



POLITICA AZIENDALE SULL'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE INFANTILE

REVISIONI						
Numero	0	1	2	3	4	5
Data	28 Ottobre 2024					
Redazione/ Aggiornamento	Gruppo aziendale per la promozione dell'allattamento al seno e Baby Friendly Initiative OMS/Unicef					
Verifica dei contenuti	F. Braidà G. Casetta M. Chittaro V. Moretti V. Santarossa					
Verifica formale	F. Braidà F. Antinolfi					
Approvazione	G. Tonutti					
Firma di approvazione						

Parola chiave 1	Parola chiave 2	Parola chiave 3
Allattamento	Cure Amiche della Madre	Codice Internazionale commercializzazione Sostituti Latte Materno
Requisiti di Accredimento Istituzionale		
ACG.23; AUOST.10; AUOST.92; ACG.13	ACOST.05; AUOST.30; AUOST.97; ACG.28	AUPED.43; AUOST.56; AUPED.46; ACG.9

INDICE

1. Premessa e scopo	p. 3
2. Campo di applicazione	p. 4
3. Destinatari e distribuzione del Documento	p. 4
4. Terminologia ed Abbreviazioni	p. 4
5. Responsabilità	p. 4
6. Modalità Esecutive	p. 5
PASSI	p. 5
<i>Procedure di carattere gestionale</i>	p. 5
Passo 1: Politiche e documenti	p. 5
Passo 1A Adesione Codice	p. 5
Passo 1B Adozione Politica	p. 6
Passo 1C Monitoraggio	p. 8
Passo 2: Competenze del personale	p. 9
<i>Pratiche cliniche chiave</i>	
Passo 3: Informazioni nel periodo prenatale	p. 10
Passo CAM: Le Cure Amiche della Madre	p. 12
Passo 4: Contatto pelle a pelle	p. 12
Passo 5: Sostegno all'allattamento	p. 13
Passo 6: Allattamento esclusivo	p. 14
Passo 7: Stare vicini fin dalla nascita	p. 15
Passo 8: Alimentazione responsiva	p. 16
Passo 9: Gestione di biberon, tettarelle e ciucci	p. 17
Passo 10: Continuità della cura e del sostegno	p. 18
Passo 1A Continuità ospedale-territorio	p. 18
Passo 1B Creare ambienti accoglienti	p. 19
7. Storia del Documento	p. 20
8. Indicatori e Monitoraggio	p. 20
9. Riferimenti (Bibliografici, Scientifici, Legislativi)	p. 20
10. Documenti Allegati	p. 21
11. Documenti collegati	p. 22

1. Premessa e Scopo

Il documento formalizza documentazione, accordi e azioni in essere presso l'Azienda sanitaria Friuli Occidentale.

L'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale (AsFO), in linea con le indicazioni di indirizzo nazionali e le raccomandazioni regionali per la protezione, la promozione ed il sostegno dell'allattamento, con le linee guida delle società scientifiche di Neonatologia e Pediatria, con la Strategia Globale per l'alimentazione dei Lattanti e dei Bambini e con la dichiarazione congiunta OMS/UNICEF,

si impegna

a favorire, promuovere, sostenere e proteggere l'allattamento.

La promozione dell'allattamento naturale è un importante obiettivo di salute per il bambino, la madre, la famiglia e la società. E' ampiamente documentata l'influenza delle pratiche sanitarie sull'avvio e la durata dell'allattamento. Una buona organizzazione ospedaliera e territoriale condivisa, conoscenze adeguate da parte degli operatori sanitari ospedalieri e territoriali, una forte motivazione sull'efficacia dell'intervento sono condizioni necessarie e imprescindibili per promuovere e sostenere l'allattamento naturale.

L'ASFO dichiara formalmente di considerare l'allattamento come la norma biologica per la specie umana e come pratica che agisce in maniera determinante sulla salute degli individui e, quindi, della popolazione. Nutrire i neonati in modo naturale rappresenta un'esperienza biologica ed emotiva unica per la salute non solo del bambino, a cui garantisce crescita e sviluppo psicofisico ottimali, ma anche della madre.

Considera pertanto essenziale sviluppare tutte le azioni coerenti con l'obiettivo di favorire l'allattamento ed il benessere di mamma e bambino.

A tale scopo, incoraggia l'integrazione fra Dipartimento Materno Infantile, Consultorio Familiare, Distretti, Pediatri di Libera Scelta, Medici di Medicina Generale, Farmacie, Asili Nido, Biblioteche, Comuni, mediatori culturali e gruppi di sostegno di madri, per promuovere l'informazione delle donne durante gravidanza, parto e puerperio.

L'AsFO si impegna a garantire sostegno ed informazioni adeguate a tutte le madri che utilizzano sostituti del latte materno per indicazione o per scelta personale.

Scopo della politica:

- favorire lo sviluppo di una cultura dell'allattamento nella comunità locale attraverso un'informazione adeguata, comprensibile, accurata, efficace e indipendente;
- assicurare a tutte le donne in gravidanza, alle madri ed ai partner che afferiscono al Dipartimento Materno Infantile, Consultorio Familiare, Distretti, Pediatri di Libera Scelta e Medici di Medicina Generale dell'AsFO informazioni complete, sostenute da prove di efficacia, libere da interessi commerciali e con il sostegno necessario a consentire loro di decidere consapevolmente l'alimentazione del proprio bambino;
- garantire nel modo più coerente possibile che tutti gli operatori che entrano in contatto con donne in gravidanza e madri siano in grado di dare il supporto competente necessario per avviare e continuare l'allattamento;
- informare tutte le donne in gravidanza, le madri ed i loro partner dell'importanza del legame precoce, intimo e prolungato con il proprio bambino;
- sostenere ed informare adeguatamente le madri che devono o decidono di utilizzare sostituti del latte materno.

2. Campo di applicazione

La presente politica si applica a tutte le strutture dell'Azienda Sanitaria "Friuli Occidentale".

3. Destinatari e distribuzione del Documento

Destinatari del presente documento sono tutto il personale aziendale (sanitario, amministrativo e tecnico, ciascuno per la parte di sua competenza) e l'utenza coinvolta del Percorso Nascita.

L'adesione del personale aziendale ai contenuti della politica è obbligatoria.

Il presente documento è diffuso al personale dell'Azienda Sanitaria "Friuli Occidentale" mediante pubblicazione nel Sito Intranet all'interno dell'area Accreditamento – Sezione "Istituzionale" – gruppo standard "COP" e di questo ne viene data comunicazione a:

- Direttori/Responsabili di struttura complessa e semplice
- Personale del Dipartimento di Assistenza Territoriale
- Responsabili infermieristici/tecnici di Piattaforma
- Coordinatori infermieristici/tecnici delle SSOO.

La distribuzione della sintesi della Politica (ALL_1a_COP_PL_03, ALL_1b_COP_PL_03, ALL_1c_COP_PL_03) avviene come da documento ALL_1_COP_PL_03.

La comunicazione della Politica all'utenza avviene come da documento ALL_1_COP_PL_03 e tramite sito web aziendale al link: <https://AsFO.sanita.fvg.it/it/progetti/allattamento.html>

4. Terminologia ed Abbreviazioni

BFHI&BFCI: Iniziativa Ospedali&Comunità Amici dei Bambini

BFH: Baby-Friendly Hospital

BFC: Baby-Friendly Community

SLM: Sostituti del Latte Materno

PBL: Problem-based learning

PLS: Pediatri di Libera Scelta

FIMP: Federazione Italiana Medici Pediatri

ACP: Associazione Culturale Pediatri

SIP: Società Italiana di Pediatria

AIED: Associazione Italiana per l'educazione demografica

IAN: Incontri di Accompagnamento alla Nascita e alla Genitorialità

MaP: Mamme alla Pari

AFIR: Assistenza Farmaceutica Integrativa Regionale

MOD: modificato

5. Responsabilità

La Direzione generale è responsabile della diffusione del documento presso tutte le strutture aziendali ospedaliere e territoriali. I Direttori/Responsabili delle strutture ospedaliere e territoriali sono responsabili della sua diffusione e adesione all'interno delle strutture in collaborazione con i Responsabili di Piattaforma e/o i Coordinatori Infermieristici/tecnici.

6. Modalità esecutive

PASSI

PROCEDURE DI CARATTERE GESTIONALE

Passo 1: Politiche e documenti



Passo 1A

Adesione al Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e alle successive risoluzioni pertinenti dell'Assemblea Mondiale della Sanità

L'AsFO proibisce:

- ogni forma di promozione di sostituti del latte materno, biberon, ciucci, tettarelle e paracapezzoli;
- l'esposizione di manifesti, marchi commerciali e offerte promozionali di case produttrici o distributrici di sostituti del latte materno;
- l'accettazione da parte di tutti gli operatori dell'AsFO di doni, alimenti, materiale informativo, attrezzature, denaro o supporto per eventi formativi, da parte di industrie e ditte produttrici o distributrici di sostituti del latte materno;
- contatti diretti o indiretti fra gli informatori scientifici delle ditte e le gestanti, le madri, i partner e le famiglie;
- la donazione di campioni gratuiti, regali o sostituti del latte materno alle gestanti, alle madri, ai partner, alle famiglie e agli operatori sanitari;
- le dimostrazioni di gruppo di preparazione di sostituti del latte materno; alle madri che allattano artificialmente il loro bambino vengono date precise istruzioni individuali;
- l'accettazione da parte dell'AsFO di campioni gratuiti o a costo simbolico di sostituti del latte materno, di alimenti e bevande per neonati e lattanti, di biberon, ciucci, tettarelle e paracapezzoli.

