PER LA VOSTRA **SALUTE**

GUIDE PRATICHE

È nato E adesso?

- Subito dopo la nascita
- Finalmente si torna a casa
- L'allattamento

Ospedale San Giuseppe
MultiMedica S.p.A.

Sistema Sanitario Regione Lombardia

Ospedale San Giuseppe
MultiMedica S.p.A.

Testi a cura di: Filippo Porcelli e Paula Pierdonà
Unità di Neonatologia - Ospedale San Giuseppe

Stampato in ottobre 2017

Grafica: Arpecomunicazione - Milano

Cari genitori

Aspettare un bambino significa attraversare un periodo molto particolare, ma anche ricco di soddisfazioni; diventare genitori, anche se lo siete già stati, crea sempre un senso di attesa e di speranza, ma è inevitabile che in questa fase così delicata vi poniate dei quesiti o siate colti da dubbi e timori. Il nostro Ospedale garantisce a Voi ed al vostro bambino una serie di strutture e servizi realizzati proprio per darVi tutto il sostegno e l'assistenza medica della quale avrete bisogno.

La nostra Equipe, con questo opuscolo, vuole fornirVi consigli utili per affrontare con più sicurezza e serenità la grande e meravigliosa avventura di diventare genitori.

Con l'augurio di vivere l'esperienza più bella, la nascita di un figlio.

La Struttura di Neonatologia - Patologia Neonatale

Il Reparto di Neonatologia-Patologia Neonatale afferisce, insieme all'Unità Operativa di Fisiopatologia della Gravidanza, al "Dipartimento di Medicina Perinatale". È dotato di 25 culle per l'assistenza al neonato a termine sano e al neonato prematuro che non richieda assistenza intensiva.

Indice

1 Subito dopo la nascita Pag. 2

2 Finalmente si torna a casa Pag. 8

3 L'allattamento Pag. 14

- I problemi più comuni durante l'allattamento Pag. 21

1 Subito dopo la nasci

La nascita non consiste solamente nell'inizio dell'autonomia delle funzioni fisiologiche, come la respirazione, la circolazione o la digestione, ma nel "venire alla luce", nell'ingresso cioè del neonato nel mondo reale, come persona.

Tra le braccia della madre il neonato può ritrovare quel contenimento tranquillizzante simile a quando era contenuto nel grembo materno: solo la madre può accompagnarlo nell'avventura della reciproca scoperta e conoscenza. È quindi importante che mamma e neonato stiano insieme il più a lungo possibile.
Proprio per questo vogliamo fare in modo che il neonato possa rimanere con voi per tutto il tempo che desiderate: già subito dopo la nascita, una volta effettuata una prima valutazione clinica, e se le circostanze lo permettono, il vostro bambino potrà rimanere in sala parto con i genitori per le due ore del post-parto, stando "pelle a pelle" con la sua mamma, che potrà così metterlo subito al seno, per stimolare l'arrivo della montata lattea.

Al nido

Dopo il periodo del post-parto, il vostro bimbo verrà invece accolto nel Nido, dove riceverà le prime cure e, poco dopo, se lo desidererete, vi verrà portato in camera. Se invece il vostro bambino nascerà da parto cesareo, dopo le prime cure e la profilassi verrà posto in una termoculla per un breve periodo, in modo da dargli la possibilità di avere un passaggio più graduale con l'ambiente esterno. Trascorso questo periodo, se le condizioni cliniche lo permetteranno e se voi lo vorrete, vi verrà portato in camera e potrete provare a metterlo al seno.

ta

Rooming-in

L'organizzazione del nostro Ospedale propone e favorisce il rooming-in, che consente alla mamma di tenere il suo piccolo sempre con sé, nella propria stanza, sia di giorno che di notte, per tutta la durata della degenza.

I vantaggi sono innumerevoli per entrambi:

- il vostro bambino sarà più tranquillo perchè è in grado di riconoscere l'odore della vostra pelle, il vostro calore e la vostra voce;
- potrete allattarlo a richiesta, soprattutto nei primi giorni, perché le sue esigenze potranno essere molto frequenti;
- la permanenza nella stessa stanza con il vostro bambino favorirà l'allattamento al seno e la sua vicinanza vi renderà più serene.

Tutto questo deve avvenire in un contesto di massima tranquillità per consentire al vostro piccolo di ritrovare il calore e la protezione che aveva quando era dentro di voi.

Con l'assistenza del personale della nursery:

- riceverete tutte le nozioni necessarie per essere in grado di accudire il vostro bambino;
- vi verrà spiegato come fargli il bagnetto, il cambio del pannolino e la medicazione del moncone ombelicale;
- verrete seguite e consigliate sulle modalità di allattamento e sulle eventuali problematiche che potrete incontrare nell'avvio dell'allattamento stesso.

Nell'arco della giornata il neonato potrà essere riportato alla nursery per brevi periodi che corrispondono al tempo necessario per le procedure d'assistenza.

Per la sicurezza del vostro bambino ricordatevi di metterlo a riposare nella culla accanto al vostro letto. Mentre allattate sollevate sempre le sponde laterali del vostro letto, soprattutto durante la notte.

Incontro col Pediatra / Neonatologo

Ogni giorno, durante la mattinata, il Neonatologo passerà nella camera a darvi notizie del vostro piccolo. Se avrete bisogno di ulteriori chiarimenti o informazioni, un neonatologo sarà comunque a vostra disposizione 24 ore su 24, compatibilmente con le esigenze del reparto e degli altri bambini degenti.

