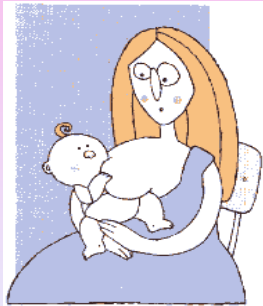




Unità operativa complessa

Neonatologia

Direttore dr. Maurizio Ricci



*Il latte della
mamma*



Mamma questo opuscolo è soprattutto per te.

Anche se ho qualche problema vorrei tanto essere alimentato con il tuo latte.

Il tuo latte è sicuramente il mio alimento preferito, subito pronto e sempre fresco. Igienicamente sicuro alla temperatura adatta, cambierà di volta in volta la sua composizione rispondendo idealmente ai miei bisogni e alle mie esigenze di sviluppo, proteggendomi dalle infezioni e dalle allergie.

E' opportuno che ciascun neonato assuma il latte della propria madre anche quando questa non può allattare direttamente. Quindi ti prego di far attenzione ai suggerimenti pratici, che ti aiuteranno a farmi avere il tuo latte di cui ho tanto bisogno.

NATURALMENTE MAMMA

Il latte materno contiene anticorpi che proteggono il tuo bambino dalle infezioni: enteriti, otiti, infezioni respiratorie e urinarie sono tutte più frequenti nei bambini alimentati con latte artificiale.

L'allattamento al seno aiuta il piccolo a crescere e svilupparsi nel modo migliore, e mantiene i suoi vantaggi anche nel tempo.

Allattare al seno è un gesto speciale anche per le mamme.

Aiuta a perdere il peso accumulato durante la gravidanza, riduce il rischio di sviluppare osteoporosi e alcune forme di tumore al seno e all'ovaio.

Vantaggi per il bambino

- Migliore conformazione della bocca.
- Protezione contro le infezioni respiratorie e l'asma.
- Protezione contro le otiti.
- Protezione contro la diarrea.
- Minore rischio di diabete.
- Non⁴ inquina.

Vantaggi per la mamma

- Minor rischio di tumore al seno precoce.
- Ossa più robuste in età avanzata.
- Non inquina.
- Gratuito.

VICINO AL CUORE

La posizione della mamma

Prima di tutto è importante trovare una posizione comoda. Se sei seduta assicurati che:

- la schiena sia diritta e ben sostenuta;
- i piedi siano ben appoggiati, magari sopra uno sgabello;
- siano disponibili dei cuscini, utili per sostenere la tua schiena e le braccia o per tenere il bambino all'altezza del tuo seno.

Allattare stando sdraiate è utile dopo un taglio cesareo, nei primi giorni successivi al parto o tutte le volte che ti senti particolarmente stanca. È la posizione più comoda anche nelle ore notturne, perché puoi riposare mentre il tuo bambino poppa.

Distenditi sul letto e mettiti comoda sul fianco, con un cu-



scino sotto la testa e la spalla. Possono essere d'aiuto un cuscino dietro la schiena e un altro tra le gambe.

Quando il tuo piccolo avrà imparato a poppare bene, sarai capace di allattarlo ovunque, senza bisogno di cuscini.

La posizione del bambino

Puoi tenere il bambino in molti modi quando allatti. Qualsiasi posizione tu scelga, ecco alcuni consigli per aiutarlo a poppare bene:

- tieni il bambino vicino a te;
- il suo volto deve essere di fronte al seno con testa, spalle e corpo allineati;
- il naso o il labbro superiore devono essere di fronte al capezzolo;
- il bambino deve poter raggiungere facilmente il seno senza bisogno di allungarsi o girarsi;
- ricorda sempre di avvicinare il piccolo verso il seno, non il contrario.

In sintesi

- il bambino rivolto verso la mamma;
- il naso di fronte al capezzolo;
- il bambino verso il seno e non il seno verso il bambino.