Il limitato fabbisogno di sostituti del latte materno viene acquistato senza accettare forniture gratuite o a costo simbolico, secondo le regole vigenti, in condizioni di correttezza e trasparenza, nel rispetto del Codice Internazionale OMS sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e successive risoluzioni, recepito in Italia dal D.M. 500/94, dal D.Lgs. 241/96, dal D.M. 82/09, dal D.Lgs. 84/11. È previsto un monitoraggio quantitativo che permette di verificare gli acquisti e i consumi dei sostituti del latte materno. (ALL_2_COP_PO_26 - Codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno; ALL_2a_COP_PO_26 - Guida per operatori sanitari: come agire nel rispetto del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno; COP_PO_26 - Adesione Codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno; Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2023-2025 – AsFO).

Passo 1B

Adozione e divulgazione della politica aziendale e delle procedure sull'allattamento e l'alimentazione infantile a operatori e famiglie

La politica è approvata dal Direttore Generale. In caso di nuova nomina, la direzione aziendale formalizza la presa visione e l'approvazione della politica a conferma dell'assunzione di responsabilità rispetto all'Iniziativa Ospedali&Comunità Amici dei Bambini (BFHI&BFCE) da parte del nuovo direttore.

La politica scritta che definisce le linee guida per la promozione dell'allattamento naturale, redatta da un gruppo di lavoro multidisciplinare (DCR 1040 dd 14.12.2022 Gruppo aziendale per la promozione dell'allattamento al seno-Baby Friendly Initiative "Ospedale amico dei bambini" (Baby Friendly Hospital Initiative OMS/Unicef-BFHI)-"Comunità amica dei bambini per l'allattamento materno" (Unicef-BFCE). Ricomposizione.) è a disposizione di tutti gli operatori dell'AsFO e degli utenti. I responsabili delle unità operative e dei distretti, ne tengono almeno una copia. Tutti gli operatori sanitari che si prendono cura di madri e bambini prima, durante e dopo il parto devono esserne a conoscenza. I nuovi assunti devono esserne informati al momento dell'assunzione o comunque entro un mese dall'entrata in servizio.

Una sintesi semplice e multilingue di queste linee guida è esposta nelle strutture ospedaliere, consultoriali e in diverse aree ospedaliere e distrettuali, specialmente quelle maggiormente frequentate dalle donne prima, durante e dopo la gravidanza. È a disposizione di tutte le donne, le madri, i partner e le loro famiglie. (ALL_1a_COP_PL_03 - Poster Dieci Passi UNICEF Italia, ALL_1b_COP_PL_03 - Poster Ten Steps WHO-UNICEF, ALL_1c_COP_PL_03 - Poster Dix-conditions-succes-allaitement-maternel). Una copia integrale della politica viene fornita a chiunque ne faccia richiesta.

Una copia integrale della politica è visibile nel sito web aziendale:

<https://AsFO.sanita.fvg.it/it/progetti/allattamento.html>.

Ad ogni gestante, madre e partner viene fornito materiale informativo sull'allattamento e sulla gestione pratica (ALL_3_COP_PL_03 - "Il latte materno è il più naturale che c'è" opuscolo Ministero Salute-UNICEF/MOD). Ad ogni madre che utilizza sostituti del latte materno, viene fornito materiale informativo sulla ricostituzione e somministrazione dei sostituti del latte materno. (ALL_4_COP_PL_03 - "...se non puoi allattarlo al seno" opuscolo Ministero-UNICEF/MOD); ALL_4a_COP_PL_03 - Guide to Bottle feeding; ALL_4b_COP_PL_03 - Nourrir son bébé au biberon/MOD).

Nel Dipartimento Materno Infantile viene seguita la procedura per la preparazione sicura dei sostituti del latte materno (SLM) (ALL_4c_COP_PL_03 Preparazione formula H).

Sono previsti interventi di sostegno per donne/famiglie con bisogni speciali (ALL_3_ACC_PO_26 - Corso Giovani Madri; ALL_4_ACC_PO_26 - Corso ad orientamento multi-etnico) e incontri individuali, concordati, per madri con precedenti esperienze negative in allattamento.

Per favorire la diffusione dell'iniziativa BFH-BFC, presso il Punto Nascita si fa ricorso a presidi audiovisivi che trasmettono le principali informazioni sulla fisiologia e la gestione dell'allattamento:

- <https://www.youtube.com/embed/JVS7WqQzpNA?rel=0&wmode=transparent>
(Attaccare il tuo bambino al seno);
- <https://www.youtube.com/embed/fVB8v5IxqoI?rel=0&wmode=transparent>
(Come agevolare un attacco al seno corretto)
- <https://www.youtube.com/embed/fVB8v5IxqoI?rel=0&wmode=transparent>
(Come agevolare un attacco corretto);
- <https://www.youtube.com/embed/LSIHSwfq70U?rel=0&wmode=transparent>

- (Cosa fare per il dolore ai capezzoli);
- https://www.youtube.com/embed/Z2M6Ljg_MVQ?rel=0&wmode=transparent
(Come trattare l'edema da montata lattea);
 - <https://www.youtube.com/embed/sX42mJNLABE?rel=0&wmode=transparent>
(Come spremere manualmente il latte dal seno);
 - <https://www.youtube.com/embed/BxI9s2uadMU?rel=0&wmode=transparent>
(Nutrire il tuo bambino con il bicchierino).

Emergenze

L' Amministrazione regionale...assume a propria rilevante funzione, da svolgere a livello centrale, quella del coordinamento di tutte le misure organizzative e di tutte le azioni nei loro aspetti conoscitivi, normativi e gestionali, dirette a tutelare la vita, l'integrità fisica, i beni, gli insediamenti, gli animali e l'ambiente dai danni o dal pericolo di danni derivanti da eventi calamitosi di origine naturale o derivanti dall'attività dell'uomo e che per loro natura o estensione debbano essere fronteggiate con misure straordinarie, nonché a garantire il tempestivo soccorso. La funzione di coordinamento spetta al Presidente della Giunta regionale o all' Assessore regionale dallo stesso delegato e si realizza, in concorso con gli organi del Servizio nazionale della protezione civile (la Protezione Civile della Regione è struttura costituente la Presidenza della Regione), nei confronti delle Province, dei Comuni, degli enti pubblici e di ogni altra istituzione ed organizzazione, pubblica o privata, aventi sedi nella regione, che secondo i rispettivi ordinamenti svolgono attività di protezione civile...spetta, altresì, assicurare, in caso di emergenza, il necessario coordinamento dell' attività degli organi e delle strutture regionali per la protezione civile e per le politiche di prevenzione...con quella degli organi e delle strutture statali di protezione civile, operanti nella regione, compresi quelli che, comunque, concorrono all' espletamento dei relativi servizi. (Art.1 LR n 64/1986; DPGR 27 agosto 2004, n 277/Pres., 21 aprile 2005, n 110/Pres.; DGR n 1348/2006).

La gestione del Sistema Emergenza Urgenza Territoriale (SEUT) e delle attività di soccorso extraospedaliero sono coordinate dall'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS) attraverso le Aziende Sanitarie e gli Enti del SSR. La Centrale Operativa Regionale per l'Emergenza Urgenza Territoriale (COREUT) rappresenta il fulcro attorno al quale ruota la risposta del sistema di soccorso extra-ospedaliero. Nelle maxiemergenze il COREUT *ha il compito di attivare immediatamente il personale operativo delle postazioni di Emergenza Territoriali (PET) ...potenziare la risposta di coordinamento ed interfacciamento con altri Enti (Prefettura, Protezione Civile, Vigili del fuoco, ecc.), Associazioni di volontariato ed Ospedali e mappare le risorse disponibili nel sistema, prevedere una loro espansione e ipotizzare gli scenari possibili e le modalità organizzative per affrontarli. In particolare, devono essere allineate le modalità di allertamento dei responsabili dei Piani dell'emergenza interna per il massiccio afflusso (PEIMAF) dei singoli ospedali. (Allegato DGR 2064/2023 Sistema di emergenza urgenza territoriale nel Piano regionale di emergenza urgenza. Ricognizione e aggiornamento del modello organizzativo).*

In AsFO la pianificazione e gestione delle emergenze si configura come elemento della rete dei presidi ospedalieri dove si attuano gestione del sistema allarme sanitario e pianificazione sanitaria e dove confluiscono le persone coinvolte nell'evento con conseguente attivazione, in base alle circostanze, del "Piano di emergenza interna per il massiccio afflusso di feriti" (FMS_PL_07 Ed 1 Rev. 0 Settembre 2012 FMS.6 Piano di Gestione delle Emergenze; FMS_PR_01 Ed. 1 Rev. 0 Settembre 2012 FMS.6 PCI 8.4 Piano per la gestione delle maxiemergenze per epidemie/pandemie;

FMS_PL_04 Ed. 1 Rev. 1 25 Marzo 2024 Piano di Emergenza Interno per Massiccio Afflusso di Feriti (P.E.I.M.A.F.). Il sostegno all'allattamento e all'alimentazione infantile avviene come da indicazioni Guida operativa sull'alimentazione infantile nelle emergenze (OG-IFE) versione 3.0 e serie infografiche IYCF-E, con il coinvolgimento di Strutture accreditate con il SSN e/o Enti e/o Associazioni di Volontariato presenti sul territorio in base alla pianificazione posta in atto.