Inoltre, il Primario è sempre a disposizione dei genitori che lo desiderano incontrare.

SCREENING NEONATALI

Screening metabolico:

Tutti i neonati vengono sottoposti per legge al prelievo di alcune gocce di sangue dal tallone tra la 48ª e la 72ª ora di vita.

Tale esame viene eseguito in tutti gli ospedali per poter identificare alcune rare malattie congenite (ipotiroidismo, fenilchetonuria, fibrosi cistica, sindrome adrenogenitale) che, se non diagnosticate e curate precocemente, possono compromettere seriamente lo sviluppo del bambino.

La Regione Lombardia propone inoltre uno screening metabolico "esteso", per la ricerca di oltre 40 rare patologie ereditarie congenite: tale screening è del tutto gratuito e viene effettuato sullo stesso prelievo di sangue.

Il risultato di questi esami sarà pronto dopo circa 15 giorni dalla sua esecuzione. Il neonatologo contatterà la famiglia solo in caso di esito dubbio o positivo, al fine di effettuare accertamenti più approfonditi e precisi.

I neonati pretermine o quelli a termine che possono rientrare in alcune categorie a rischio verranno richiamati presso il nostro Reparto per ripetere l'esame di screening per le malattie congenite a circa 15 giorni di vita.

Screening audiologico:

Ad almeno 48 ore dalla nascita viene eseguito a tutti i neonati un esame di screening dell'udito (otoemissioni) per la ricerca precoce dei difetti uditivi congeniti.
Si esegue posizionando una piccola sonda lungo il condotto uditivo esterno, possibilmente in condizioni di sonno spontaneo, dopo il pasto e in ambiente silenzioso.
Il risultato è immediato e sarà riportato nella lettera di dimissione.

Prova del riflesso rosso:

Viene infine eseguito il controllo del "riflesso rosso", essenziale per il precoce riconoscimento di situazioni che potenzialmente possano mettere in pericolo la vista.
Anche il risultato di questo esame sarà riportato nella lettera di dimissione.

Momenti di gioia e di festa, ma...

- Evitate di affollare le camere di degenza, dimenticando così i bisogni del vostro bambino e le esigenze delle altre mamme presenti nella stanza. I parenti possono sostare in sala d'attesa ed entrare in piccoli gruppi di una o due persone a fare visita a voi e al vostro piccolo.

- Moderate il tono della voce, evitando schiamazzi, nel corridoio antistante il nido: i neonati che riposano non devono essere disturbati.

- Poiché il ruolo del papà è ugualmente importante, voi papà avrete ampia facoltà d'accesso al reparto per stare con il nuovo nato e con la sua mamma (*compatibilmente con le attività di reparto*).

Ricordiamo che gli orari di visita sono:

Dal lunedì al sabato dalle 16.00 alle 18.00
Domenica e Festivi dalle 11.00 alle 12.00
dalle 16.00 alle 18.00

Se la camera è molto affollata durante l'orario di visita, non esponete il vostro piccolo ad inutili rischi: affidatelo al personale della nursery.

Dichiarazione di Nascita

Dopo il parto, l'ostetrica vi consegnerà l'attestazione di nascita per la registrazione del vostro bimbo all'anagrafe del Comune di residenza della mamma, che va effettuata entro 10 giorni dal parto:

- se siete sposati, tale dichiarazione potrà essere effettuata da uno qualsiasi dei genitori;

- se non siete sposati, dovrete essere presenti entrambi.

Presso lo "Sportello Nascite" potrete effettuare la dichiarazione di nascita senza dover andare nel vostro Comune di residenza.

Gli orari per la Dichiarazione sono:

Lunedì dalle 11.00 alle 12.00
Martedì-Venerdì dalle 14.00 alle 15.30

La Dimissione

La dimissione del bambino coincide di norma con quella dellla sua mamma e, poiché il parto è un evento fisiologico, faremo in modo che ciò avvenga nel più breve tempo possibile.

In caso di parto fisiologico il Ginecologo procede alla dimissione della mamma, generalmente in seconda-terza giornata di puerperio, oppure in quarta-quinta giornata se è stato effettuato un taglio cesareo.
Dopo la visita ostetrica a voi mamme verrà rilasciata la vostra lettera di dimissione, nella quale sarà prescritta l'eventuale terapia medica da proseguire a casa.

Il Neonatologo vi consegnerà e vi illustrerà la lettera di dimissione del vostro piccolo, dove troverete i dati salienti relativi alla sua nascita, gli esiti degli esami effettuati ed i controlli consigliati, che comprendono:

- l'appuntamento per la prima visita di controllo, che sarà effettuata presso il nido qualche giorno dopo la dimissione, al fine di verificare la crescita e lo stato di salute del neonato e di risolvere eventuali dubbi o problemi dei genitori;
- l'esecuzione dell'ecografia delle anche, per la diagnosi precoce della displasia dell'anca, da eseguirsi entro il terzo mese di vita;
- eventuali altri accertamenti, se necessari.

L'Ambulatorio

La data della prima visita viene fissata direttamente dal Neonatologo al momento della dimissione.
Le eventuali visite successive verranno programmate dal Neonatologo sulla base del decorso del bambino.
Non serve nessuna impegnativa e nessun pagamento di ticket.

