA SALUTE MATERNO-INFANTILE,  
 L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE  
 DELLE BAMBINE E DEI BAMBINI**

### NUTRIRE SECONDO NATURA

Allattare assicura un avvio naturale alla vita della bambina/del bambino ed è il fondamento del suo benessere psicofisico. Il latte materno fornisce un'alimentazione completa alle bambine e ai bambini, contribuisce al loro pieno sviluppo e alla loro salute a breve e a lungo termine riducendo i tassi di mortalità e morbilità infantile.

L'allattamento apporta benefici anche alla salute materna e contribuisce alla sostenibilità ambientale.

**L'Azienda ULSS7 Pedemontana promuove, protegge e sostiene l'allattamento secondo le raccomandazioni internazionali di OMS e l'UNICEF** per l'alimentazione delle bambine e dei bambini; in particolare si impegna affinché l'allattamento sia avviato a partire dalla prima ora dalla nascita, sia esclusivo per i primi 6 mesi e prosegua fino a 2 anni e oltre secondo il desiderio della madre e della bambina/del bambino, garantendo una alimentazione completa e appropriata a seconda dell'età.

E' diritto di ogni coppia madre-bambino/a allattare senza alcuna discriminazione e tale obiettivo si raggiunge attraverso la creazione di un ambiente accogliente che permetta alle donne di allattare o scegliere in modo consapevole un sostituto del latte materno.

### ESSERE PROTETTI DALLA PUBBLICITÀ

L'Azienda ULSS7 Pedemontana si impegna a rispettare i principi e le finalità del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e delle successive pertinenti Risoluzioni dell'Assemblea Mondiale della Sanità, al fine di **proteggere l'allattamento dal marketing dei sostituti del latte materno e degli altri prodotti in grado di interferire negativamente sullo stesso.**

Per questo motivo non accetta forniture omaggio o a basso costo da ditte che producono sostituti del latte materno o commercializzano prodotti nell'ambito di applicazione del Codice (sostituti del latte materno, biberon, tettarelle, ciucci, paracapezzoli, tiralatte) e non accetta sponsorizzazioni per corsi o congressi da parte delle stesse ditte.


L'Azienda ULSS7 Pedemontana non permette che all'interno degli Ospedali e delle Strutture Territoriali (Distretti, Consultori Familiari, Servizi vaccinali, Poliambulatori distrettuali) si espongano o si distribuiscano al pubblico materiali informativi, pubblicitari, campioni o altri omaggi di prodotti coperti dal Codice e non permette contatti diretti o indiretti tra rappresentanti delle ditte e le famiglie.

Gli operatori delle strutture ospedaliere e territoriali dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana adottano una specifica "Procedura aziendale per l'applicazione del Passo 1A, aderire pienamente al Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e alle successive risoluzioni pertinenti dell'Assemblea Mondiale della Sanità".

Ogni operatore aziendale è tenuto a segnalare al proprio Responsabile eventuali violazioni del Codice di cui venisse a conoscenza.

**L'adesione al Codice non vieta l'uso di tali prodotti e non obbliga le donne ad allattare, ma contribuisce a una nutrizione sicura e adeguata per tutti i lattanti, assicurando, quando necessario, l'uso appropriato e sicuro dei sostituti del latte materno.**

Per le donne che durante la gravidanza dimostrano una propensione per l'utilizzo dei sostituti del latte materno, si organizzano incontri individuali con gli operatori per fornire informazioni e dimostrazioni adeguate; durante gli incontri di accompagnamento alla nascita di gruppo non vengono fornite istruzioni e dimostrazioni sulla preparazione dei sostituti del latte materno.

<p>REGIONE DEL VENETO</p>  <p><b>ULSS7</b> PEDEMONTANA</p>	<p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>Rev. n. 7 del 30/5/2024</p>
<p><b>POLITICA AZIENDALE PER LA SALUTE MATERNO-INFANTILE, L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE DELLE BAMBINE E DEI BAMBINI</b></p>		

Per le famiglie che, dopo specifico counselling, scelgono di alimentare la propria neonata/il proprio neonato con sostituti del latte materno, vengono fornite istruzioni individuali su preparazione, modalità di utilizzo e conservazione.