Nell'emergenza COVID-19, l'AsFO, oltre a collaborare con altri Enti (Protezione Civile), ha messo in atto/implementato collaborazioni (personale sanitario, locali, attrezzature, prestazioni specialistiche, tamponi, vaccinazioni) con operatori sanitari convenzionati, Strutture/Organizzazioni accreditate con il SSN, Strutture sanitarie private, Associazioni, Cooperative sociali sociosanitarie, Società sportive dilettantistiche. In particolare, per quanto riguarda l'aspetto materno infantile, ha implementato la collaborazione con i PLS, l'Associazione La Nostra Famiglia, la Fondazione Bambini e Autismo onlus, la Società sportiva Maniago Nuoto. Inoltre ha attuato la Determinazione n. 495 del 06/05/2020 Emergenza Covid-19. Attrezzature da destinare alla S.C. Pediatria e Neonatologia di Pordenone. Acquisto interamente finanziato da donazioni in applicazione del c. 3 dell'art. 99 ex D.L. 18/2020. Nei Punti Nascita aziendali si è messo in atto un Percorso assistenziale specifico per gravida/neonato con sospetta/accertata infezione da COVID-19 (ACC_PO_21 Ed. 1 Rev. 0 Dicembre 2020 Percorso assistenziale della donna in gravidanza con infezione COVID-19 sospetta/accertata e del neonato nato da madre con sospetta/accertata infezione COVID-19). In territorio si è mantenuto il sostegno a gravide, madri e famiglie (ALL_1_ACC_PO_26 linee IAN online) e si è avviata una più stretta collaborazione fra Dipartimento di Prevenzione e CF, con esecuzione a domicilio, da parte delle ostetriche, dei tamponi molecolari per SARS-CoV-2 a puerpere e neonati casi sospetti/contatti stretti, come da indicazioni del Dipartimento.

Passo 1C

Sistema di monitoraggio continuo e gestione dei dati rilevati

I referenti ed i responsabili di struttura, eventualmente coadiuvati da operatori addestrati incaricati, garantiscono l'effettiva applicazione della politica, con monitoraggio e revisione periodici degli standard, almeno su base annuale, secondo il modello Monitoraggio BFHI&BFCl.

Gli operatori sanitari sono incaricati di monitorare l'applicazione delle linee guida anche mediante rilevamento informatizzato dei dati relativi alla percentuale di allattamento esclusivo, predominante, complementare e non allattamento. Tali dati vengono comunicati alle Autorità Sanitarie Regionali nell'ambito del programma regionale di monitoraggio dell'allattamento alla dimissione dal Punto Nascita aziendale (prima rilevazione) ed al momento delle vaccinazioni del quinto mese, nei Servizi Vaccinali aziendali (seconda rilevazione). (MOI_PR_03 - Monitoraggio e gestione dati delle pratiche cliniche della Comunità Insieme per l'Allattamento).



Passo 2: Competenze del personale

Tutto il personale dell'AsFO coinvolto nell'assistenza di gestanti, madri e bambini ha la responsabilità di promuovere, proteggere e sostenere l'allattamento e di sostenere le madri che, adeguatamente informate

ed istruite individualmente, utilizzeranno sostituti del latte materno per necessità o per scelta personale.

Tutti gli operatori dell'Azienda devono conoscere e agire nel rispetto del Codice Internazionale OMS sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno. Materiale informativo con i contenuti del Corso di Orientamento alla Politica è parte integrante del pacchetto informativo fornito da SC Gestione Risorse Umane a tutti i neoassunti in AsFO.

Gli operatori sanitari devono essere consapevoli dell'influenza dei partner e della famiglia nel sostenere la donna ad allattare.

Tutti gli operatori dell'AsFO che in ogni forma entrano in contatto con donne in gravidanza, madri e bambini devono fare un Corso di Orientamento alla Politica entro un mese dalla presa di servizio ed essere formati entro i successivi 6 mesi, con formazione specifica a seconda del proprio ruolo professionale. (SQE_PO_16 - Orientamento alla politica aziendale sull'allattamento e l'alimentazione infantile).

La responsabilità per i contenuti ed i metodi della formazione per operatori coinvolti ed informati è affidata al gruppo aziendale di formatori, costituito da ginecologi, pediatri, neonatologi, infermieri, ostetriche, assistenti sanitari. La Direzione Sanitaria, con la collaborazione della Struttura Complessa Accreditamento e Qualità, ha la responsabilità organizzativa della formazione degli operatori coinvolti ed informati. La responsabilità per i contenuti ed i metodi della formazione per operatori dedicati è affidata al gruppo regionale di formatori. La Direzione dell'IRCCS Burlo Garofalo di Trieste ha la responsabilità organizzativa, a livello regionale, della formazione degli operatori dedicati, a livello regionale. Il personale non formato non può dare consigli alle madri, ai partner ed alle famiglie in tema di alimentazione infantile, ma inviare ad un operatore dedicato formato. Deve, però, saper inviare ad operatori dedicati che forniscano ai genitori le indicazioni richieste.

I referenti del gruppo di formatori si impegnano a comunicare periodicamente eventuali aggiornamenti relativi ai contenuti della formazione.

I corsi aziendali sono organizzati in collaborazione con l'Ufficio Formazione aziendale. Tutti gli operatori devono saper stabilire una corretta relazione di aiuto, infondere fiducia e dare sostegno alle madri. Gli operatori vengono suddivisi in categorie, in base al ruolo professionale e al coinvolgimento nel percorso nascita e nel sostegno alla genitorialità di ciascuno:

- informati, devono avere delle competenze di carattere generale, in modo da saper indirizzare la madre alla figura professionale più adeguata;
- coinvolti, devono avere maggiori conoscenze teoriche sull'allattamento, conoscere in che modo le attività di propria competenza possono ostacolare o favorire l'allattamento e sapere a quali figure dedicate indirizzare i genitori per ulteriori approfondimenti;
- coinvolti-plus, oltre alle competenze di carattere generale richieste per i coinvolti, devono possedere ulteriori competenze specifiche perché condividono con i "dedicati" l'attuazione di alcuni Passi;
- dedicati, si occupano di allattamento e di alimentazione infantile ed hanno, oltre alle conoscenze teoriche, anche le abilità pratiche e gli atteggiamenti idonei per sostenere le madri (SQE_PO_17 Verifica delle competenze e formazione del personale del Percorso Nascita; ALL_5_COP_PL_03 - Piano Regionale Prevenzione FVG-DGR 2023/2021; ALL_5a_COP_PL_03 - Decreto elenco regionale formatori PBL allattamento; ALL_5b_COP_PL_03 - Percorso formativo PBL operatori dedicati; ALL_5c_COP_PL_03 - Insieme per l'allattamento. Guida all'applicazione dei Passi per proteggere, promuovere e sostenere l'allattamento nelle strutture del percorso nascita. UNICEF, 2022). L'Azienda offre ai Pediatri di Libera Scelta (PLS) la possibilità di una formazione che consenta di condividere casi clinici e percorsi per la promozione, protezione e sostegno dell'allattamento e

dell'alimentazione complementare per il benessere dei bambini e delle famiglie migliorando le competenze della comunicazione, di collaborare con i servizi ospedalieri e territoriali, di approfondire la conoscere il Codice nel rispetto del Protocollo d'intesa tra il Comitato Italiano per l'UNICEF Onlus e la Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP), del Protocollo d'intesa tra il Comitato Italiano per l'UNICEF Onlus e l'Associazione Culturale Pediatri (ACP) e dell'Impegno di autoregolamentazione nell'applicazione del Codice OMS da parte della Società Italiana di Pediatria (SIP). Inoltre offre la possibilità di partecipare alla formazione regionale per operatori dedicati, comunicando via email a tutti i PLS le date di ogni corso svolto in azienda (ALL_6_COP_PL_03 - Protocollo d'intesa UNICEF-FIMP; ALL_6a_COP_PL_03 - Protocollo d'intesa UNICEF_ACP; ALL_6b_COP_PL_03 - Impegno di autoregolamentazione SIP).

L'Azienda offre la possibilità ai Medici di Medicina Generale una formazione che consenta loro di approfondire la conoscenza delle basi della gestione dell'allattamento e dei relativi problemi, di accedere ad un'affidabile fonte di riferimento per la prescrizione di farmaci alle madri che allattano (ALL_7_COP_PL_03 - Position statement sull'uso di farmaci da parte della donna che allatta al seno. Ministero Salute, 2018) e di conoscere i servizi ospedalieri e territoriali a cui inviare le madri in caso di specifiche problematiche.

PRATICHE CLINICHE CHIAVE



Passo 3: Informazioni nel periodo prenatale

Le donne in gravidanza assistite nell'AsFO ed i loro partner devono essere informati sui benefici dell'allattamento, esclusivo fino a 6 mesi di vita e poi complementare, e sui rischi dell'utilizzo di sostituti del latte materno, perché possano effettuare una scelta informata e consapevole sul modo di alimentare il loro bambino.

Tutte le donne devono essere informate sulle basi fisiologiche dell'allattamento (inizio e mantenimento della lattazione) e su come affrontare gli eventuali relativi problemi (dolore, ingorgo, ecc.). Ad ogni donna in gravidanza è garantita la possibilità di un colloquio individuale e/o di gruppo con un operatore formato sulle pratiche che supportano l'allattamento, quali: il contatto pelle-pelle, il rooming-in, l'alimentazione a richiesta, il corretto posizionamento e corretto attacco al seno, il non utilizzo di ciucci e tettarelle, il rispetto del Codice. La lista degli argomenti trattati viene aggiornata e conservata in cartella. Le coppie che frequentano i percorsi informativi degli Incontri di Accompagnamento alla Nascita e alla Genitorialità nel Consultorio Familiare e degli incontri nel Dipartimento Materno Infantile ricevono un'informazione completa e articolata in diversi incontri che prevedono informazioni esaurienti sull'allattamento. I genitori, adeguatamente informati, vengono incoraggiati a preparare un piano di alimentazione per il loro bambino. (ACC_PO_26 Incontri di accompagnamento alla nascita e alla genitorialità e allegati; AOP_PR_02 Percorso Nascita).

A tutte le coppie è consegnato un opuscolo informativo correlato da illustrazioni (ALL_3_COP_PL_03 - "Il latte materno è il più naturale che c'è" opuscolo Ministero Salute-UNICEF/MOD).