2 Finalmente si torna

Siete diventati genitori e vi avviate a vivere questa nuova esperienza.
Spesso però a queste emozioni positive si accompagnano tanti interrogativi a cui non sempre è facile dare una risposta.

Che momento di gioia!

Il nostro personale infermieristico è a vostra disposizione:

Per dubbi e piccoli problemi nella gestione del vostro bambino, potete telefonare al n° 02.8599.4703.

È inoltre attivo un Ambulatorio per l'Allattamento, tutti i giorni feriali dalle ore 11.00 alle ore 12.00, previa prenotazione (telefonare al n° 02.8599.4703 – Sig.ra Paula Pierdonà). Presso la sede del vostro consultorio di riferimento troverete inoltre personale qualificato che potrà esservi d'aiuto per gestire le difficoltà dei primi tempi.

a casa

A casa con il vostro Bambino

Anche l'ambiente ha la sua importanza nel creare condizioni favorevoli alla crescita: è bene che l'angolo per il vostro bimbo sia luminoso e tranquillo, per proteggere il suo riposo. È importante arieggiare spesso il locale, poiché l'aria viziata è dannosa.

Nelle prime settimane di solito le mamme tengono il piccolo nella carrozzina vicino al proprio letto, e ciò può soddisfare l'esigenza di entrambi di essere vicini. In seguito, quando al bisogno di sentirsi riparato e protetto subentrerà quello di muoversi e di guardarsi intorno, e la carrozzina gli sarà divenuta stretta, sarà il momento di metterlo in un lettino dotato di protezioni laterali che lo proteggano da cadute e colpi, ma che non gli impediscano la visuale del mondo circostante.

A spasso con il Bebè

Passati i primi giorni, durante i quali avrete il tempo di orientarvi, quando ne sentite il desiderio iniziate pure a portare a passeggio il vostro bebè, inizialmente con delle uscite molto brevi (dieci - quindici minuti), poi via via più lunghe, naturalmente scegliendo l'orario più adatto, badando anche alle condizioni climatiche (evitate sia il freddo che il caldo eccessivo) e cercando di evitare, nel limite del possibile, le zone di maggior inquinamento, di traffico congesto e di affollamento. Se dovete spostarvi in automobile, siate prudenti ed usate sempre gli appositi seggiolini, verificando che siano omologati e fissati correttamente.

È normale che...

- …la pelle del neonato, che spesso è piuttosto asciutta, nei primi giorni appaia arrossata, e che compaiano sia sul viso che su tutto il corpo delle chiazze rosse con un puntino giallastro al centro: è il cosiddetto "eritema tossico del neonato", che scompare spontaneamente entro la quarta-quinta giornata di vita.

- …un elevato tasso di estrogeni, in parte di origine placentare e materna, in parte prodotto dallo stesso neonato, vada a stimolare, nel corso dell'adattamento post-natale, le ovaie nelle femmine e i testicoli nei maschi.
  Questi fenomeni, definiti "crisi genitale" compaiono generalmente verso il 3° - 4° giorno di vita e regrediscono nel giro di 2-4 settimane; nelle femmine si può verificare una tumefazione delle grandi labbra con secrezione vaginale lattescente e talora piccole perdite di sangue; nei maschi, si può avere tumefazione dei genitali esterni e temporaneo idrocele, cioè versamento di liquido del testicolo, che appare così ingrandito. In entrambi i sessi si può avere anche tumefazione mammaria, con frequente secrezione di liquido biancastro simile al latte.
  Nessuna di queste manifestazioni richiede terapia; in particolare, in caso di tumefazione mammaria, si raccomanda di non intervenire con impacchi o spremiture, come erroneamente si faceva in passato.

- …si osservino sulla punta del nasino dei piccoli puntini bianchi, costituiti da microcisti sebacee, il cosiddetto "milio sebaceo".

- …siano inoltre presenti delle chiazze vascolari rossastre sulle palpebre, alla radice del naso o sulla nuca, denominate "angiomi", che sono destinate a scomparire spontaneamente nel giro di alcuni mesi.

- …il neonato starnutisca di frequente: ciò non è indice di raffreddore, ma solo della spiccata sensibilità della sua mucosa nasale.

- …intorno alla terza-quinta giornata di vita il colorito della cute e le sclere assumano una tonalità giallastra: è l'ittero fisiologico, che tende di norma a risolversi spontaneamente dopo circa una settimana. Solo in alcuni casi l'ittero, per la presenza di fattori patologici, come per esempio l'incompatibilità di gruppo sanguigno, può assumere una particolare intensità e richiedere degli accertamenti o delle cure, come la "fototerapia".

- …le evacuazioni intestinali siano frequenti, a volte anche ad ogni poppata. Successivamente all'emissione del meconio, che si verifica nelle prime 24-48 ore, compaiono feci di consistenza da cremosa a semiliquida di color giallo-oro, talvolta anche verdastre. In esse si possono anche notare piccoli grumi bianchi. Passate le prime settimane, il ritmo delle evacuazioni rallenta, ed il piccolo scarica una-due volte al giorno, a volte anche ogni due o tre giorni. Se il bimbo non appare disturbato, non fate nulla: solo nel caso in cui lo stimolo a defecare lo renda irritabile, potrete ricorrere ad appositi rimedi, su consiglio del Pediatra di fiducia. Ricordate che il pianto durante la defecazione non è indice di stitichezza: il bambino è semplicemente distolto dal suo stato di quiete dallo stimolo evacuativo, e protesta…come in risposta ad ogni altro stimolo che lo disturbi (fame, pancia troppo piena, sonno, ecc.). Si calmerà con l'esaurirsi dello stimolo!