### OPERATORI COMPETENTI

I genitori hanno diritto ad essere accompagnati con rispetto e professionalità da **operatori competenti per conoscenze, abilità e atteggiamenti, che riconoscano la centralità dei diritti delle bambine/dei bambini e dei genitori e li supportino in scelte consapevoli di salute per sé e per le loro bambine/i loro bambini.**

L'integrazione di conoscenze, abilità pratiche, comunicative e atteggiamenti, permettono agli operatori di far emergere e facilitare le competenze genitoriali.

La formazione specifica è obbligatoria per tutti gli operatori ed è diversificata in base alle competenze richieste dal ruolo professionale di ciascuno, prevedendo come contenuti formativi comuni: l'allattamento, l'alimentazione con i sostituti del latte materno, il rispetto del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno, le Cure Amiche della Madre e le pratiche a sostegno dell'allattamento. Tale formazione consente agli operatori di sviluppare le competenze appropriate per fornire messaggi coerenti ai genitori e alle famiglie e attuare le pratiche cliniche chiave che definiscono le modalità di assistenza.

Entro un mese dall'assunzione gli operatori in contatto con bambini e le loro famiglie ricevono un orientamento sulla Politica Aziendale per conoscere l'Iniziativa Amica dei Bambini e delle Bambine ed il proprio ruolo.


### SCEGLIERE INFORMATI

La gravidanza rappresenta un periodo chiave per **informare le donne sull'importanza delle buone pratiche adottate nel punto nascita per la salute materno infantile, sull'allattamento e l'alimentazione della/del bambina/o.** Per prendere decisioni consapevoli su come alimentare la propria bambina/il proprio bambino, le donne e le famiglie hanno bisogno di ricevere informazioni basate su prove scientifiche, complete e comprensibili, aggiornate e libere da qualsiasi interesse commerciale.

Gli operatori dei servizi territoriali collaborano con gli operatori dei servizi ospedalieri per garantire alle famiglie incontri di gruppo o, se necessario, colloqui individuali per affrontare e discutere le informazioni seguendo una traccia di argomenti condivisi per promuovere la salute materno infantile.

Nell'ambito del percorso nascita, presso tutti i punti di accesso aziendali è **disponibile materiale informativo circa le pratiche assistenziali del punto nascita, le raccomandazioni internazionali sull'alimentazione della/del bambina/o, dove trovare un aiuto competente prima e dopo la nascita della/del propria/o bambina/o, stili di vita sani e sicuri.**

Tale materiale viene fornito con varie modalità (cartaceo, multimediale, sito web aziendale), prevede un linguaggio comprensibile alle famiglie, è redatto nelle lingue più comunemente utilizzate dalle persone che frequentano i servizi, è libero da promozioni pubblicitarie.

<p>REGIONE DEL VENETO</p>  <p><b>ULSS7</b> PEDEMONTANA</p>	<p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>Rev. n. 7 del 30/5/2024</p>
<p><b>POLITICA AZIENDALE PER LA SALUTE MATERNO-INFANTILE, L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE DELLE BAMBINE E DEI BAMBINI</b></p>		

### PARTORIRE SECONDO NATURA

Gli operatori dell'Azienda ULSS7 Pedemontana **assistono le donne nel travaglio e parto con una modalità rispettosa e mirata ad un'esperienza positiva della nascita**, seguendo le raccomandazioni delle Cure Amiche della Madre promosse dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.

La sinergia delle azioni che costituiscono le Cure Amiche della Madre è importante per il benessere della donna e della bambina/del bambino, per il rispetto dei loro diritti e dignità con risvolti positivi sia a breve che a lungo termine, influenzando inoltre sull'avvio precoce dell'allattamento.

Gli operatori **facilitano una partecipazione attiva della donna sostenendola in modo rispettoso, empatico e competente e rendendola protagonista della nascita della propria bambina/del proprio bambino.**

L'insieme delle cure fornite alle donne promuove la fisiologia del travaglio e del parto, facilita la partecipazione attiva della donna valorizzando le proprie competenze; si fonda su un atteggiamento empatico e rispettoso della dignità della donna/della coppia da parte degli operatori, attraverso una comunicazione efficace e comprensibile nel pieno rispetto dei loro bisogni e delle specificità culturali.