L'Azienda si impegna ad identificare e coinvolgere, con interventi mirati, le gestanti, le madri, i loro partner e famiglie appartenenti a gruppi con bisogni specifici ed in particolare le madri che non hanno mai allattato o con precedente esperienza negativa in allattamento (ACC_PO_26 Incontri di accompagnamento alla nascita e alla genitorialità e allegati; Protocollo aziendale per la gestione delle gravide e delle puerpere a rischio sanitario, psicologico e sociale; ACC_PO_17 Ed. 1 Rev. 1 Marzo 2NN - 8 Procedura per la gestione del percorso nascita gestanti base USAF).

Per promuovere un'informazione efficace anche tra le donne straniere, oltre al materiale multilingue, si fa ricorso ai mediatori culturali quando necessario.

Per sensibilizzare i nonni sul tema dell'allattamento vengono promossi specifici incontri informativi nel Punto Nascita a cadenza trimestrale. (ALL_8_COP_PL_03 - Corso Nonni)

Inoltre l'AsFO è convenzionata con due strutture territoriali (Aied e Noncello) che si occupano del monitoraggio in gravidanza e che collaborano con il Consultorio Familiare anche per la promozione dell'allattamento.

(ALL_1_COP_PL_03 Distribuzione Politica aziendale sull'allattamento e l'alimentazione infantile; ALL_1a_COP_PL_03 - Sintesi Politica aziendale sull'allattamento e l'alimentazione infantile Poster Dieci Passi UNICEF Italia; ALL_1b_COP_PL_03 - Poster Ten Steps WHO-UNICEF; ALL_1c_COP_PL_03 - Poster Dix-conditions-succes-allaitement-maternel; MOD_9_COP_PL_03 - Checklist Percorso Nascita UNICEF AsFO).

In tutta la regione FVG alle donne in gravidanza viene offerta l'Agenda della Gravidanza per favorire la conoscenza del percorso assistenziale: i controlli, gli esami e le indagini consigliati ad ogni trimestre, l'empowerment della donna/coppia, l'interazione con i professionisti durante i controlli programmati, la raccolta di tutta la documentazione clinica personale e la continuità assistenziale. L'agenda consiste in un quaderno ad anelli composto da 6 sezioni: appuntamenti, controlli, esami e loro significato, le scelte per il parto, i bilanci di salute, la dimissione dal punto nascita, le schede informative (ALL_3_ACC_PO_25 - Agenda della Gravidanza sintesi).

In AsFO la consegna dell'Agenda della Gravidanza avviene tramite procedura. La donna in gravidanza, al primo contatto con gli operatori dell'Ufficio Anagrafe Sanitaria, viene invitata, con consegna anche di breve scritto informativo, a ritirare l'Agenda della Gravidanza presso il Consultorio di appartenenza, dove viene svolto in merito un breve colloquio informativo da parte di un operatore dedicato (ACC_PO_25 Consegna Agenda della Gravidanza e allegati).

NOTA: L'Agenda della Gravidanza è un progetto regionale attualmente in revisione per eventuali azioni di miglioramento e la possibilità di informatizzazione del prodotto (anni 2023-24).

Presso tutti gli Uffici di Anagrafe Sanitaria e Portinerie (BFC), in occasione della pratica di trascrizione di esenzione ticket per lo stato di gravidanza, viene fornito alla donna, con relativa motivazione, il Pieghevole Consultorio Familiare che ne indica contatti ed attività (ALL_2a_ACC_PO_26 - Pieghevole CF). Alle madri, secondo necessità, vengono fornite informazioni sul gruppo di sostegno Mamme alla Pari ed indicazioni sugli Spazi Allattamento presenti in struttura (ALL_1_ACC_PO_27 MaP Accoglienza; ALL_14_COP_PL_03 - Spazio allattamento).



Passo CAM: Cure Amiche della Madre nel Punto Nascita

L' ASFO promuove l'adozione delle raccomandazioni previste da Mother Friendly Childbirth Initiative - Consensus Initiative from the Coalition for Improving Maternity Services, attraverso un modello di benessere e di assistenza alla maternità che migliori gli esiti del parto, riconoscendo che esistono delle pratiche di assistenza amiche delle partorienti per il travaglio ed il parto.

L' Azienda raccomanda al Punto Nascita un approccio alla nascita centrato sulla famiglia e rispettoso della fisiologia del travaglio e del parto.

A tal fine raccomanda:

- il sostegno emotivo alla donna durante travaglio e parto;
- il coinvolgimento del partner o di altra persona scelta dalla donna;
- l'offerta di cibi e bevande leggeri durante il travaglio fisiologico
- il non uso routinario di procedure invasive, compresi i tagli cesarei e richiede che, in caso di necessità, alla donna ne venga spiegato il motivo;
- attenzione agli effetti sedativi della sedazione del dolore e una corretta informazione alle donne circa i possibili effetti della partoanalgesia sull'allattamento;
- la possibilità per la donna di muoversi e assumere posizioni di proprio gradimento durante il parto.
- Garantisce l'utilizzo di metodi non farmacologici per il controllo e la gestione del dolore durante il travaglio e il parto.



Passo 4: Contatto pelle a pelle

Tutte le gestanti ed i loro partner vengono informate sull'importanza e sulla possibilità, se le condizioni mediche lo consentono, di avviare immediatamente dopo il parto il contatto pelle-pelle prolungato (almeno 60 minuti) con il proprio bambino anche dopo partoanalgesia o taglio cesareo. Questo primo contatto avviene in ambiente idoneo, sempre sotto la sorveglianza di un operatore dedicato, e si protrae finché la donna lo desidera.

Le pratiche di routine quali le profilassi, il bagnetto e la pesata vengono posticipate. Questo contatto, che favorisce il bonding e la prima poppata entro la prima ora di vita, garantisce i seguenti benefici: attivazione comportamenti innati e riduzione dello stress di madre e neonato, neonato metabolicamente più stabile, mantenimento dell'omeostasi termica, minore pianto, maggiore possibilità di attacco corretto, maggiore possibilità di allattamento esclusivo e sua maggiore durata nel tempo, riconoscimento e risposta precoce ai segnali di fame del bambino (ALL_10_COP_PL_03 – Segnali di Fame Genitori Più/MOD). Nel caso in cui il contatto pelle a pelle venga interrotto per motivi medici o per una scelta pienamente informata della madre, gli operatori incoraggiano la sua ripresa appena possibile o non appena madre e neonato siano disponibili. Quando per la madre non è possibile eseguire il contatto pelle a pelle, questo viene comunque proposto al partner fino a che la madre non sia disponibile. Il contatto pelle a pelle

viene proposto e sostenuto in ogni occasione utile, anche successivamente al periodo postnatale, a casa, per favorire l'espressione delle proprie competenze da parte di madre e neonato. Qualora l'operatore lo ritenga utile e la madre lo desideri, viene effettuato anche il re-bonding. Gli operatori dedicati aiutano le madri a riconoscere i segnali precoci di fame del bambino ed offrono aiuto, se necessario. (AOP_PR_02 Percorso Nascita; PED_PO_01_Assistenza al neonato fisiologico in sala parto; ACC_PO_26 Incontri di accompagnamento alla nascita e alla genitorialità; COP_PO_27 – Rebonding)



Passo 5: Sostegno all'allattamento

Gli operatori dedicati devono offrire assistenza alle madri durante le poppate successive al primo attacco e in particolare entro 6 ore dal parto e durante tutto il periodo di degenza, anche in occasione di eventuali successivi ricoveri.

Per tutte le madri che allattano, gli operatori garantiscono una valutazione dell'allattamento con una competente osservazione della poppata che si basa sui segni di adeguata assunzione di latte da parte del neonato (attacco corretto, benessere e crescita del bambino, sufficiente emissione di urina e feci) e dall'assenza di problemi materni al seno. In queste occasioni, vengono discussi con la madre: il trasferimento di latte attraverso i segnali tipici, il corretto posizionamento ed attacco, il riconoscimento dei segnali di fame, le strategie per risolvere i principali problemi, dubbi o difficoltà inerenti all'allattamento.

A questo scopo, il personale dedicato utilizza una scheda per la rilevazione della poppata dove registrare i suddetti dati (MOD_11_COP_PL_03 - Scheda osservazione poppata WHO-UNICEF/MOD).

A tutte le donne che utilizzano sostituti del latte materno per scelta o su prescrizione medica, vengono fornite informazioni sulla cura del seno e vengono garantiti sostegno e informazioni adeguate per individuare l'opzione alimentare AFASS (accettabile, fattibile, abbordabile, sostenibile e sicura) adatta alla coppia madre/bambino. Vengono illustrate la preparazione e le varie modalità di somministrazione, con dimostrazione pratica e verifica di quanto appreso durante una consulenza individuale e fornite indicazioni sugli operatori a cui rivolgersi per eventuali approfondimenti.

La spremitura manuale del latte dal seno aiuta le madri a gestire l'allattamento con successo e va proposta, almeno per i parti fisiologici, prima possibile. Per favorire il processo di lattazione, per prevenire e gestire i problemi dell'allattamento (ingorgo) e per mantenere la produzione di latte in caso di separazione dal bambino o in caso di bambino sonnolento, gli operatori dedicati devono istruire le madri sulle tecniche di spremitura manuale del latte dal seno, verificare che le abbiano comprese e che si sentano sufficientemente sicure nell'eseguirle, avvalendosi anche di istruzioni scritte o figurate. (ALL_3_COP_PL_03 - "Il latte materno è il più naturale che c'è" opuscolo Ministero Salute-UNICEF/MOD; ALL_3b_COP_PL_03 - Allattare al seno. Un investimento per la vita. Ministero della Salute, 2019; ALL_3f_COP_PL_03 Spremitura manuale del seno; ALL_3e_COP_PL_03 Quando contattare la figura sanitaria; MOD_9_COP_PL_03 - Checklist percorso Nascita UNICEF AsFO)

In caso di separazione madre/bambino dopo il parto o durante un eventuale successivo ricovero per motivi medici, gli operatori devono informare le madri dell'importanza della spremitura

precoce del latte, la quale deve essere eseguita almeno otto volte nelle 24 ore, compresa almeno una spremitura notturna e mai con intervalli superiori alle quattro ore (ALL_3f_COP_PL_03 Spremitura manuale del seno). Le madri devono essere inoltre istruite sulle modalità di utilizzo di mastosuttore e sulla corretta conservazione del latte.