- …il vostro bambino possa avere il singhiozzo o presentare dei rigurgiti di latte dopo la poppata: in un bambino che cresce normalmente questi sono fenomeni naturali e privi di conseguenze.

- ...il "ruttino" non è obbligatorio, ma se il bambino piange dopo aver succhiato vigorosamente può essere utile provare a fargli fare il ruttino dopo la poppata, appoggiandolo alla vostra spalla in posizione eretta 5/10 minuti.

- …i movimenti del neonato siano scoordinati, a volte con sobbalzi "a scatto" anche nel sonno: sono una normale espressione dell'immaturità del suo sistema neuromotorio.

Il pianto

È la principale modalità del neonato di esprimere i suoi bisogni ed è la naturale reazione a qualsiasi stimolo che lo distolga dalla sua quiete: fame, sonno, bisogno di urinare e scaricarsi, rabbia…o anche solo bisogno di coccole!

All'inizio il bambino non ha ancora imparato ad esprimersi ed il suo pianto può essere difficile da capire e può mettere a volte a dura prova i nervi anche dei genitori più pazienti. Non spaventatevi: con il tempo imparerete a conoscervi reciprocamente e diventerà facile capire il significato dei vari tipi di pianto.

Con il passare delle settimane il vostro bambino crescerà, resterà sveglio più a lungo e sarà sempre più recettivo verso gli stimoli dell'ambiente, e quindi a volte anche più irritabile. Sarà inoltre irritabile anche per gli stimoli, imperiosi e perentori, che provengono dal suo corpo: la fame, ma anche la pancia troppo piena, la difficoltà a digerire...

Pensate! Intorno al mese di vita il neonato assume, in proporzione al suo peso, tanto latte quanto un adulto che ne beva oltre 10 litri al giorno!

In particolare la presenza di aria nel pancino può scatenare crisi di pianto consolabili con difficoltà, soprattutto nel tardo pomeriggio o alla sera: sono le cosiddette "coliche gassose".

Tali crisi tendono spontaneamente a scomparire col terzo mese di vita, anche perché, crescendo, il bambino inizia ad incentrare la sua attenzione non più prevalentemente su di sè ma anche sugli stimoli esterni: il bambino riconosce la mamma e il papà, sorride loro… ed ecco che l'eccitazione che prima poteva scaricarsi prevalentemente con grida e movimenti scomposti, può ora trovare una via di sfogo e di consolazione nella presenza riconosciuta della mamma, nei primi tentativi di scambio vocale e di gesti. In caso di coliche particolarmente intense, comunque, possono essere di aiuto alcuni rimedi che vi consiglierà il vostro pediatra.

MEDICAZIONE OMBELICALE

OCCORRENTE:

- Garze sterili
- Soluzione fisiologica
- Fascette elastiche ombelicali

- Lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone
- Posizionare la fascetta elastica
- Con la garza imbevuta di soluzione fisiologica pulire accuratamente la base del moncone
- Avvolgere ben aderente una garza pulita attorno al moncone
- Coprire con la fascetta elastica

Dopo la caduta del cordone ombelicale:

- Posizionare la fascetta elastica
- Pulire l'ombelico con garze imbevute di acqua ossigenata
- Appoggiare una garza pulita sull'ombelico
- Ricoprire con la fascetta elastica

Nota Bene:

- La medicazione deve essere eseguita almeno 3 volte al giorno
- Non bagnare il moncone
- Se la medicazione si sporca o si bagna durante la giornata deve essere rifatta
- Lasciare la medicazione scoperta ripiegando il pannolino
- Un piccolo sanguinamento durante la pulizia o sulla garza è da considerarsi normale.

3 L'allattamento

Il latte materno è l'alimento che la natura ha predisposto per il neonato: è il più adatto dal punto di vista nutrizionale, poiché la sua composizione varia nel tempo adattandosi alle sue esigenze, è ricco di fattori che migliorano lo sviluppo cerebrale, potenziano le difese del bambino, ed è il più adatto ad evitare le allergie, oltre ad essere il più pratico ed economico.

L'allattamento naturale è benefico anche per la mamma: la suzione stimola, tramite l'ossitocina, non solo la produzione del latte, ma anche un rapido ritorno dell'utero alle dimensioni iniziali.

La prolattina, ormone dell'allattamento, induce la formazione del latte, ma ha anche un effetto rilassante sulla mamma.

L'allattamento al seno aiuta inoltre a perdere più rapidamente il peso guadagnato durante la gravidanza. La donna che ha allattato ha infine un minor rischio di tumori della mammella, dell'utero e di osteoporosi.

L'allattamento naturale rappresenta inoltre un'esperienza molto intensa e gratificante per la mamma ed il suo bambino, poiché è non solo fonte del nutrimento più adatto alle necessità del neonato, ma è anche il veicolo fondamentale della speciale relazione che si crea fra entrambi.

Il latte materno:

La composizione del latte materno subisce importanti modificazioni non solo durante tutto il periodo dell'allattamento, ma anche durante la stessa giornata e durante lo stesso pasto.

Nei primissimi giorni dopo il parto il latte prodotto si chiama "colostro", prezioso per il suo valore nutritivo e soprattutto per il suo contenuto di anticorpi, che aumentano le difese immunitarie del vostro bambino.