Durante il travaglio e il parto le donne sono incoraggiate ad essere accompagnate da una persona di fiducia per un sostegno fisico ed emotivo, hanno la possibilità di bere e mangiare cibi leggeri, sono invitate a muoversi e a scegliere le posizioni più confortevoli.

Ogni donna riceve informazioni sulle opzioni disponibili nei punti nascita per il controllo del dolore (farmacologiche e non), rispettando le preferenze personali di ciascuna.

Qualora sopraggiungano complicazioni, gli interventi clinici necessari verranno condivisi, prima di essere attuati, con la donna in travaglio e la persona di fiducia che la accompagna, comprese le scelte su modalità del parto diverse da quello spontaneo, sempre nel rispetto dei criteri di appropriatezza.

### STARE VICINI... DA SUBITO

Gli operatori dell'Azienda ULSS7 Pedemontana promuovono e facilitano il contatto pelle a pelle subito dopo la nascita, durante la degenza e a casa e creano le condizioni affinché mamma e bambina/o possano esprimere le proprie competenze. Fin dalla gravidanza i genitori sono informati sul valore del contatto pelle a pelle quale pratica più appropriata in grado di influenzare positivamente l'adattamento neonatale alla vita extrauterina, la conoscenza reciproca e il legame tra bambina/o e i suoi genitori.


Si parla di contatto pelle a pelle quando la bambina/il bambino è posto a pancia in giù a contatto diretto con il corpo della mamma coperto solo sul dorso.

La mamma si trova in una posizione confortevole, semireclinata, che le permette di sostenere la/il bambina/o e osservare il suo comportamento. Stare in contatto pelle a pelle facilita il riflesso naturale di ricerca del seno e l'avvio dell'allattamento con maggiori probabilità di un allattamento esclusivo e prolungato.

**Alla nascita il contatto pelle a pelle immediato e continuativo per almeno un'ora, rappresenta un aspetto fondamentale dell'assistenza, indipendentemente dalle modalità del parto e dalle intenzioni della mamma su come alimentare la bambina/il bambino.**

Il papà o un'altra persona di fiducia scelta dalla madre rimane sempre vicino a loro.

Il contatto pelle a pelle immediato è promosso e facilitato dagli operatori anche in caso di taglio cesareo.

<p>REGIONE DEL VENETO</p>  <p><b>ULSS7</b> PEDEMONTANA</p>	<p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>Rev. n. 7 del 30/5/2024</p>
<p><b>POLITICA AZIENDALE PER LA SALUTE MATERNO-INFANTILE, L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE DELLE BAMBINE E DEI BAMBINI</b></p>		

Il personale della sala parto si occupa di sorvegliare e sostenere la famiglia verificando le condizioni di sicurezza durante lo svolgimento del contatto pelle a pelle, informa i genitori sui segni di benessere materni e neonatali e rimane a disposizione per fornire aiuto pratico quando richiesto.

Qualora fosse necessaria un'interruzione della pratica, gli operatori avranno cura di far recuperare il contatto pelle a pelle non appena possibile.

**Il contatto pelle a pelle viene proposto anche durante la degenza e consigliato al rientro a casa come strategia di rinforzo del legame genitore-bambina/o, dell'allattamento e come strumento di contenimento e di conforto della neonata/del neonato.**

In caso di neonate/i separate/i dalla madre/genitori perché premature/i o ricoverate/i in Patologia neonatale/terapia intensiva neonatale, il contatto pelle a pelle prolungato (kangaroo mother care) migliora le condizioni emotive di entrambi aiutandoli a superare lo stress della separazione alla nascita, influenzando in modo positivo sullo sviluppo cognitivo e comportamentale.

La pratica del contatto pelle a pelle viene incoraggiata per il consolidamento di una relazione di accudimento amorevole e responsiva oltre ad essere uno strumento che facilita l'avvio dell'allattamento.