Le donne che scelgono di rientrare al lavoro devono essere informate sui loro diritti di lavoratrici (ALL_5_ACC_PO_26> - Sitografia Politiche sociali) e deve essere loro offerta la possibilità di discutere un piano personalizzato di alimentazione del bambino. Ciò vale anche quando la madre e/o il bambino hanno particolari bisogni.

Ai genitori stranieri, oltre al ricorso e mediatori culturali, viene fornito materiale informativo sull'allattamento e sulla gestione pratica, possibilmente nella lingua madre, al fine di ridurre le barriere linguistiche (ALL_3_COP_PL_03 - "Il latte materno è il più naturale che c'è" opuscolo Ministero Salute-UNICEF/MOD). Ad ogni madre che utilizza sostituti del latte materno, viene fornito materiale informativo sulla ricostituzione e somministrazione dei sostituti del latte materno (ALL_4_COP_PL_03 - "...se non puoi allattarlo al seno" opuscolo Ministero-UNICEF/MOD; ALL_4a_COP_PL_03 - Guide to Bottle feeding; ALL_4b_COP_PL_03 - Nourrir son bébé au biberon/MOD). (AOP_PR_02 Percorso Nascita; PED_PO_01 Assistenza al neonato fisiologico in sala parto; ACC_PO_03 Incontri di accompagnamento alla nascita e alla genitorialità)



Passo 6: Allattamento esclusivo

Gli operatori incoraggiano tutte le madri ad allattare, proseguendo fino ai due anni di vita e oltre, se madre e bambino lo desiderano, fornendo loro le informazioni necessarie a compiere una scelta consapevole e sostegno, se necessario.

Durante i primi 6 mesi di vita, è consigliato l'allattamento esclusivo, cioè senza introduzione di liquidi non nutrizionali, sostituti del latte materno o cibi complementari, salvo indicazione medica motivata, discussa con la madre ed il partner e registrata in cartella clinica. Qualora madri richiedano una supplementazione di sostituto di latte materno o altro per il proprio bambino, gli operatori formati devono discutere con loro i possibili rischi che ciò comporta per il proseguimento dell'allattamento e per la salute di mamma e bambino e le alternative possibili, compresa l'eventuale somministrazione di latte materno spremuto. La richiesta materna viene annotata nella cartella clinica del bambino.

A circa sei mesi di vita, o comunque quando dimostra di essere pronto, le madri vengono informate sulla necessità del lattante di implementare la dieta con alimenti complementari, che generalmente sono quelli di una sana alimentazione familiare, responsiva e conviviale. Si consiglia di proseguire l'allattamento fino ai due anni di vita e oltre, se madre e bambino lo desiderano. (ALL_3a_COP_PL_03 - Alimentazione dei lattanti e dei bambini fino a tre anni: raccomandazioni standard per l'Unione Europea. CE, 2006; ALL_3d_COP_PL_03 Il mio latte non è acqua; ALL_12_COP_PL_03 - Linee d'indirizzo per l'alimentazione nei nidi d'infanzia 3 mesi-3 anni; ALL_12a_COP_PL_03 - "Mangio bene con voi!" opuscolo Ministero Salute-UNICEF/MOD; ALL_12b_COP_PL_03 - Guideline for complementary feeding of infants and young children 6-23

months of age. WHO, 2023; ACC_PO_26 Incontri di accompagnamento alla nascita e alla genitorialità; PFE_PO_01 Sicurezza 0-12 mesi. Corso "Disostruzione vie aeree").



Passo 7: Stare vicini fin dalla nascita

Il neonato resta nella stessa stanza della madre in modo che trascorrono insieme 24 ore su 24 durante la permanenza in ospedale, con adeguato sostegno da parte del personale sanitario, indipendentemente dal tipo di alimentazione. La coppia, durante la gravidanza, deve essere informata sui benefici del rooming-in.

La separazione mamma/neonato è giustificata solo quando può comportare rischi per la salute della madre o del bambino. Sia che questa avvenga per ragioni mediche che per decisione materna, nonostante le informazioni fornite dagli operatori circa i rischi associati alla separazione dal bambino, ne verranno motivate le ragioni in cartella clinica. In ogni caso, tale separazione deve essere il più breve possibile e fino a quando non vengano a cadere le motivazioni che l'hanno determinata. Vista l'assenza di un luogo dedicato (nido) dove tenere i neonati, le madri che richiedono la separazione dai loro bambini per scelta personale, lo possono fare solo per brevi periodi di tempo. In ogni caso, se la madre non vuole o transitoriamente non può prendersi cura del neonato, si consiglia la permanenza di un familiare affinché il bambino possa comunque restare accanto alla madre.

Nelle situazioni in cui la madre sia ricoverata in reparto ad alta intensità di cure o le cui condizioni di salute siano particolarmente critiche, il neonato viene accolto in patologia neonatale (per il Punto Nascita di Pordenone) o in pediatria (per l'ospedale di S. Vito) dove il padre, insieme al personale dedicato, può prendersi cura di lui, anche attraverso il contatto pelle a pelle.

Durante le procedure mediche e infermieristiche la madre deve poter restare accanto al suo bambino. Se questo non può avvenire per strette ragioni mediche, la madre ne deve conoscere le motivazioni.

La vicinanza madre-neonato viene incoraggiata e sostenuta anche successivamente al periodo postnatale, a casa, per facilitare e proteggere la loro relazione.

(AOP_PR_02 Percorso Nascita; PED_PO_01 Assistenza al neonato fisiologico in sala parto; ACC_PO_26 Incontri di accompagnamento alla nascita e alla genitorialità; COP_PO_27 – Rebonding).



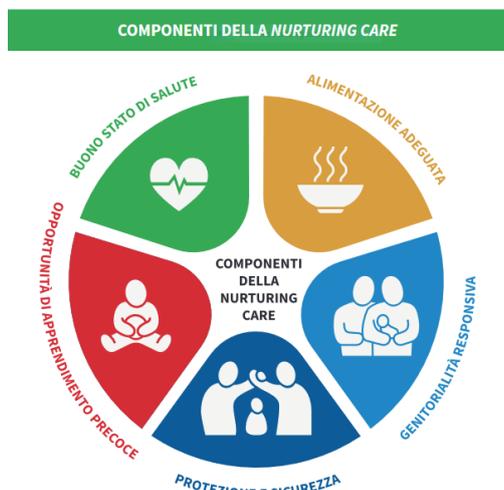
Passo 8: Alimentazione e genitorialità responsiva

Tutte le madri devono essere informate dell'importanza dell'allattamento responsivo e incoraggiate a tenere vicino il proprio bambino per riconoscere i segnali di fame precoci ed allattare ogni qual volta il bambino lo richieda, senza vincoli o restrizioni di tempo.

Nei primi giorni, per stimolare adeguatamente la lattazione ed evitare un eccessivo calo ponderale, possono essere necessarie da otto a dodici poppate nelle 24 ore. Qualora il sonno del bambino sia troppo prolungato e/o un seno presenti segni di iniziale ingorgo è consigliato svegliare il neonato e proporre una poppata. Se il neonato è riluttante a poppare e/o presenta importante calo di peso, si invitano le madri a drenare il seno manualmente o eventualmente con mastosuttore almeno 8 volte nelle 24 ore e a somministrare il latte con bicchierino o siringa come prima scelta. Le procedure medico/infermieristiche e di sanificazione devono essere pianificate in modo tale da non interferire con l'allattamento responsivo.

Le madri vengono informate su come riconoscere sia un efficace trasferimento di latte che i segnali di sazietà che il/la bambino/a manifesta. Vengono informate sui segni di un'adeguata produzione ed assunzione di latte. Inoltre vengono sostenute nel riconoscere le richieste di conforto e di contatto corporeo da parte del/della neonato/a e supportate nei casi in cui il/la bambino/a pianga frequentemente.

Con tutte le madri viene discussa l'importanza di rispondere ai bisogni del bambino anche durante le ore notturne e vengono fornite informazioni sulle pratiche di condivisione in sicurezza del letto. Analogο sostegno e supporto viene fornito alle madri che utilizzano la formula. (AOP_PR_02 Percorso Nascita; PED_PO_01 Assistenza al neonato fisiologico in sala parto; ACC_PO_26 Incontri di accompagnamento alla nascita e alla genitorialità; ALL_11_COP_PL_03 Scheda osservazione poppata UNICEF-WHO; ALL_10_COP_PL_03 Segnali di fame Genitori Più/MOD; ALL_9_ACC_PO_03 - Pianto 2020).



NURTURING CARE

La nurturing care è quell'insieme di condizioni che assicurano ai bambini la salute, la nutrizione, la sicurezza, una genitorialità responsiva e opportunità per un apprendimento precoce.

"Nutrire i bambini" significa non solo assicurare loro la nutrizione, ma anche la sicurezza e la salute, prestare attenzione e rispondere ai loro bisogni e interessi, incoraggiarli ad esplorare l'ambiente e interagire con i care-giver e gli altri.

La nurturing care non è solo importante per promuovere lo sviluppo precoce, ma protegge i bambini anche dai peggiori effetti degli eventi avversi riducendo il loro livello di stress e incoraggiando i meccanismi emotivi e cognitivi per farvi fronte.

Migliorare la nurturing care dipende dalla capacità di promuovere l'empowerment delle famiglie e delle comunità. Genitori e caregiver sono maggiormente in grado di fornire queste cure quando sono in situazioni di sicurezza emotiva, economica e sociale. È bene che...il loro ruolo nella vita dei bambini affidati alle loro cure sia pienamente riconosciuto.

