

# La dimissione dall'ospedale

## Una proposta della Rete italiana dei Baby Friendly Hospital

Igino Giani

Rete Italiana Ospedali Amici dei Bambini, Pediatra, Ospedale Montepulciano (SI)

### Abstract

**Hospital discharge. A proposal by the Italian network of Baby Friendly Hospitals** Baby Friendly Hospitals, up till now recognized by WHO/UNICEF in Italy, share a proposal about breastfeeding support with particular care to parents' information during neonatal discharging. We publish the document approved in Florence.

Quaderni acp 2007; 14(5): 207-209

**Keywords** Baby Friendly Hospitals (BFH). Breastfeeding informations. Neonatal discharging

I tredici "Baby Friendly Hospital", attualmente riconosciuti in Italia dall'OMS/UNICEF, hanno costituito una rete per condividere comportamenti utili al sostegno dell'allattamento al seno. Al tema delle informazioni per i genitori, al momento della dimissione del neonato dal punto nascita, è stata dedicata particolare attenzione. Pubblichiamo il documento approvato in data 15.06.07 a Firenze.

**Parole chiave** Ospedali Amici dei Bambini. Allattamento al seno. Dimissione del neonato

L'OMS e l'UNICEF hanno lanciato nel 1990 una campagna mondiale di promozione dell'allattamento al seno, volta a invertire la tendenza all'uso dei surrogati del latte materno e a sostenere tutti gli sforzi mirati alla corretta nutrizione dei bambini. Nel 1992 è nata così la "Baby Friendly Hospital Initiative" (in italiano: "Ospedali Amici dei Bambini"). L'iniziativa offre agli ospedali le linee-guida per diventare veri e propri centri di sostegno all'allattamento materno. Un Ospedale Amico dei Bambini si impegna ad applicare i "Dieci passi" specifici in favore dell'allattamento al seno (1).

Fino a oggi sono stati più di 19.000 gli ospedali, in 140 Paesi in via di sviluppo e industrializzati, a ottenere il riconoscimento di "amici dei bambini".

In molte zone dove gli ospedali sono stati riconosciuti "amici dei bambini", è aumentato sensibilmente il numero di donne che allattano al seno ed è migliorato lo stato di salute complessivo dell'infanzia. Attualmente in Italia sono 13 gli "Ospedali Amici dei Bambini"; questi Ospedali hanno dato vita a una Rete. Il documento che pubblichiamo è frutto del lavoro della Rete. Per conoscere il percorso da seguire per diventare "Ospedale Amico dei Bambini" si può consultare il sito dell'Unicef Italia (2).

È imminente la definizione di un percorso per il riconoscimento anche del "Territorio Amico dei Bambini".

### Il documento degli "Ospedali Amici dei Bambini"

#### Premessa

La dimissione del bambino rappresenta per la mamma e il papà un importante momento del percorso nascita. Per aiutare i genitori a superare le normali sensazioni di incertezza, timore e solitudine, la dimissione dall'ospedale può costituire un'occasione di conferme, informazioni e corretto passaggio alla rete di sostegno territoriale.

I BFH, considerata anche la particolare attenzione alla promozione dell'allattamento al seno, assumono l'impegno di proporre alcuni comportamenti che possano testimoniare un'esperienza coerente e omogenea e uno stimolo per un comune miglioramento.

Ogni punto nascita deve coordinarsi con il suo territorio per valorizzare e condividere i temi della dimissione. Le pratiche ospedaliere da sole, anche se condizionano significativamente il successo dell'avvio dell'allattamento al seno, non sono sufficienti affinché questa normale e naturale modalità di alimentazione possa continuare nel tempo come indicato dall'OMS.

#### La dimissione dall'ospedale

La dimissione dall'ospedale si aggiunge, come opportunità di dialogo e di informazione, a precedenti occasioni dedicate,

oltre che nei corsi di preparazione alla nascita, anche nella degenza post-partum. La dimissione deve essere appropriata e condivisa allo scopo di conciliare (nel senso di una degenza più breve o più lunga) la protezione da un'insufficiente valutazione clinica del neonato con l'attenzione ai desideri e alle competenze dei genitori.

Un tempo coerente con tali indicazioni potrebbe essere 48-72 ore dopo un parto spontaneo a termine e 96-120 ore dopo un parto cesareo.