Posizione
incrociata



Posizione
classica



Posizione
rugby

Quando il bambino è attaccato bene noterai che:

- la bocca è bene aperta e “riempita” dal seno;
- il mento sfiora il seno;
- il labbro inferiore è rovesciato in fuori e la lingua appoggiata al seno;
- l'areola, la parte scura intorno al capezzolo, è meglio visibile sopra il labbro superiore piuttosto che sotto quello inferiore;
- il modo di poppare varia da suzioni brevi a movimenti lunghi e profondi, intervallati da pause;
- le prime volte che il piccolo si attacca al seno potrai sentire qualche fastidio, ma questa sensazione tenderà a scomparire rapidamente;
- se continui a sentire male probabilmente il bambino non è ben attaccato. In questo caso prova a staccarlo, inserendo delicatamente un dito nell'angolo della bocca, così da interrompere la suzione. Poi aiutalo a riattaccarsi. Se senti ancora male fatti consigliare;
- il latte dei primi giorni si chiama colostro ed è prezioso, anche se è in piccole quantità, perché contiene tutto quello di cui il tuo bambino ha bisogno.

La montata latte arriverà dopo qualche giorno.



CONSIGLI PER LA RACCOLTA DEL LATTE

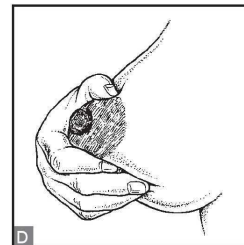
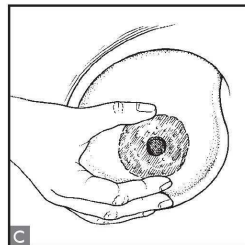
- Lo svuotamento dei seni va effettuato ogni 3 ore (oltre circa cinque sei volte al giorno). Per un periodo di almeno 10-15 minuti per seno (fino allo svuotamento delle ultime gocce di latte). In caso di ingorgo mammario lo svuotamento deve avvenire più frequente. Il prelievo può essere eseguito col “tiralatte” manuale o elettrico, oppure mediante spremitura manuale.
- Prima di ogni raccolta è fondamentale un accurato lavaggio delle mani e delle mammelle. In particolare i capezzoli devono essere detersi con acqua corrente e sapone (il lavaggio con disinfettanti non risulta essere più efficace del lavaggio normale).
- Il massaggio del seno prima dell'estrazione del latte favorisce in misura significativa la secrezione di ossitocina e la produzione di latte.
- Se viene utilizzato un tiralatte elettrico si consiglia l'acquisto di strumento che abbia la caratteristica di stimolare il riflesso di eiezione e favorire l'estrazione del latte.
- E' importante iniziare l'estrazione del latte il più precocemente possibile (entro sei ore dal parto).
- Informare sempre il personale delle eventuali assunzioni di farmaci o condizioni morbose della madre.

- Tutto il materiale utilizzato venuto a contatto con il latte deve essere lavato con acqua calda e sapone, risciacquato con cura e sottoposto a disinfezione a mezzo di:
 - bollitura e sterilizzazione a vapore;
 - disinfezione a freddo con soluzione disinfettante.
- E' importante apporre sul biberon: cognome del neonato, data e ora di prelevamento del latte. Durante il trasporto conservare in contenitore refrigerato (borsa termica con pacchetti refrigeranti) fino a consegna al lactarium.
- Il latte deve essere consegnato alla Unità Operativa Complessa di Neonatologia, possibilmente, dalle ore 6,00 alle ore 23,00.
- Il latte materno, una volta consegnato, verrà introdotto nella banca del latte, ove si procede alla pastorizzazione ed alla successiva consegna al Reparto. La pastorizzazione viene effettuata ogni mattina alle ore 8,00. E' bene considerare questo orario per far sì che il latte consegnato non risulti prelevato più di 48-72 ore prima.
- E' bene evitare l'uso di farmaci ad applicazione locale (lozioni, creme, pomate) che spesso danno cattivo sapore al latte tanto da spingere il neonato al rifiuto del seno.