(tratto da La nurturing care per lo sviluppo infantile precoce. CSB Onlus, 2018)



Passo 9: Gestione di biberon, tettarelle e ciucci

Tutti gli operatori coinvolti e dedicati devono essere in grado di poter discutere con le madri, i partner e le loro famiglie delle possibili interferenze tra allattamento e utilizzo di ciucci, tettarelle, biberon e paracapezzoli.

Gli operatori dedicati devono conoscerne le indicazioni in caso di neonato/a pretermine e nella situazioni in cui siano necessari. (ALL_3c_COP_PL_03 - Gestione biberon, tettarelle, ciucci e paracapezzoli. Insieme per l'allattamento. Indicazioni operative per le visite di valutazione - Ed. 2023).

Se un bambino è irrequieto o insoddisfatto durante la poppata o negli intervalli, è preferibile attaccarlo al seno, osservare la poppata e correggere eventuali posizioni inadeguate.

Quando l'utilizzo del ciuccio è richiesto dalla madre, l'operatore deve spiegare il significato della raccomandazione a non farne uso fino a che l'allattamento non sia ben avviato. Supplementazioni con sostituti di latte materno o latte di donatrice sono prescritte per neonati patologici solo su indicazione medica e per il tempo strettamente necessario e documentate in cartella. (ALL_13_COP_PL_03 - Ragioni mediche accettabili per l'uso di sostituti del latte materno WHO; ALL_13a_COP_PL_03 - Ragioni mediche per la supplementazione del latte materno ai neonati. IRCCS Burlo Garofolo Trieste (Punti Nascita); COP_PO_26 - Adesione Codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno; PED_PR_03 Prevenzione e trattamento ipoglicemia neonatale 2023; PED_PR_02-Ittero-neonatale 2023). Se somministrato su specifica richiesta della madre, la donna deve essere pienamente informata sugli svantaggi dell'alimentazione artificiale. La richiesta materna è segnalata nella cartella clinica del neonato. Ogni prescrizione dovuta a cause mediche viene registrata in cartella debitamente motivata insieme alla modalità di somministrazione prescelta. Qualsiasi tipo di supplementazione - latte materno, latte di donna o sostituto di latte materno - deve essere discussa con la madre e il partner e somministrata preferenzialmente con bicchierino, cucchiaino, siringa o DAS. L'utilizzo esclusivo del biberon è riservato a quelle situazioni in cui è stato deciso di alimentare il neonato esclusivamente con sostituti del latte materno. Nel caso si utilizzi latte di donatrice, se ne devono informare la madre e il partner per averne l'autorizzazione anche formale; è somministrato esclusivamente su prescrizione medica a neonati non fisiologici. (COP_PO_06 Gestione della banca del latte; MOD_01_COP_PO_06 Istruzioni da consegnare alle donatrici; MOD_02_COP_PO_06 Consenso informato; MOD_03_COP_PO_06 Trattamento dati personali; MOD_04_COP_PO_06 Questionario idoneità)

I paracapezzoli sono consigliati, esclusivamente da operatori dedicati, solo nel caso in cui l'attacco sia impossibile per problemi materni o neonatali e solamente fino alla risoluzione del problema.

In neonatologia, se necessario, è consentito l'utilizzo del ciuccio per la suzione non nutritiva e per il controllo del dolore come da evidenze scientifiche.



Passo 10: Continuità della cura e del sostegno

Passo 10A

Accesso a rete di sostegno e assistenza continuativa ospedale-territorio

In ospedale e territorio l'uniformità delle informazioni che riguardano l'allattamento e l'alimentazione infantile fornite a donne famiglie è garantita dall'utilizzo di un'unica checklist aziendale (MOD_9_COP_PL_03 - Checklist percorso Nascita UNICEF AsFO). La checklist accompagna la gravida/madre che entra nel Percorso Nascita aziendale durante gravidanza, parto e post partum: viene fornita a tutte le gravide che vengono assistite in Consultorio Familiare e viene attivamente richiesta da parte degli operatori all'ingresso in Ospedale ed al primo appuntamento in Consultorio in post partum.

La dimissione dal Punto Nascita avviene all'interno di una procedura condivisa nell'ambito del Percorso Nascita aziendale (ACC_PO_24 - Puerperio attivo - Continuità assistenziale ospedale territorio; AOP_PR_02 Percorso Nascita; ACC_PO_21_Percorso assistenziale della donna in gravidanza con infezione COVID-19 sospetta/accertata e del neonato nato da madre con sospetta/accertata infezione COVID-19 ed allegati; Protocollo aziendale per la gestione delle gravide e delle puerpere a rischio sanitario, psicologico e sociale; COP_PO_28 Prevenzione ed educazione perineale nel Percorso Nascita comprensivo del follow-up della gravida e della puerpera). Alla dimissione, vengono fornite alle madri tutte le informazioni riguardanti la rete dei servizi e gli operatori di ospedale e territorio disponibili a sostenerla durante il periodo dell'allattamento. In caso di necessità, ai neonati viene programmato un controllo presso l'ambulatorio neonatologico entro 24-48 ore dalla dimissione. A tutti i neonati viene programmato, entro una decina di giorni, un appuntamento presso il Consultorio Familiare di appartenenza, con possibilità di assistenza domiciliare da parte di un'ostetrica, partecipazione a gruppi di sostegno di madri formate e volontari formati, in rete con l'azienda sanitaria (ACC_PO_27 - Gruppo sostegno Mamme alla Pari), incontri individuali. Inoltre i genitori vengono invitati a scegliere il Pediatra di Libera Scelta prima possibile per una presa in carico precoce, dato il ruolo centrale che il pediatra svolge nella rete di promozione e sostegno dell'allattamento e della salute dei bambini.

L'Azienda aggiorna i Pediatri di Libera Scelta tramite materiale cartaceo e/o informatico e si impegna a promuovere incontri su: azioni condivise di protezione, promozione e sostegno dell'allattamento, compreso il rispetto del Codice, analisi dei dati del monitoraggio dell'allattamento per distretto, verifica dei materiali informativi, condivisione di casi e dei percorsi di integrazione con i servizi sanitari ospedalieri e territoriali.

L'Azienda aggiorna, tramite materiale cartaceo e/o informatico, i Medici di Medicina Generale sulle azioni di protezione, promozione e sostegno dell'allattamento attuate dall'Azienda e dalla comunità, sull'utilizzo dei farmaci in gravidanza e allattamento (ALL_7_COP_PL_03 - Position statement sull'uso di farmaci da parte della donna che allatta. Ministero della Salute, 2018), sui servizi ospedalieri e territoriali a cui inviare le madri in caso di specifiche problematiche e promuove eventuali incontri per la condivisione di casi.

Inoltre, nel rispetto delle linee guida UNICEF e del Codice Internazionale per la Commercializzazione dei sostituti del latte materno, L'AsFO promuove, attraverso la formazione, le

iniziative: "Ambulatorio Amico dei Bambini per l'allattamento" rivolta ai PLS (attualmente in fase di revisione da parte di UNICEF) e "Farmacia Amica dei bambini per l'allattamento" rivolta ai farmacisti.

Il materiale divulgativo fornito è esposto e distribuito sia nelle strutture ospedaliere che in ambito consultoriale e distrettuale (ALL_2a_ACC_PO_26 - pieghevole CF, ALL_2b_ACC_PO_26 - pieghevole CF fra, ALL_2c_ACC_PO_26 - pieghevole CF ing; ALL_1_ACC_PO_27 - MaP accoglienza).

L'Azienda si impegna a diffondere in tutti i servizi di riferimento della popolazione, quali ambulatori medici, farmacie, comuni, nidi, associazioni di volontariato, biblioteche, luoghi di culto e centri sportivi, le informazioni riguardanti la politica aziendale ed il rispetto del Codice Internazionale per la Commercializzazione dei sostituti del latte materno ed a collaborare con gli stessi per promuovere una cultura della genitorialità e, nell'ambito della prevenzione, dell'allattamento, riconoscendo le diversità di cultura e di etnia. L'Azienda si impegna, inoltre, ad informare la popolazione delle iniziative svolte dai Servizi allo scopo di promuovere la cultura dell'allattamento. (ALL_15_COP_PL_03 - Attività)



Passo 10B
Creare ambienti accoglienti per le famiglie

L' Azienda garantisce informazioni chiare circa il diritto delle madri che allattano di poter allattare i loro bambini al suo interno, come specificato anche da apposita segnaletica.

Vengono allestiti spazi riservati per le madri che ne facciano richiesta. A tutte le madri vengono fornite le informazioni su come facilitare l'allattamento in pubblico (posizionamento al seno e vestiario facilitanti) e sugli eventuali luoghi dove questo è favorito. (ALL_14_COP_PL_03 - Spazio allattamento)

7. Storia del documento

Documento precedente	Revisione	Data	Motivo
	0	28 Ottobre 2024	Creazione politica
	1		
	2		

8. Indicatori e Monitoraggio

Come da Modalità Esecutive (p. 4).