### **SOSTEGNO ALL'AVVIO DELLA NUTRIZIONE DELLE BAMBINE E DEI BAMBINI**

Molte mamme hanno bisogno di aiuto pratico per allattare, anche se l'allattamento è un comportamento umano naturale. È dimostrato che il counselling e il sostegno all'allattamento producono un aumento dei tassi di allattamento.


Le mamme e le/i loro neonate/i possiedono competenze e risorse innate che gli operatori dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana aiutano a far emergere, facendo crescere in questo modo la fiducia e l'autonomia delle mamme stesse, indipendentemente dall'alimentazione che la famiglia sceglie per la propria figlia/il proprio figlio.

Le madri vengono accompagnate fin da subito a riconoscere e rispondere ai segnali che indicano che la bambina/il bambino è pronta/o per attaccarsi al seno, a trovare una posizione confortevole per entrambi, che favorisca un attacco efficace e un buon trasferimento di latte. Questi aspetti rappresentano la chiave del successo per l'avvio e il mantenimento dell'allattamento esclusivo, assicurando la prevenzione delle possibili complicanze e un'esperienza positiva per la donna e la bambina/il bambino.

Si incoraggia una "**genitorialità responsiva**", dove i **genitori sono guidati nella risposta adeguata ai segnali comportamentali della bambina/del bambino**, come la fame, la sazietà o la richiesta di contatto.

Gli operatori mostrano a tutte le madri e in particolare a quelle temporaneamente separate dalle loro bambine/dai loro bambini, come raccogliere il latte per avviare e mantenere la lattazione e come prevenire e gestire gli eventuali problemi di allattamento.

Nel caso di neonate/i premature/i o ricoverate/i in Patologia neonatale/tin, l'allattamento e l'alimentazione della bambina/del bambino sono guidati dalle competenze e dalla stabilità cliniche della neonata/del neonato. Anche piccole quantità di latte materno sono preziose. Gli operatori accompagnano e incoraggiano i genitori ad essere parte attiva nella cura della propria bambina/del proprio bambino e sostengono le madri a nutrire le bambine/i bambini con latte materno che per le bambine/i bambini pretermine o ammalate/i risulta ancora più salutare.

<p>REGIONE DEL VENETO</p>  <p><b>ULSS7</b> PEDEMONTANA</p>	<p><b>DIREZIONE GENERALE</b></p>	<p><b>Rev. n. 7 del 30/5/2024</b></p>
<p align="center"><b>POLITICA AZIENDALE PER LA SALUTE MATERNO-INFANTILE, L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE DELLE BAMBINE E DEI BAMBINI</b></p>		

Le mamme che durante la degenza utilizzano sostituti del latte materno per scelta personale o per motivi medici vengono accompagnate dagli operatori a riconoscere quando la bambina/il bambino è pronta/o per essere alimentata/o e a come utilizzare i sostituti in modo sicuro.

### **STARE BENE INSIEME...**

Gli operatori dell'Azienda ULSS7 Pedemontana sostengono mamme/genitori e bambine/i a stare insieme, in ospedale (**rooming-in**) e a casa, per favorire il legame relazionale e la reciproca conoscenza.

**Questa vicinanza permette ai genitori di prendersi cura della propria bambina/del proprio bambino e di rispondere ai suoi bisogni, indipendentemente dalla modalità di parto e dalla modalità di alimentazione.**

Fin dalla gravidanza i genitori sono informati dell'importanza di stare vicini alla propria bambina/al proprio bambino per ricreare quel contesto di accoglienza in cui il benessere della/del neonata/o viene garantito minuto dopo minuto con nutrizione, contenimento e calore.

Stare insieme 24 ore al giorno è il presupposto essenziale perché l'allattamento possa risultare concretamente responsivo, senza mettere limitazioni alla frequenza o alla durata delle poppate e tenendo conto dell'importanza delle poppate notturne.

Riconoscere i segnali della bambina/del bambino in modo da rispondere ai suoi bisogni in maniera adeguata, fa parte di una solida relazione di accudimento tra madre e bambina/o.

Durante il rooming-in il personale supporta i genitori e fornisce indicazioni sulla gestione in sicurezza del sonno e sulle precauzioni da adottare sia in ospedale che a casa.