Il pediatra del punto nascita rappresenta la figura più indicata per la dimissione, possibilmente insieme a una delle figure professionali (ostetrica, infermiera, IBCLC ecc.) (3) che hanno seguito la mamma nei giorni del puerperio, in particolare per il sostegno all'allattamento al seno.

Gli argomenti da trattare alla dimissione devono far parte di uno schema concordato dalla équipe, affinché siano proposti e discussi in modo omogeneo, senza contraddizioni tra i vari operatori.

Il colloquio della dimissione è offerto individualmente per la coppia di genitori, lasciando spazio a dubbi, domande e al rinforzo delle competenze acquisite. Sono condizioni necessarie un adeguato tempo dedicato, una serena disponibilità da parte dell'operatore e un ambiente rispettoso della privacy.

Quando tali condizioni sono di difficile attuazione, come in ospedali ad alto numero di nascite o con carenza di personale, un colloquio "di gruppo", anche il giorno precedente la dimissione, può ottimizzare i tempi e aggiungere i vantaggi di una partecipazione più attiva e diversificata, a patto di lasciare spazio alle istanze di tutti.

In tutti i casi è bene verificare la comprensione delle informazioni trasmesse.

#### Contenuti del colloquio

*Mamme e bambini con allattamento al seno bene avviato*

È utile soffermarsi sulle informazioni relative al consolidamento dell'allattamen-

Per corrispondenza:  
Igino Giani  
e-mail: i.giani@libero.it

to; questo ha lo scopo di dare ai genitori, soprattutto nelle prime settimane, pochi indicatori essenziali. Per esempio:

- valutazione della “soddisfazione del bambino” dopo la poppata;
- verifica della crescita ponderale con due riferimenti sostanziali: 1) recupero del peso neonatale al 10°-14° giorno; 2) crescita settimanale con parametri sufficienti a partire da 120-140 g.

Va tenuto presente il ricordo della non linearità della crescita (“scatti di crescita”) e l’opportunità di una valutazione complessiva e non legata solo all’aumento del peso.

È importante rimarcare il concetto che “il latte viene allattando”, confermare la libertà nel numero e nella durata delle poppate (senza schemi prefissati di orari o tempi o ritmi giorno/notte), l’adeguatezza di 8-12 poppate/die nelle prime settimane e l’opportunità di non trascurare la correttezza delle posizioni e dell’attacco.

Si ricorda il vantaggio di riconoscere i primi segnali di fame, e il consiglio, soprattutto nelle prime settimane, di non usare il ciuccio.

È utile fare un cenno a possibili situazioni critiche come ragadi, dotti ostruiti, ingorgo, mastite, che sono meno frequenti se l’attacco e le posizioni sono corretti e le poppate non limitate nel numero e nella durata; si sottolinea l’utilità della spremitura anche manuale e della consulenza con un operatore esperto quando i sintomi persistono.

Viene consegnato un pro-memoria relativo ai passi utili a una eventuale conservazione del latte.

Laddove nell’area di residenza dei genitori sia presente una banca del latte umano, si aggiungono indicazioni dedicate alla donazione.

La dimissione è una buona occasione per incoraggiare il percorso avviato, focalizzando alcune informazioni, possibilmente già trasmesse ai genitori in precedenti occasioni:

- durata dell’allattamento esclusivo fino a 6 mesi e poi, dopo l’aggiunta di alimenti complementari, prosecuzione dell’allattamento al seno sino a 2 anni e oltre;
- inutilità e talora pericolosità delle aggiunte con alimenti o liquidi, compre-

se acqua e tisane, diversi dal latte materno, prima di quella data.

Alla mamma in buona salute che allatta al seno si ricorda l’utilità di una dieta normalmente equilibrata senza necessità di integrazioni farmacologiche.

Si danno le comuni indicazioni per la cura del seno.

#### *Mamme dimesse senza conferma di un chiaro avvio dell’allattamento al seno*

La dimissione precoce, le normali difficoltà nell’acquisizione delle prime competenze o un più lento avvio della montata latte possono far coincidere il momento della dimissione con persistenti incertezze e timori, nonostante la reale determinazione ad allattare al seno.

Il colloquio, oltre a incoraggiare l’impegno della madre e la bontà della scelta, focalizza, insieme ai temi sopra ricordati, gli aspetti del corretto attacco al seno, un numero di almeno 8-12 poppate e il segnale dell’incipiente montata latte, come i seni più caldi e pesanti.