9. Riferimenti (Bibliografici, Scientifici, Legislativi)

1. Insieme per l'allattamento. Guida all'applicazione dei Passi per proteggere, promuovere e sostenere l'allattamento nelle strutture del percorso nascita. UNICEF, ed. 2022.
2. Standard per le Buone Pratiche per la Comunità Insieme per l'Allattamento. UNICEF, 2015.
3. Standard per le Buone Pratiche per gli Ospedali Insieme per l'Allattamento. UNICEF, 2015.
4. Monitoraggio degli Ospedali & Comunità Amici dei Bambini Insieme per l'Allattamento. UNICEF, 2015.
5. Codice Internazionale per la Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno con le successive pertinenti Risoluzioni dell'AMS, agg. 2021.
6. Guida per operatori sanitari: come agire nel rispetto del Codice Internazionale per la Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno UNICEF, 2015.
7. Convenzione Internazionale sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza, art.24 ONU, 1989.
8. Dichiarazione degli Innocenti sulla protezione, promozione e sostegno all'allattamento. OMS-UNICEF, 1990.
9. Strategia Globale per l'Alimentazione dei Neonati e dei Bambini. OMS, 2003.
10. Dichiarazione degli Innocenti 2005 sull'alimentazione dei neonati e dei bambini. OMS-UNICEF, 2005.
11. Alimentazione dei lattanti e dei bambini fino a tre anni. Raccomandazioni standard per l'Unione Europea. CE, 2006.
12. Guideline for complementary feeding of infants and young children 6–23 months of age. WHO, 2023
13. World Health Organization, WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience, Ginevra, 2018.
14. World Health Organization, UNICEF, Implementation guidance: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services - The revised Baby-friendly Hospital Initiative Ginevra, 2018.
15. The Mother-Friendly Childbirth Initiative - Consensus Initiative from the Coalition for Improving Maternity Services, 2015.
16. Linee di indirizzo nazionale sulla promozione, protezione e sostegno dell'allattamento al seno. Accordo Stato Regioni, 2007; pubblicazione in GU n.32/2008.
17. Investire precocemente in salute: azioni e strategie nei primi mille giorni di vita. Conferenza Stato-Regioni, Rep. Atti n. 15/CSR 20 febbraio 2020.
18. La nurturing care per lo sviluppo infantile precoce. CSB Onlus, 2018.
19. La continuità del rapporto madre-bambino e il mantenimento dell'allattamento in caso di ricovero ospedaliero. DGISAN Ministero della Salute, 2021.
20. Organizzazione delle strutture ed interventi di competenza regionale in materia di protezione civile (Art. 1 LR n 64/1986).
21. Regolamento di organizzazione dell'Amministrazione regionale e degli enti regionali (DPGR 27 agosto 2004, n 277/Pres., 21 aprile 2005, n 110/Pres.).
22. Articolazione e declaratoria delle funzioni delle strutture organizzative direzionali della Presidenza della Regione, delle Direzioni centrali e degli Enti regionali (DGR n 1348/2006).
23. Sistema di emergenza urgenza territoriale nel Piano regionale di emergenza urgenza Ricognizione e aggiornamento del modello organizzativo (allegato DGR n 2064/2023).
24. Guida operativa sull'alimentazione infantile nelle emergenze (OG-IFE) versione 3.0 e serie infografiche IYCF-E, 2021.
25. Allattamento e Pandemia: ruolo del latte materno e raccomandazioni sull'alimentazione infantile. TAS Ministero della Salute, 2021.

26. Position statement sull'uso di farmaci da parte della donna che allatta al seno. Ministero della Salute, 2018.
27. Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. DPCM 12/01/2007.
28. Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo. Accordo Stato regioni, 2010.
29. Accordo stato regioni del 16.12.2009 - 0, rep. atti n. 137/cu recante "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo": percorso nascita per la gravidanza a basso rischio in Friuli Venezia Giulia. (DGR 723/20188).
30. Procedura Servizio di trasporto in emergenza neonatale [STEN] e Servizio di trasporto assistito materno [STAM]. Direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia FVG, 2016.
31. Piano Nazionale della Prevenzione Sanitaria 2020-2025 Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria. Ministero della Salute.
32. Linee d'indirizzo per l'alimentazione nei nidi d'infanzia 3 mesi - 3 anni. FVG, 2010.
33. Piano Regionale della Prevenzione del Friuli Venezia Giulia 2014-2018. (DGR 1243/2015).
34. Piano Regionale di Prevenzione del Friuli Venezia Giulia 2021-2025 (allegato DGR 2023/2021).
35. Direttiva del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione in materia di comportamenti e atti delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 ostativi all'allattamento.

10.Documenti Allegati

- ALL_1_COP_PL_03 - Distribuzione Politica aziendale sull'allattamento e l'alimentazione infantile
- ALL_1a_COP_PL_03 - Sintesi politica aziendale sull'allattamento e l'alimentazione infantile Poster I dieci passi per l'allattamento UNICEF Italia/MOD multilingue
- ALL_1b_COP_PL_03 - Sintesi politica aziendale sull'allattamento e l'alimentazione infantile Poster The ten steps to successful breastfeeding WHO-UNICEF/MOD
- ALL_1c_COP_PL_03 - Sintesi politica aziendale sull'allattamento e l'alimentazione infantile Poster Dix-conditions-succes-allaitement-maternel WHO-UNICEF/MOD
- ALL_2_COP_PL_03 - Codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno
- ALL_2a_COP_PL_03 - Guida per operatori sanitari: come agire nel rispetto del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno UNICEF
- ALL_3_COP_PL_03 - "Il latte materno è il più naturale che c'è" opuscolo Ministero Salute-UNICEF/MOD
- ALL_3a_COP_PL_03 - Alimentazione dei lattanti e dei bambini fino a tre anni: raccomandazioni standard per l'Unione Europea. CE, 2006
- ALL_3b_COP_PL_03 - Allattare al seno. Un investimento per la vita. Ministero della Salute, 2019
- ALL_3c_COP_PL_03 - Gestione biberon, tettarelle, ciucci e paracapezzoli. Insieme per l'allattamento. Indicazioni operative per le visite di valutazione - Ed. 2023
- ALL_3d_COP_PL_03 Il mio latte non è acqua. <https://www.uppa.it/il-mio-latte-non-e-acqua/>

- ALL_3e_COP_PL_03 Quando contattare la figura sanitaria. Kit per la Verifica delle Competenze di Operatrici e Operatori nell'Implementazione del Programma Insieme per l'Allattamento, 2022
- ALL_3f_COP_PL_03 Spremitura manuale del seno
- ALL_4_COP_PL_03 - "...se non puoi allattarlo al seno" opuscolo Ministero Salute-UNICEF/MOD
- ALL_4a_COP_PL_03 - Guide to bottle feeding NHS-UNICEF
- ALL_4b_COP_PL_03 - Nourrir son bébé au biberon UNICEF Suisse/MOD
- ALL_4c_COP_PL_03 Preparazione formula H
- ALL_5_COP_PL_03 - Piano Regionale Prevenzione FVG-DGR 2023/2021
- ALL_5a_COP_PL_03 - Decreto FVG 750/SPS del 21/05/2018 Elenco regionale formatori PBL allattamento
- ALL_5b_COP_PL_03 - Percorso formativo PBL operatori dedicati
- ALL_5c_COP_PL_03 - Insieme per l'allattamento. Guida all'applicazione dei Passi per proteggere, promuovere e sostenere l'allattamento nelle strutture del percorso nascita. UNICEF, 2022
- ALL_6_COP_PL_03 - Protocollo d'intesa UNICEF-FIMP
- ALL_6a_COP_PL_03 - Protocollo d'intesa UNICEF-ACP
- ALL_6b_COP_PL_03 - Impegno di autoregolamentazione SIP
- ALL_7_COP_PL_03 - Position statement sull'uso di farmaci da parte della donna che allatta al seno. Ministero della Salute, 2018
- ALL_8_COP_PL_03 - Corso Nonni
- MOD_9_COP_PL_03 - Checklist percorso Nascita UNICEF AsFO
- ALL_10_COP_PL_03 - Segnali di fame Genitori Più/MOD
- MOD_11_COP_PL_03 - Scheda osservazione poppata UNICEF-WHO/MOD
- ALL_12_COP_PL_03 - Linee d'indirizzo per l'alimentazione nei nidi d'infanzia 3 mesi-3 anni
- ALL_12a_COP_PL_03 - "Mangio bene con voi!" opuscolo Ministero Salute-UNICEF/MOD
- ALL_12b_COP_PL_03 - Guideline for complementary feeding of infants and young children 6–23 months of age. WHO, 2023
- ALL_13_COP_PL_03 - Ragioni mediche accettabili per l'uso di sostituti del latte materno WHO
- ALL_13a_COP_PL_03 - Ragioni mediche per la supplementazione del latte materno ai neonati. IRCCS Burlo Garofolo Trieste (Punti Nascita)
- ALL_14_COP_PL_03 - Spazio allattamento
- ALL_15_COP_PL_03 – Attività

11.Documenti Collegati

- DCR 1040 dd 14.12.2022 Gruppo aziendale per la promozione dell'allattamento al seno – Baby Friendly Initiative "Ospedale amico dei bambini" (Baby Friendly Hospital Initiative OMS/Unicef - BFHI) - "Comunità amica dei bambini per l'allattamento materno" (Unicef - BFCI). Ricomposizione.
- COP_PO_26 - Adesione Codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno
 - ALL_1a_COP_PO_26 - DPR_2023-122-Regolamento contributi formula
 - ALL_1b_COP_PO_26 - DPR_2023-122-Decreto Regolamento contributi formula
 - ALL_2_COP_PO_26 - DM_2021-08-31
 - ALL_3_COP_PO_26 - DM_2021-08-31-ALL
 - ALL_4_COP_PO_26 - Regolamento AFIR 2017-Assistenza farmaceutica integrativa regionale Regolamento fornitura di presidi e farmaci a utenti residenti in FVG e domiciliati, 2017
- Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2023-2025 AsFO.

https://asfo.sanita.fvg.it/it/amministrazione trasparente/01_disposizioni_generali/00_ptti_aas5/