L'assistenza è organizzata per evitare di interferire sia con i bisogni della bambina/del bambino che con i bisogni di riposo materno.

I genitori hanno la possibilità di accompagnare la/il propria/o bambina/o durante specifiche procedure assistenziali o diagnostiche.


Le bambine/i bambini vengono separati dalle loro mamme/genitori solo per giustificate ragioni mediche e di sicurezza; in questo caso le mamme/genitori ne sono informati e la separazione viene limitata al tempo necessario.

I genitori che richiedono di interrompere il rooming-in vengono informati sul valore di questa pratica e sulle possibili alternative alla separazione dalla bambina/dal bambino cercando strategie adeguate per rispondere sia ai bisogni di riposo materno che alle richieste della/del bambina/o.

I genitori delle bambine/dei bambini ricoverate/i in patologia o terapia intensiva neonatale o in pediatria, sono incoraggiati a rimanere vicino alla/al loro bambina/o, senza restrizioni, e gli operatori ne sostengono la presenza attiva durante tutta la degenza come parte integrante della cura della/del propria/o bambina/o.

La mamma che necessita di un ricovero dopo la nascita è incoraggiata a tenere con sé la propria bambina/il proprio bambino e a continuare ad allattare, qualora le condizioni cliniche e organizzative lo consentano, secondo un percorso di supporto e assistenza personalizzati e condivisi.

Dopo la dimissione, gli operatori dei servizi territoriali rinforzano l'importanza della vicinanza e di una genitorialità responsiva, discutono con i genitori su come rispondere ai segnali e bisogni della/del bambina/o e su quali sono le pratiche che ne supportano lo sviluppo (contatto corporeo e visivo, lettura e musica condivise, uso appropriato delle tecnologie digitali, ecc.).

<p>REGIONE DEL VENETO</p>  <p><b>ULSS7</b> PEDEMONTANA</p>	<p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>Rev. n. 7 del 30/5/2024</p>
<p><b>POLITICA AZIENDALE PER LA SALUTE MATERNO-INFANTILE, L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE DELLE BAMBINE E DEI BAMBINI</b></p>		

**I genitori sono informati e sostenuti affinché seguano stili di vita sani per la cura, la salute e la sicurezza della/del bambina/o nel sonno, a casa, in automobile (fumo e alcol, igiene, vaccinazioni, profilassi, prevenzione di eventi accidentali, ecc.).**

### **SENZA INTERFERENZE**

Gli operatori dell'Azienda ULSS7 Pedemontana (in ospedale e nel territorio) **sostengono le mamme e i genitori ad alimentare e accudire le loro bambine/i loro bambini senza biberon, tettarelle, ciucci e paracapezzoli** e forniscono informazioni adeguate per la gestione delle situazioni in cui sia necessario il loro utilizzo.

Mentre la/il bambina/o impara a nutrirsi al seno, i genitori vengono informati sull'importanza di evitare tali dispositivi e su come possono rispondere ai bisogni della/del bambina/o con altri metodi.

Nel caso di neonata/o pretermine la suzione non nutritiva e la stimolazione orale possono essere utili fino al raggiungimento dell'allattamento al seno.

### **SOSTEGNO CONTINUO ALLA NUTRIZIONE DELLE BAMBINE E DEI BAMBINI**


Nei primi 6 mesi di vita l'allattamento esclusivo fornisce alla/al bambina/o tutto il nutrimento di cui ha bisogno. L'introduzione di alimenti o liquidi diversi dal latte materno nei primi 6 mesi, in assenza di ragioni mediche, compromettono il meccanismo di domanda e offerta, innescando un circolo vizioso che può portare all'insuccesso dell'allattamento e ad una riduzione dei benefici legati all'allattamento stesso.

**L'alimentazione responsiva permette di rispettare le tappe dello sviluppo psicomotorio della bambina/del bambino che sarà in grado di mostrare i segnali per capire se è pronta/o per l'introduzione di alimenti solidi.** Questa tappa viene raggiunta attorno al sesto mese di vita, in una finestra temporale variabile a seconda della/del bambina/o. Il rispetto di queste tempistiche è diritto sia delle bambine/dei bambini allattati che delle bambine/dei bambini alimentati con i sostituti del latte materno.