La montata lattea può però non essere evidente sino alla 3ª - 5ª giornata, e a volte arriva anche più tardi.
Lo stimolo che determina la montata lattea è soprattutto la suzione precoce e frequente del neonato: **più il neonato succhia, più latte arriva!**

Conviene quindi attaccare il neonato al seno il più presto possibile: se le circostanze lo consentono, anche subito dopo la nascita, in sala parto.

Nei primi giorni di vita mettetelo al seno tutte le volte che vi sembra mostrare il desiderio di succhiare, onde stimolare il vostro seno. Ruotare la testa, movimenti di suzione, movimenti delle mani verso la bocca possono essere segnali di fame, che precedono il pianto anche di mezz'ora.
Il pianto disperato è invece un segnale di fame tardivo.
Quando il neonato è in preda al pianto o è sovraeccitato e incoordinato, può avere difficoltà nell'attaccarsi al seno e nella suzione. Procedete con pazienza e costanza, senza scoraggiarvi se all'inizio il neonato pare non essere capace di attaccarsi al seno.

Ogni istinto può aver bisogno di un po' di esercizio per esprimersi appieno e d'altronde è naturale che sia la mamma, soprattutto se è il primo figlio, che il bambino, siano inesperti!
Di giorno in giorno apprenderete entrambi il modo migliore perché le cose funzionino bene.

Nei primi giorni spesso il neonato tende a dormire molto e può far fatica ad attaccarsi al seno: il torpore dei primissimi giorni è un fenomeno normale ma transitorio.

Il calo fisiologico

Il neonato sano a termine è senz'altro in grado di tollerare bene per tutto il tempo necessario l'arrivo della montata lattea (è difficile pensare che la natura si sia sbagliata!): riceve nel frattempo il colostro.
Il neonato normalmente cala di peso per i primi quattro o cinque giorni: il calo ponderale fisiologico è di solito compreso fra il 5 ed il 10% del peso alla nascita, ma a volte può arrivare al 15% e verrà recuperato dopo 7-10 giorni.

Come cresce il bambino

Come potete sapere se il vostro bambino prende abbastanza latte? Col passare del tempo la mamma impara a capire i segnali di sazietà che il bambino le invia, intuendo con sicurezza se il piccolo è soddisfatto e sta crescendo regolarmente, ma nelle prime settimane questo è più difficile. Un segnale importante sono i pannolini bagnati nelle 24 ore, che dopo i primi 4/5 giorni di vita devono essere almeno 5/6 al dì.

L'incremento di peso è però un indice sicuro.

Quindi, se il piccolo cresce regolarmente, è un inutile fastidio (e spesso una fonte di ansia per la mamma!) pesarlo prima e dopo la poppata per calcolare la dose di latte assunta. I bambini sono come noi: talvolta mangiano di più, talvolta di meno.

Non importa quanto mangia, ma quanto cresce!

È importante controllare la crescita con una pesata, inizialmente una volta alla settimana, per esempio al momento del bagnetto (quindi più o meno sempre alla stessa ora, nudo e digiuno). La crescita, esaurita la fase di calo fisiologico, dopo i primi 8 – 10 giorni di vita è mediamente intorno ai 150-200 grammi alla settimana. Quando è più grandino, non è necessario pesarlo tutte le settimane: è meglio una volta ogni 15 giorni o anche una volta al mese.

Può capitare anche che il bimbo sembri soddisfatto dopo aver succhiato, ma pianga non appena messo nel lettino: non è affatto detto che ciò sia indice di fame e di carenza di latte, ma piuttosto di desiderio di contatto o di succhiare per il piacere di farlo.

Lasciate che sia il vostro bambino a suggerirvi l'orario giusto!

Alcuni bambini si alimentano per poco tempo, ma frequentemente, altri si nutrono per più tempo e poi aspettano alcune ore prima della poppata successiva. Non bisogna preoccuparsi della regolarità e della frequenza delle poppate, i bambini cambiano i loro bisogni e le loro esigenze.

Attaccatelo al seno tutte le volte che desidera succhiare.

All'inizio il bambino va nutrito ogni qualvolta manifesti voglia di succhiare, perché questo soddisfa i suoi bisogni di fame o sete, e quelli della madre se le sue mammelle sono piene. È importante che queste frequenze siano rispettate, specialmente nel corso dei primi giorni di allattamento. Se il neonato non si sveglia per la poppata, è necessario che la mamma lo "inviti" al seno.
Con l'instaurarsi ed il consolidarsi della montata lattea, il numero e la durata delle poppate si ridurrà, ed assumerà poi spontaneamente un ritmo naturale, che andrà rispettato. La maggior parte dei bambini (ma ciò non è una regola!) dopo due o tre settimane si alimenta ogni 3/4 ore circa, rispettando però un intervallo più lungo notturno, tra la mezzanotte e le sei del mattino.

Allattamento esclusivo

Il vostro latte contiene tutte le sostanze nutritive e l'acqua di cui il bambino ha bisogno. Non occorre, quindi, dargli niente altro per i primi 5-6 mesi di vita. E' bene quindi evitare l'aggiunta di bevande o latte artificiale, sia perché la suzione di tettarelle e biberon può distogliere il piccolo dalla suzione del seno, sia perché ciò interrompe il delicato meccanismo domanda-offerta che regola la produzione del vostro latte, provocandone una riduzione.