- Regolamento aziendale per la sponsorizzazione di eventi formativi, rev. luglio 2023
[https://asfo.sanita.fvg.it/export/sites/aas5/it/amministrazione trasparente/01_disposizioni_generali/02_atti_generali/atti amministrati vi generali/categoria2/Regolamento-aziendale-per-la-sponsorizzazione-degli-eventi-formativi.pdf](https://asfo.sanita.fvg.it/export/sites/aas5/it/amministrazione trasparente/01_disposizioni_generali/02_atti_generali/atti_amministrati_vi_generali/categoria2/Regolamento-aziendale-per-la-sponsorizzazione-degli-eventi-formativi.pdf)
- Regolamento dell'attività degli informatori scientifici all'interno delle strutture sanitarie ospedaliere ed extraospedaliere dell'a.a.s. n. 5 "friuli occidentale", 2019.
[https://asfo.sanita.fvg.it/export/sites/aas5/it/amministrazione trasparente/01_disposizioni_generali/02_atti_generali/atti amministrati vi generali/categoria2/regolamento attivita informatori scientifici.pdf](https://asfo.sanita.fvg.it/export/sites/aas5/it/amministrazione trasparente/01_disposizioni_generali/02_atti_generali/atti_amministrati_vi_generali/categoria2/regolamento_attivita_informatori_scientifici.pdf)
- MOI_PR_03 - Monitoraggio e gestione dati delle pratiche cliniche della Comunità Insieme per l'Allattamento
- SQE_PO_16 - Orientamento alla politica aziendale sull'allattamento e l'alimentazione infantile
 - ALL_1a_SQE_PO_16 informativa INFORMATI-contenuti presentazione (in presenza/online)
 - ALL_1b_SQE_PO_16 presentazione BFCI informati-contenuti (in presenza/online)
 - ALL_2a_SQE_PO_16 Ricert H Bambino_MO 56 Scheda Formativa FSC_rev.1_2022 continuativa
 - ALL_2b_SQE_PO_16 CORSO BREVE UNICEF neoassunto BFHI
- SQE_PO_17 Verifica delle competenze e formazione degli operatori del percorso nascita
 - ALL_1_SQE_PO_17 Riorganizzazione assistenza ostetrica territoriale, ostetrica di Comunità
 - ALL_2_SQE_PO_17 24058_FSC COMUNITA' AMICA 2024
 - ALL_3a_SQE_PO_17 23097_RES_PLS_Consultori_18.04.23
 - ALL_3b_SQE_PO_17 23177_RES_PLS_Consultori_II PARTE_22.06.2023
 - ALL_4_SQE_PO_17 23044_FSC 1000 gg_CONSULTORI 2023
 - ALL_5_SQE_PO_17 24166_FSC gruppi sostegno CF-DIP PREV 2024
 - ALL_6_SQE_PO_17 23046_FSC CONTINUITA' 2023
 - ALL_7a_SQE_PO_17 23097_RES_PLS_Consultori_18.04.2023
 - ALL_7b_SQE_PO_17 23177_RES_PLS_Consultori_II PARTE_22.06.2023
 - ALL_7c_SQE_PO_17 presentazione BFCI PLS
 - ALL_8_SQE_PO_17 ASFO_23270_RES AS allattamento servizi vaccinali
 - ALL_9_SQE_PO_17 SCHEDA FORMATIVA nutrizione 2021
 - ALL_10_SQE_PO_17 informativa DEDICATI
 - ALL_11a_SQE_PO_17 informativa BFCI COINVOLTI
 - ALL_11b_SQE_PO_17 presentazione BFCI coinvolti
 - ALL_12a_SQE_PO_17 informativa MMG 2023
 - ALL_12b_SQE_PO_17 presentazione BFCI MMG 2023
 - ALL_13_SQE_PO_17 MO 45 Progetto di dettaglio coinvolti 2019/Aggiornamento FAD 2023
 - ALL_14_SQE_PO_17 ASFO_23068_RES INCIDENTI domestici 2023
 - ALL_15_SQE_PO_17 ASFO_22129 Miglioramento competenze Consultori 2022
 - ALL_16_SQE_PO_17 ASFO_21025 Migliorare percorso nascita e umanizzazione delle cure nei 5 distretti 2021
- AOP_PR_02 Percorso Nascita
 - ALL_01_AOP_PR_02 Linee guida per la promozione dell'allattamento al seno
 - ALL_02_AOP_PR_02 Nascere Sereni (argomenti presentazione corso)
 - MOD_01_Checklist alla dimissione Cartella Neonato (NIDO)
- ACC_PO_17 Ed. 1 Rev. 1 Marzo 2NN - 8 Procedura per la gestione del percorso nascita gestanti base USAF

- ACC_PO_25 - Consegna agenda della gravidanza
 - ALL_1_ACC_PO_25 - Informativa per ritiro agenda gravidanza
 - MOD_1_ACC_PO_25 e MOD_2_ACC_PO_25 - Consenso privacy
 - ALL_3_ACC_PO_25 - Agenda della Gravidanza sintesi
- ACC_PO_26 Incontri di accompagnamento alla nascita e alla genitorialità
 - ALL_1_ACC_PO_26 - Linee IAN online
 - ALL_2a_ACC_PO_26 - Pieghevole CF
 - ALL_2b_ACC_PO_26 - Pieghevole CF fra
 - ALL_2c_ACC_PO_26 - Pieghevole CF ing
 - ALL_3_ACC_PO_26 - Giovani madri
 - ALL_4_ACC_PO_26 - Multietnico
 - ALL_5_ACC_PO_26 - Politiche sociali
 - ALL_6_ACC_PO_26 - Pieghevole Genitoripiù multilingue
 - ALL_7_ACC_PO_26 - Benvenuti al mondo UNICEF
 - ALL_8_ACC_PO_26 - Prevenzione incidenti domestici
 - ALL_9_ACC_PO_26 - Pianto 2020 multilingue
 - ALL_10_ACC_PO_26 - Regole trasporto auto
 - ALL_11_ACC_PO_26 - Calendario vaccinale
- PED_PO_01 Assistenza al neonato fisiologico in sala parto
 - MOD_01_PED_PO_01 Scheda di osservazione del neonato nelle due ore post-partum
 - MOD_02_PED_PO_01 Monitoraggio effettuazione del pelle a pelle (S. Vito al Tagliamento)
 - MOD_03_PED_PO_01 Monitoraggio pelle a pelle, avvio allattamento, osservazione poppata, presenza del partner/persona scelta dalla madre, tipo di alimentazione e gestione dati (Pordenone)
 - MOD_04_PED_PO_01 Checklist Alimentazione Dimissione Cartella neonatale (NIDO)
 - ALL_01_PED_PO_01 Assistenza neonato con cittadinanza americana (base USAF)
 - ALL_02_PED_PO_01 Rianimazione cardiopolmonare neonatale (modificato)
- COP_PO_06 Gestione della banca del latte
 - MOD_01_COP_PO_06 Istruzioni da consegnare alle donatrici
 - MOD_02_COP_PO_06 Consenso informato
 - MOD_03_COP_PO_06 Trattamento dati personali
 - MOD_04_COP_PO_06 Questionario idoneità
 - Banca del latte_4x pag.pdf
- PED_PR_02-Ittero-neonatale 2023
- PED_PR_03 Prevenzione e trattamento ipoglicemia neonatale 2023
- AOP_PO_08 Assistenza-durante-il-travaglio-parto-in-acqua San Vito
- COP_PO_25 Accesso-partner-in-sala-operatoria-cesareo-programmato San Vito
- Carta Accoglienza Pediatria San Vito 2024
https://asfo.sanita.fvg.it/export/sites/aas5/it/azienda_informa/azienda_informa_allegati/Carta-dei-servizi-2023-ospedale-pordenone/Carta-Accoglienza-SSD-Pediatria-Osp-San-Vito-maggio-2024.pdf
- ACC_PO_24 - Puerperio attivo - Continuità assistenziale ospedale territorio
- Protocollo aziendale per la gestione delle gravide e delle puerpere a rischio sanitario, psicologico e sociale. Scheda La continuità delle cure.
- Protocollo aziendale di accompagnamento e dimissione dei neonati esposti

- ALL_1 Flow chart Protocollo aziendale di accompagnamento e dimissione dei neonati esposti
- COP_PO_27 - Rebonding
 - ALL_1_COP_PO_27 23045_REBONDING_14.02.23
- COP_PO_28 Prevenzione ed educazione perineale nel Percorso Nascita comprensivo del follow-up della gravida e della puerpera
 - MOD_1_COP_PO_28 - Perineal card
- ACC_PO_27 - Gruppo sostegno Mamme alla Pari
 - ALL_1_ACC_PO_27 MaP Accoglienza
 - ALL_2_PO_27 - MaP informativa 2024
 - ALL_3_PO_27 - MaP aggiornamento formativo 2024
- PFE_PO_01 Sicurezza 0-12. Corso "Disostruzione vie aeree"
 - MOD_1_PFE_PO_01 - Modulo iscrizione ai corsi
 - MOD_2_PFE_PO_01 - Questionario di gradimento
 - ALL_1_PFE_PO_01 - Attestato di partecipazione
 - ALL_2_PFE_PO_01 - Dispensa del corso per i partecipanti
- FMS_PL_07 Ed 1 Rev. 0 Settembre 2012 FMS.6 Piano di Gestione delle Emergenze
- FMS_PR_01 Ed. 1 Rev. 0 Settembre 2012 FMS.6 PCI 8.4 Piano per la gestione delle maxiemergenze per epidemie/pandemie
- FMS_PL_04 Ed. 1 Rev. 1 25 Marzo 2024 Piano di Emergenza Interno per Massiccio Afflusso di Feriti (P.E.I.M.A.F.)
- DCR 462 dd 07.08.2020 Accordo fra regione Friuli Venezia Giulia ed erogatori privati accreditati - Integrazione per emergenza COVID-19.
- ACC_PO_21 Ed. 1 Rev. 0 Dicembre 2020 Percorso assistenziale della donna in gravidanza con infezione COVID-19 sospetta/accertata e del neonato nato da madre con sospetta/accertata infezione COVID-19
 - informativa-covid19-gravide-PN
 - informativa-covid19-gravide-SV