I genitori sono incoraggiati e sostenuti dagli operatori dell'Azienda ULSS7 Pedemontana nell'allattamento esclusivo per i primi 6 mesi e a proseguire l'allattamento per due anni e oltre, fino a quando mamma e bambina/o lo desiderano, con l'introduzione di alimenti complementari appropriati nei tempi consigliati.

I genitori che alimentano le proprie bambine/i propri bambini con i sostituti del latte materno sono sostenuti dagli operatori nel riconoscimento dei segnali di fame e di sazietà della/del bambina/o, nella corretta preparazione, somministrazione e conservazione dei sostituti del latte materno, garantendo un'alimentazione comunque Accettabile, Fattibile, Abbordabile, Sostenibile e Sicura (AFASS).

Inoltre le donne vengono informate su come aver cura del seno dopo aver smesso di allattare.

<p>REGIONE DEL VENETO</p>  <p><b>ULSS7</b> PEDEMONTANA</p>	<p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>Rev. n. 7 del 30/5/2024</p>
<p><b>POLITICA AZIENDALE PER LA SALUTE MATERNO-INFANTILE, L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE DELLE BAMBINE E DEI BAMBINI</b></p>		

### TROVARE AIUTO PER ESSERE SOSTENUTI

Dopo la dimissione dai punti nascita ospedalieri, i genitori e le loro bambine/i loro bambini hanno la possibilità di accedere alla rete di sostegno territoriale dove possono trovare supporto tempestivo e appropriato ai loro bisogni.

Tale rete è fornita dalla **collaborazione attiva tra operatori del punto nascita, dei consultori, dei servizi vaccinali, dei medici di riferimento territoriali (Medici di medicina generale e Pediatri di famiglia) ed altre risorse della comunità quali consulenti professionali in allattamento IBCLC, mamme alla pari, gruppi/associazioni di sostegno fra mamme, farmacie e luoghi di cultura amici dell'allattamento.**

La presa in carico avviene fin dai primi giorni dopo la dimissione con una valutazione dell'avvio dell'alimentazione della/del bambina/o, del benessere psicofisico di mamma e bambina/o compresa la valutazione della poppata e del seno.

In seguito, presso i consultori e la rete territoriale, i genitori possono trovare aiuto competente e sostegno attivo per l'accudimento della/del propria/o bambina/o e per il benessere globale della famiglia.

In tutto il percorso gli operatori offrono un aiuto competente nella prevenzione, riconoscimento e gestione delle difficoltà che possono insorgere durante l'allattamento e delle più comuni problematiche del seno, condividono strategie efficaci per rispondere ai bisogni della/del bambina/o durante il giorno e durante la notte, e accorgimenti appropriati da adottare relativamente ai rischi e benefici della condivisione del letto. Sostengono le madri nel mantenere l'allattamento anche dopo la ripresa del lavoro o in caso di separazione temporanea dalla/dal propria/o bambina/o, mostrando loro le modalità di raccolta, conservazione e somministrazione del latte materno spremuto.

Aiutano le famiglie a prendere decisioni consapevoli e aggiornate sull'utilizzo dei farmaci durante l'allattamento. Le mamme che non allattano ricevono informazioni e sostegno personalizzati secondo le loro esigenze.

### BAMBINE/I E GENITORI BEN ACCOLTI OVUNQUE

Presso tutte le Strutture e i Servizi dell'Azienda ULSS7 Pedemontana i genitori e le loro bambine/i loro bambini sono benvenuti e accolti.

**I genitori possono accudire ad alimentare le loro bambine/i loro bambini in tutti gli spazi aziendali ospedalieri e territoriali, dove peraltro sono stati creati spazi riservati che offrono maggiore intimità, indicati con specifica segnaletica e di facile accesso.**

L'Azienda favorisce la realizzazione di Baby Pit Stop Unicef nei luoghi frequentati dalle famiglie e collabora attivamente con i comuni, le biblioteche, le farmacie, ecc.

Tutti gli operatori garantiscono che in questi spazi sia rispettato il Codice Internazionale sulla commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno.