Se avete il dubbio che il piccolo non assuma latte a sufficienza, perché vi sembra che cresca poco, piuttosto che fare subito delle integrazioni con il latte artificiale, è meglio che prima proviate:

- a verificare le condizioni e la crescita del vostro bambino con il Pediatra di fiducia;
- a verificare, insieme al vostro Pediatra, lo stato del vostro seno;
- a facilitare il contatto "pelle a pelle": ciò spesso rappresenta uno stimolo efficace sul neonato.

Se però, nonostante questi accorgimenti, la crescita risultasse insufficiente, occorrerà ricorrere all'eventuale integrazione con il latte formulato, la cui indicazione è compito del vostro Pediatra.

Succhiotto o no?

Anche l'uso immotivato del succhiotto è da evitare (soprattutto nei primi giorni di vita), per la confusione che crea nei movimenti di suzione; talvolta però può essere utile a scopo consolatorio.

Allattamento artificiale

Capita a volte che una donna non desideri allattare o che, pur desiderandolo molto, non le sia possibile, per assoluta ed accertata mancanza di latte o per altri gravi impedimenti o controindicazioni.
In tal caso ricorrerete al latte formulato secondo le indicazioni che vi verranno date dal Pediatra.

L'igiene della mamma

Appena le condizioni lo consentono, anche in ospedale, è possibile fare la doccia e lavare i capelli.
Anche le mamme che hanno avuto un taglio cesareo possono farlo, una volta tolta la medicazione.
Per l'igiene personale è preferibile usare prodotti senza profumo, in modo che il vostro piccolo possa riconoscere l'odore della sua mamma!

Dopo la poppata

I capezzoli sono naturalmente lubrificati dalla secrezione di ghiandole cutanee dell'areola: quindi, per la pulizia dei capezzoli, basta sciacquarli con acqua una-due volte al giorno, evitando di utilizzare sapone o altre sostanze.

In quale posizione allattare

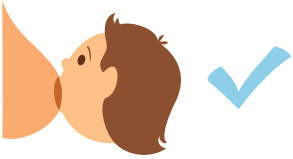
Dovete scegliere la posizione più comoda, variandola spesso per consentire al vostro bambino di fare pressione in aree diverse del capezzolo e dell'areola, in modo da prevenire irritazioni e ingorghi mammari: lo scopo è quello di svuotare il seno in modo uniforme.

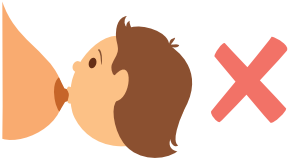
Nella **posizione seduta**, dovete sostenere il bambino per le spalle, tenendolo fra le braccia; il corpo del bambino deve essere dritto ma girato su di un fianco e la sua pancia deve essere girata verso la vostra pancia; in questa posizione, la testa del bambino poggerà sul vostro avambraccio e la sua bocca si troverà davanti al capezzolo.
Nei primi giorni dopo

il parto è particolarmente importante che la vostra schiena stia ad angolo retto rispetto al bacino e, per evitare contratture muscolari al dorso, state comodamente sedute utilizzando un cuscino come sostegno. Per rilassare i muscoli dell'addome, può esservi utile anche un appoggio per gli arti inferiori, come uno sgabello sotto i piedi.

Avvicinate sempre il bambino all'altezza del capezzolo e non chinatevi per avvicinare il seno al bambino perché, così facendo, potreste avvertire dolore alla schiena e ai capezzoli.

Se appoggerete delicatamente e insistentemente la bocca del vostro bambino contro il capezzolo, vedrete che egli la aprirà spontaneamente, il capezzolo e parte dell'areola mammaria entreranno in contatto con il palato molle del bambino e tale contatto scatenerà sia il suo riflesso di suzione che la fuoriuscita del latte dal seno materno.





Nella **posizione distesa sul fianco**, il bambino deve essere collocato diritto davanti a voi, pancia contro pancia; tale posizione può essere utile dopo il taglio cesareo o se avvertite dolore stando sedute.

Nella **posizione "a pallone da rugby"**, il bambino può essere adagiato su un cuscino, con il pancino in su, con la schiena sopra il vostro braccio e la testa sorretta dalla vostra mano. In questa posizione, utile per i bambini che hanno difficoltà ad attaccarsi, potrete anche osservare meglio come succhia il vostro piccolo.

Questa posizione è indicata anche:
- in caso di taglio cesareo, perché evita la pressione diretta sulla ferita;
- nell'allattamento dei gemelli;
- in caso di mammelle molto grosse, perchè sembra favorire lo svuotamento dei dotti più profondi.

I problemi più comuni

Capezzoli Infiammati o arrossati

L'arrossamento è un'irritazione che si presenta sul capezzolo e sull'areola in donne con pelle particolarmente sensibile, dovuto al vigore della suzione del neonato. Questa condizione non predispone alla formazione delle ragadi, ma deve essere curata per evitare che voi sentiate dolore durante la poppata.

Ricordatevi di:

- sciacquare il capezzolo solo con acqua, asciugarlo bene, tenere il seno scoperto
- lasciare il latte materno (colostro) sul capezzolo dopo la poppata: il colostro ha un elevato potere ristrutturante sulla mucosa
- iniziare ogni poppata dal seno meno arrossato
- controllare la posizione di attacco del neonato
- non utilizzare coppette assorbilatte; è consigliato invece l'uso di fazzoletti di cotone o conchiglie raccoglilatte in silicone

Ragadi

Sono delle piccole lesioni o ferite sul vostro capezzolo che a volte possono anche sanguinare. In questo caso vi consigliamo di continuare ad allattare ma in modo corretto, anche cambiando spesso posizione. Potete aiutarvi spremendo un po' di latte prima della poppata per ammorbidire il seno e cospargendo sul capezzolo alcune gocce di latte spremuto a fine poppata.