- Lo stress può interferire con la lattazione. Per ottenere un completo rilassamento è utile prepararsi al prelievo ripetendo alcune volte il seguente esercizio: comodamente sedute chiudere gli occhi, inspirare lentamente, trattenerne il respiro per qualche secondo ed espirare lentamente.
- Dopo l'estrazione del latte, raffreddare il biberon chiuso ermeticamente sotto acqua fredda e conservare il latte raccolto in frigorifero.
- Il latte deve essere raccolto in un poppatoio preferibilmente di vetro o in biberon monouso e conservato in frigorifero a +4C° per un periodo non superiore alle 48 ore.
- In caso di congelamento del latte il biberon non deve mai essere riempito completamente (esempio: in biberon da 150 ml, siano introdotti 100 ml di latte).
- Il latte raccolto in più riprese nell'arco delle 24 ore, in presenza di adeguate precauzioni igieniche, può essere conservato in un unico contenitore, il quale andrà mantenuto nella zona più fredda del frigorifero.

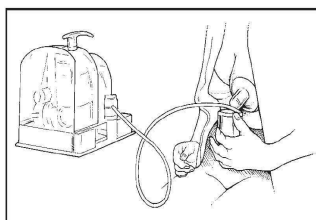
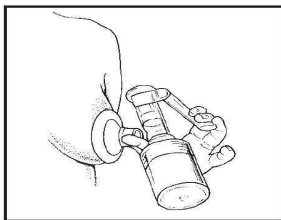
Tecnica della spremitura manuale

- Sedersi comodamente e tenere un contenitore di plastica vicino al seno;
- porre il pollice sopra l'areola e l'indice con l'anulare al di sotto, formando una lettera "C", ed effettuare una lieve pressione verso il torace (figura C);
- comprimere l'areola tra le dita, mantenendole ben oltre il capezzolo (figura D);
- rilasciare le dita e ripetere dall'inizio tutta la manovra, effettuando ritmicamente compressioni e rilasciamenti. lentamente il latte comincerà a fuoriuscire;
- spostare le dita lateralmente per svuotare anche le altre zone della mammella;
- spremere la mammella per almeno 3-5 minuti, fino a quando il flusso rallenta e il latte inizia a gocciolare, poi spremere l'altra mammella. Ripetere l'operazione due o tre volte per lato.



Come usare il tiralatte

- Applicare il tiralatte centrando il capezzolo nella coppa per il seno;
- cominciare a tirare con un'intensità minima, via via crescente;
- estrarre il latte dal primo seno per circa 5 minuti, o comunque fino a quando è presente un buon flusso. Poi passare all'altro seno, estraendo il latte per altri 5 minuti;
- ripetere nuovamente tutta l'operazione per altre due volte per entrambe le mammelle, ricordando di stimolare sempre prima la fuoriuscita di latte;
- il 2° e il 3° ciclo di estrazione dovranno durare fino a quando si interrompe definitivamente il flusso (circa 3 e 2 minuti per seno rispettivamente). Questa modalità di estrazione permette di svuotare bene le mammelle e di raccogliere anche l'ultimo latte, che è più ricco di grassi e quindi più nutriente per il bambino.



ORARI DEL “LACTARIUM”

Per ulteriori informazioni, chiarimenti e consigli il personale del servizio “lactarium” rimane a disposizione tutte le mattine dalle ore 7,00 alle ore 13,00 (festivi compresi).

Recapito telefonico

06 77055063

INFORMAZIONI VARIE

Per informazioni relative ai farmaci assunti in allattamento, rivolgersi ai seguenti recapiti telefonici non aziendali:

Telefono Rosso

06 3701891

Istituto Mario Negri

02 39005070

Siti consultabili

www.lalecheleague.org

www.mami.org

www.neonatologiaonline.it

**Azienda Ospedaliera
San Giovanni Addolorata**

www.hsangiovanni.roma.it

Unità Operativa Complessa

NEONATOLOGIA

Recapiti

Telefono 06 77056841 - 77055541

Fax: 06 77055544

A cura di:

“Banca del Latte Materno Donato”

Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata

ROMA

Coordinatore Infermieristico Dott. Roberto PERRI

CPSI Pediatrica Patrizia CATERINI

CPSI Pediatrica Anna Maria GALLO

16

Dicembre 2010

15

In collaborazione con