L'Azienda Sanitaria coopera attivamente in una rete di sostegno che coinvolge la coppia genitoriale dalla fase preconcezionale fino ai primi 1000 giorni di vita per offrire continuità all'allattamento e all'alimentazione infantile sana.


Fanno parte della rete: Consultori Familiari, Pediatri di libera scelta, Farmacie amiche dell'allattamento materno, gruppi di auto mutuo aiuto, servizi vaccinali.



**POLITICA AZIENDALE PER LA SALUTE MATERNO-INFANTILE,  
 L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE  
 DELLE BAMBINE E DEI BAMBINI**

**RIFERIMENTI**

1. Corso 20h OMS/UNICEF “Promozione e sostegno dell’allattamento al seno in un ospedale amico dei bambini” 2009 – Baby-friendly hospital initiative: revised, updated and expanded for integrated care. Section 3. Breastfeeding promotion and support in a baby-friendly hospital: a 20-hour course for maternity staff. OMS e UNICEF 2009
2. WHO, UNICEF. Acceptable medical reasons for use of breast-milk substitutes. Geneva, 2009
3. The Academy of Breastfeeding Medicine (ABM) Clinical Protocol #7 “Model Maternity Policy Supportive of Breastfeeding”. Breastfeeding Medicine, vol. 13, number 9, 2018.
4. The American Academy of Pediatrics, Work Group on Breastfeeding. Breastfeeding and use of human milk. Pediatrics. 1997; 100:1035-39; Pediatrics italiano 2005, vol.17; Pediatrics 2012 Mar;129(3):827-41
5. WHO. The International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes. Geneva, 1981
6. WHO, UNICEF. Protecting, promoting and supporting breastfeeding: The special role of maternity services (A joint WHO/UNICEF statement). Int J Gynecol Obstet. 1990; 31:171-83.
7. WHO, UNICEF. Implementation guidance: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services - the revised Baby-friendly Hospital Initiative. Geneva; 2018
8. WHO, UNICEF. Innocenti Declaration on the Protection, Promotion and Support of Breastfeeding. Firenze, 1990 WHO, UNICEF. La Strategia Globale per l’Alimentazione dei Neonati e dei Bambini Ginevra 2003.
9. Protezione, promozione e sostegno dell’allattamento al seno in Europa: un programma d’azione (Blueprint 2008)
10. ABM Clinical Protocol #3: Supplementary Feedings in the Healthy Term Breastfed Neonate, Revised 2017. A. Kellams, C. Harrel, S. Omege, C. Gregory, C. Rosen-Carole. ABM Protocol. Breastfeeding Medicine. Volume 12, Number 3, 2017.
11. Randomized clinical trial of pacifier use and bottle-feeding or cup feeding and their effect on breastfeeding. Howard CR, Howard FM, Lanphear B, Eberly S, deBlicke EA, Oakes D et al. Pediatrics. 2003; 111: 511-18.
12. ABM Clinical Protocol #2 (2007 Revision): Guidelines for Hospital Discharge of the Breastfeeding Term Infant and Mother, “The Going Home Protocol”. The Academy of Breastfeeding Medicine Clinical Protocol Committee. Breastfeeding Medicine. Volume 2, Number 3, 2007
13. Hale TW. Hale’s Medications & Mothers’ Milk 2021: A Manual of Lactational Pharmacology. New York: Springer Publishing Company; 2020:760.
14. Lawrence RA, Lawrence RM. Breastfeeding: A Guide for the Medical Profession. Elsevier; 2021
15. Raccomandazioni sull’allattamento materno per i nati a termine, di peso appropriato, sani. Società Italiana di neonatologia (SIN). Commissione consultiva sulla promozione dell’allattamento materno. Medico e Bambino 2; 91-98- 2002
16. Alimentazione dei lattanti e dei bambini fino a tre anni: raccomandazioni standard per l’Unione Europea. European Commission, Istituto per l’Infanzia IRCCS Burlo Garofalo, Karolinska Institutet, Unità per la Ricerca sui Servizi Sanitari e la Salute Internazionale. 2006
17. “Mangio bene con voi” creato con la collaborazione dei PLS del CESPES della FIMP Veneto
18. L. R. n. 22 del 16/08/2002 “Autorizzazione e Accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali”
19. Allattamento al seno e uso del latte materno/umano. Position Statement 2015 di Società Italiana di Pediatria (SIP), Società Italiana di Neonatologia (SIN), Società Italiana delle Cure Primarie Pediatriche