Consigli:

- evitate l'uso di saponi e creme
- esponete il seno al sole e all'aria
- evitate di staccare il piccolo dal seno prima che lo faccia spontaneamente
- anticipate leggermente il pasto per evitare che il neonato troppo affamato succhi in modo eccessivamente energico
- applicate oli emollienti formulati per l'allattamento prima di ogni poppata: con il pollice e l'indice massaggiate il capezzolo delicatamente
- non utilizzate coppette assorbilatte monouso ma prediligete l'uso di fazzoletti di cotone.

durante l'allattamento

Ingorgo mammario

Durante l'allattamento può formarsi un intasamento che riconoscerete perché il vostro seno diventerà turgido e spesso dolente, e il latte fuoriuscirà con difficoltà: tale condizione è diversa dalla normale pienezza del seno, nella quale si ha abbondante perdita spontanea di latte e dove il senso di turgore si risolve dopo la suzione del bambino.
Mentre il bambino succhia, massaggiate il seno in corrispondenza della parte ingorgata, andando dalla base del seno verso il capezzolo.
(vedi tabella pag. 23)
Applicate impacchi caldo-umidi sul seno per provocare una vasodilatazione che faciliterà la fuoriuscita del latte. Anche le doccette calde sul seno, sulle spalle e sulla schiena sono utili se effettuate prima della poppata.

Capezzoli rientranti

Un capezzolo che appare piccolo, appiattito o addirittura rientrante non necessariamente rappresenta un problema, perché la suzione del bambino può provocarne l'allungamento e la fuoriuscita. Ricordatevi che il neonato non succhia dal capezzolo, ma anche da una buona parte dell'areola. In alcuni casi può essere utile l'utilizzo di particolari sussidi quali paracapezzoli e tiralatte a pompetta. Può capitare che il bambino non possa essere attaccato al seno a tutti i pasti, ad esempio perché la mamma si deve assentare per brevi periodi o deve riprendere a lavorare. In questi casi è possibile continuare a nutrire il piccolo al biberon con il latte della sua mamma estratto col tiralatte, senza dover necessariamente ricorrere al latte artificiale.

Modalità di estrazione del latte

Il latte materno può essere estratto manualmente spremendo il seno o con l'aiuto di un tiralatte.
(vedi tabella pag. 22)
Prima di ogni raccolta è fondamentale un accurato lavaggio delle mani, per ridurre il rischio di contaminazione del latte estratto. Per lo svuotamento completo del seno, al fine di ottenere un maggior volume di latte, si consiglia di utilizzare un tiralatte elettrico, che simula il più possibile la dinamica di suzione del bambino.

Ospedale San Giuseppe MultiMedica S.p.A.

COME SPREMERE IL LATTE CON LE MANI

1. Lavarsi bene le mani
2. Stare comoda, seduta o in piedi, tenendo il contenitore vicino al seno
3. Massaggiare dolcemente il seno per aiutare il flusso del latte
4. Sostenere il seno con la mano. Mettere il pollice sull'areola SOPRA il capezzolo e l'indice sull'areola SOTTO il capezzolo

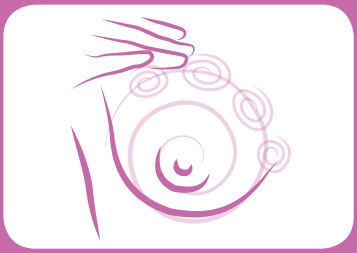
5. Premere il pollice e l'indice leggermente verso il torace. Evitare di premere troppo per non bloccare i dotti galattofori
6. Premere e rilasciare il pollice e l'indice diverse volte, finchè il latte non esce (possono essere necessari alcuni minuti)

7. Comprimere e rilasciare da tutti i lati, spostando pollice e indice in senso orario ed antiorario, per assicurare che il latte sia spremuto da tutti i dotti galattofori (deposito di latte)
8. Evitare di sfregare o far scorrere le dita sulla pelle
9. Evitare di schiacciare. Comprimere o stirare il capezzolo non serve a far fuoriuscire il latte
10. Spremere un seno per ameno 3-5 minuti, fino a che il flusso rallenta; quindi passare all'altro seno; infine ripetere da entrambi i lati.

Ospedale San Giuseppe
MultiMedica S.p.A.

MASSAGGIO AL SENO

1. Con due o tre dita massaggiare il seno con movimento circolare dall'esterno verso il capezzolo



2. Con il palmo di entrambe le mani massaggiare il seno dalla base verso la punta del capezzolo

3. Posizionare pollice ed indice sul bordo dell'areola, esercitare una lieve pressione verso il torace e successivamente spremere l'areola per consentire l'eiezione del latte

4. Cambiare la posizione di pollice ed indice intorno all'areola in modo tale che il seno si svuoti completamente

Conservazione del latte materno

Conservazione a temperatura ambiente

Il latte raccolto in contenitori sterili può rimanere a temperatura ambiente per 4/6 ore. Se non viene scaldato in tale lasso di tempo, può successivamente essere conservato sia in frigorifero che nel congelatore.