È importante consigliare attenzione al trasferimento di latte (ascolto della deglutizione), al numero delle minzioni e alla quantità delle feci emesse.

Nella prima settimana dopo la dimissione 1-2 controlli del peso nudo possono dare utili conferme.

Nel dubbio la mamma deve sapere a chi rivolgersi per un consiglio o per una valutazione della poppata. Per questo è necessario lasciare i recapiti telefonici di operatori esperti.

Ai genitori dei bambini allattati al seno non vanno date indicazioni relative a latti formulati, né scritte né orali.

#### *Mamme che, per scelta o necessità, alimentano i loro bambini con le formule del commercio*

Ricevono alla dimissione uguali attenzioni e, nel corso di un colloquio individuale, sono istruite sulla corretta modalità di preparazione del latte in formula. I genitori sono informati sulla sostanziale equivalenza nutritiva tra le varie formule presenti in commercio e, se richiesto, sul tipo di latte assunto dal bambino durante la degenza.

In tutti i casi, insieme agli operatori che più da vicino hanno seguito la mamma, si tiene conto delle competenze legate a esperienze precedenti o acquisite durante

la degenza, della disponibilità di coppia e del nucleo familiare e del contesto socio-culturale.

Il momento della dimissione è l’occasione per ricordare, non consegnare passivamente, altro materiale informativo dedicato al ritorno a casa o alle pratiche dell’allattamento, eventualmente preparato e approvato dal punto nascita.

Tutto il materiale informativo consegnato ai genitori, anche quello tradotto per quanti non conoscono la lingua italiana, deve rispettare le indicazioni previste dal Codice.

#### *Il materiale cartaceo*

Alcune Regioni hanno predisposto “libretti sanitari” per il bambino. In questi casi la consegna del libretto, compilato per quanto di competenza dagli operatori del punto nascita, e notizie relative al suo corretto uso rappresentano un momento obbligato della dimissione.

Per i BFH la condivisione, o almeno la reciproca conoscenza, del materiale informativo scritto, consegnato alla dimissione, è una preziosa occasione per utili aggiornamenti e omogenei comportamenti.

Alla dimissione è opportuno curare la consegna scritta e leggibile di eventuali successivi appuntamenti, ad esempio controlli ecografici, oculistici, uditivi, retesting metabolici.

#### *Altri consigli*

Si danno consigli sui comportamenti da tenere in merito alla cura del moncone ombelicale e c’è disponibilità a rispondere alle domande su qualche impellente dubbio di puericultura.

Si può fare un cenno alle modalità di avvio del programma di vaccinazioni.

Vengono sempre aggiunti consigli di educazione sanitaria dedicati alla prevenzione della SIDS (alcune Regioni hanno predisposto opuscoli dedicati) e degli incidenti, nonché consigli dedicati alla sicurezza in auto, cominciando proprio dal ritorno a casa.

Si ricorda che questi argomenti potranno essere affrontati in modo più esaustivo e continuativo dal pediatra di famiglia.

L’adesione ai consensus scientifici più aggiornati e accreditati dovrebbe aiutare a omogeneizzare i comportamenti relativi a eventuali prescrizioni farmacologi-

che. Il rispetto del Codice aggiungerà trasparenza alla correttezza delle prescrizioni decise.

### **Collegamento con i servizi territoriali**

In tutti i casi e, particolarmente, in quelli in attesa di conferme di un corretto inizio dell'allattamento, è necessario prevedere e illustrare chiaramente ai genitori, meglio se per iscritto, la disponibilità e la localizzazione del sostegno territoriale fin dai primi giorni dopo il ritorno a casa. Il colloquio alla dimissione è l'occasione principale per fornire, o meglio per ricordare, dettagliate informazioni in merito alle opportunità che il territorio offre e per attivare, in casi particolari, il primo contatto con operatori esperti.

La disponibilità telefonica per 24 ore, interna al punto nascita, con certezza alla risposta di operatori esperti su problematiche relative all'allattamento al seno, è sicuramente un utile servizio.

L'ambulatorio dedicato all'allattamento al seno si è dimostrato, in alcune realtà ospedaliere medio-piccole e in carenza di riferimenti territoriali, una preziosa opportunità per quelle mamme alla dimissione ancora in una fase di incerto avvio dell'allattamento.