<p>REGIONE DEL VENETO</p>  <p><b>ULSS7</b> PEDEMONTANA</p>	<p><b>DIREZIONE GENERALE</b></p>	<p><b>Rev. n. 7 del 30/5/2024</b></p>
<p align="center"><b>POLITICA AZIENDALE PER LA SALUTE MATERNO-INFANTILE, L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE DELLE BAMBINE E DEI BAMBINI</b></p>		

- (SICuPP), Società Italiana di Gastroenterologia Epatologia e Nutrizione Pediatrica (SIGENP) e Società Italiana di Medicina Perinatale (SIMP)
20. Early skin to skin contact for mothers and their healthy newborn infants. Moore ER, Bergman N, Anderson GC, Medley N. Cochrane Database of Systematic Reviews – 2016
  21. Comitato Italiano per l'Unicef. Guida per Operatori Sanitari: come agire nel rispetto del Codice per la Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno. Roma, 2015
  22. Genitori più. Per loro è meglio. 2017
  23. WHO. Recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva, 2018
  24. WHO, UNICEF, World Bank Group. Nurturing care for every newborn. Thematic brief. Geneva, 2021
  25. Pizzi E. Sorveglianza bambini 0-2: Informazioni Generali. Istituto superiore di Sanità, Roma. 2019
  26. WHO, UNICEF. How the marketing of Formula Milk influences our decisions of Infant Feeding – 2022
  27. WHO. Recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. Geneva, 2022
  28. Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria (2020). Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025.
  29. Ministero della Salute. Investire precocemente in salute: azioni e strategie nei primi mille giorni di vita. Documento di indirizzo per genitori, operatori sanitari e policy maker, per la protezione e promozione della salute dei bambini e delle generazioni future. Roma - 2020
  30. UNICEF. Nutrition, for every child. UNICEF Nutrition Strategy 2020-2030. New York, 2020.
  31. Ministero della Salute. Tavolo tecnico operativo interdisciplinare per la promozione dell'allattamento al seno. 2021
  32. WHO. Scope and impact of digital marketing strategies for promoting breastmilk substitutes. 2022
  33. WHO, UNICEF, IBFAN. Marketing of breast-milk substitutes. National implementation of the International Code. Status Report 2022.
  34. Comitato Italiano per l'UNICEF. Insieme per l'allattamento. Guida all'applicazione dei Passi per proteggere, promuovere e sostenere l'allattamento nelle strutture del percorso nascita. Edizione 2022.
  35. Comitato Italiano per l'UNICEF. Insieme per l'allattamento. Kit per la Verifica delle Competenze di Operatrici e Operatori nell'Implementazione del Programma Insieme per l'Allattamento. Roma, 2022
  36. Politica Aziendale Allattamento Bassano (ex ULSS3), prima emissione, 10/01/2006
  37. Politica Aziendale Allattamento Bassano (ex ULSS3), rev. 1, 14/12/2009
  38. Politica Aziendale Allattamento Bassano (ex ULSS3), rev. 2, 28/02/2011
  39. Politica Aziendale Allattamento Bassano (ex ULSS3) - Revisione generale del documento con integrazione dei 7 passi per una Comunità Amica dei Bambini, rev. 3, 04/03/2013
  40. Adesione al Codice Alto Vicentino (ex ULSS4), delib. n. 330, 16/04/2015
  41. Politica Aziendale Allattamento Alto Vicentino (ex ULSS4), delib. n. 4069, 1/09/2015
  42. Politica Aziendale Allattamento Bassano (ex ULSS3), rev. 4, 30/06/2016
  43. Politica Allattamento e Adesione al Codice Ospedale Santorso - ULSS7, delib. n. 260, 9/03/2018
  44. Politica Aziendale Allattamento ULSS7, rev. 5, 30/09/2019
  45. Politica Aziendale Allattamento ULSS7, rev. 6, 28/06/2022