Conservazione in frigorifero

Il latte raccolto in contenitori sterili può essere conservato in frigorifero per un periodo non superiore alle 72 ore. È importante indicare sul contenitore la data e l'ora di effettuazione della raccolta. La modalità corretta per scaldare il latte materno è quella *"a bagnomaria"*.

Conservazione in congelatore

Il latte raccolto in contenitori sterili può essere conservato in congelatore per 3/4 mesi. È importante indicare sul contenitore la data di effettuazione della raccolta.

Metodiche di scongelamento

Lo scongelamento può avvenire lentamente (in frigorifero per un periodo non superiore a 24 ore) o rapidamente (a bagnomaria, con acqua a temperatura non superiore a 37° C, oppure sotto l'acqua corrente tiepida, ponendo attenzione alla chiusura del contenitore, per evitare il rischio di contaminazione del latte).

Una volta scongelato, il latte non dovrà essere lasciato a temperatura ambiente: dovrà quindi essere subito somministrato al bambino, oppure conservato nel frigorifero (a + 4° C) ed utilizzato entro 24-48 ore.

È importante ricordare che il latte materno non deve mai essere scaldato nel forno a microonde

Lavaggio e disinfezione del materiale

È necessaria una appropriata pulizia e disinfezione delle parti del tiralatte che vengono a contatto con il latte, lavandole prima con acqua calda e detergenti comuni e poi disinfettandole "a caldo" (bollitura del materiale completamente immerso in acqua e coperto per 20 minuti) o "a freddo" (utilizzando soluzioni a base di ipoclorito di sodio, immergendo completamente il materiale per un periodo di almeno 1 ora).

Contenitori per il latte

Si consiglia di utilizzare, per la raccolta del latte, dei contenitori di vetro o di plastica rigida, perché garantiscono la stabilità di gran parte dei costituenti del latte materno.

Alimentazione della mamma che allatta

Durante l'allattamento non avete bisogno di osservare una dieta specifica, ma potete liberamente assumere tutti i cibi, specie quelli che avete abitualmente consumato nel corso della gravidanza: i vostri bambini li conoscono poichè erano concentrati nel liquido amniotico.
Non occorre che beviate grosse quantità di acqua: bevete normalmente ogni volta che avete sete.
Limitate il caffè e gli alcolici, perché possono avere effetti eccitanti sul bambino. La pasta e il pane danno un alto apporto calorico, le verdure forniscono fibre, vitamine e sali minerali, la carne e il pesce sono ricchi di proteine e ferro, latte yogurt e formaggio sono importanti per il calcio.
Il latte materno è composto da tutti gli alimenti che la madre assume: è in questo modo che il vostro bambino imparerà a riconoscere i diversi gusti, familiarizzerà con questi, e quando comincerà lo svezzamento sarà più facile che gradisca i cibi di casa. Vi verrà detto di "bandire" dalla vostra dieta alcuni cibi, come i cavoli, gli asparagi, ecc.: è vero, alcuni cibi potrebbero modificare il sapore del latte, ma non è detto che il vostro bambino non li gradisca!

Il fumo è dannoso: durante la gravidanza rallenta la crescita del vostro bambino e dopo il parto altera il sapore del latte e favorisce l'insorgenza della morte improvvisa del neonato. Perciò evitate di fumare!

mamme:

- bevete acqua normalmente, ogni volta che avete sete
- le verdure forniscono fibre, vitamine e sali minerali; la carne e il pesce proteine e ferro, il latte, lo yogurt e il formaggio calcio
- limitate il caffè e gli alcolici
- la pasta e il pane danno un alto apporto calorico

Sistema Sanitario Regione Lombardia

Gruppo MultiMedica

Centro Unico di Prenotazione (CUP):

A pagamento, con Fondi e/o Assicurazioni:
tel. **02 999 61 999**
Dal Lunedì al Venerdì,
dalle 8.00 alle 19.00

Sabato dalle 8.00 alle 13.00

Servizio Sanitario Nazionale:
tel. **02 86 87 88 89**
Dal Lunedì al Venerdì,
dalle 8.00 alle 17.00

Sportello Nascite
Ospedale San Giuseppe:
dal lunedì al venerdì,
dalle 8.00 alle 17.00
sportello.nascite@multimedica.it

SEGUICI ANCHE SU

Gruppo MultiMedica

Ospedale San Giuseppe Milano

Gruppo MultiMedica

www.multimedica.it

Ospedale San Giuseppe
Via S. Vittore, 12 - 20123 Milano
Centralino: tel. 02 8599.1

IRCCS MultiMedica
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Via Milanese, 300 - 20099 Sesto S. Giovanni (MI)
Centralino: tel. 02 2420.91

MultiMedica Castellanza
Viale Piemonte, 70 - 21053 Castellanza (VA)
Centralino: tel. 0331 393.111

MultiMedica Limbiate
Via Fratelli Bandiera, 3 - 20051 Limbiate (MB)
Centralino: tel. 02 2420.91

Centro Ambulatoriale Multispecialistico
Via S. Barnaba, 29 - 20122 Milano
Centralino: tel. 02 2420.91

Centro di Medicina di Laboratorio e Anatomia Patologica
MultiLab
Via Fantoli, 16/15 - 20138 Milano
Centralino: tel. 02 55406.1

Polo Scientifico e Tecnologico
Via Fantoli, 16/15 - 20138 Milano
Centralino: tel. 02 55406.1

NAA030490 - V01 - 10.17