Questa disponibilità è valorizzata dalla continuità del rapporto con operatori che la mamma già conosce e dalla tempestività dell'offerta.

L'ostetrica consultoriale formata dovrebbe rappresentare la più tempestiva opportunità di sostegno territoriale, dopo la dimissione.

Laddove è attivo un servizio di disponibilità domiciliare dell'ostetrica del consultorio ("puerperio a domicilio"), questo sarà ulteriormente segnalato al momento della dimissione.

Il BFH facilita attivamente il contatto di situazioni particolari con la rete di sostegno presente nel territorio di residenza della madre, anche se in aziende diverse. Predisporre, illustra e consegna alla dimissione materiale informativo scritto, anche multilingue, riportante sedi, recapiti telefonici e figure di riferimento del territorio (ambulatori, IBCLC, consulenti LLL (4), peer counsellors, servizio di mediazione culturale, psicologo ecc.).

L'operatore sanitario del territorio di competenza della mamma in difficoltà può rendersi disponibile per un primo

contatto in ospedale anche prima della dimissione.

### **Il pediatra di famiglia**

La figura di riferimento centrale per la salute del bambino, fin dal suo ritorno a casa, rimane il pediatra di famiglia. Tutti i genitori devono essere informati e consapevoli di questa opportunità e invitati a stabilire al più presto un contatto, reciprocamente conoscitivo, meglio se entro i primi 7-10 giorni.

Nei casi in cui non sia possibile, come auspicabile, l'assegnazione del pediatra prima della dimissione, presso lo sportello ospedaliero dedicato, sarà consigliata la tempestiva assegnazione presso il distretto sanitario del comune di residenza.

### **Il ruolo degli Ospedali**

#### **Amici dei Bambini**

Il percorso suggerito va costruito e presidiato con pazienza, anche attraverso una formalizzazione aziendale, tenendo conto delle risorse disponibili e favorendo ogni opportunità di comunicazione e di formazione interdisciplinare sia all'interno dell'ospedale che tra operatori ospedalieri e territoriali.

Queste azioni devono essere monitorate e la verifica periodica dei risultati attesi/programmati viene discussa tra gli operatori coinvolti e finalizzata a ulteriori miglioramenti.

I BHF si impegnano a svolgere un ruolo propositivo e di collaborazione con tutte le figure e le istituzioni che assumono la finalità dello sviluppo e del benessere del nucleo familiare. ♦

### **Note**

(1) I "dieci" passi necessari per diventare BFH sono i seguenti:

- I. Definire un protocollo scritto per l'allattamento al seno da far conoscere a tutto il personale sanitario.
- II. Preparare tutto il personale sanitario per attuare compiutamente questo protocollo.
- III. Informare tutte le donne in gravidanza dei vantaggi e dei metodi di realizzazione dell'allattamento al seno.
- IV. Aiutare le madri perché comincino ad allattare al seno già mezz'ora dopo il parto.
- V. Mostrare alle madri come allattare e come mantenere la secrezione latte anche nel caso in cui vengano separate dai neonati.
- VI. Non somministrare ai neonati alimenti o liquidi diversi dal latte materno, tranne che su precisa prescrizione medica.
- VII. Sistemare il neonato nella stessa stanza della madre (rooming-in), in modo che trascorrono insieme ventiquattro ore su ventiquattro durante la permanenza in ospedale.
- VIII. Incoraggiare l'allattamento al seno a richiesta tutte le volte che il neonato sollecita nutrimento.
- IX. Non dare tettarelle artificiali o succhiotti ai neonati durante il periodo dell'allattamento.
- X. Favorire la creazione di gruppi di sostegno alla pratica dell'allattamento al seno, in modo che le madri vi si possano rivolgere dopo essere state dimesse dall'ospedale o dalla clinica.

*NB. La costituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare (pediatra, ostetrica, ginecologo, infermiere, ecc.) è fondamentale per iniziare bene il percorso per il riconoscimento BFH.*

*Ogni BFH è sottoposto a verifiche biennali*

(2) <http://www.unicef.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/1146>

<http://www.unicef.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/1147>

<http://www.unicef.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/1149>.

(3) International Board Certified Consultant Lactation.

(4) "La Leche League".

