**Policy Aziendale Allattamento**

La Casa di Cure Triolo Zancla riconosce che: a) il latte materno è il *gold standard* per la nutrizione del bambino; b) l’allattamento reca benefici a bambino, madre, famiglia, società ed ambiente; c) vanno implementate le pratiche cliniche postnatali che promuovono l’allattamento, migliorando la qualità complessiva dell’assistenza materno-infantile.

La Casa di Cure Triolo Zancla rispetta la scelta di non allattare da parte di una donna, che sia stata adeguatamente informata, e le fornisce l’assistenza di cui lei e il neonato hanno bisogno

*La Direzione Aziendale della Casa di Cure promuove, protegge e sostiene l’allattamento.* A tale fine:

a)  migliora, nell’ambito degli incontri di accompagnamento alla nascita (**IAN**), l’informazione prenatale sull’allattamento , verificando e/o rimodulando il programma degli IAN ed applicando una check list sui temi trattati riguardanti l’allattamento, coerentemente a quanto riportato sul protocollo aziendale relativo all’allattamento materno .

b)  implementa una serie di **pratiche postnatali** che, in base alle attuali evidenze scientifiche, siano in grado di promuovere l’allattamento, quali :

* 1. SKIN TO SKIN: mettere i neonati in **contatto pelle a pelle continuativo con la madre immediatamente dopo la nascita** dopo un parto vaginale (e possibilmente dopo un parto cesareo) e sostenere la mamma nell’avviare la prima poppata affinchè risulti precoce ed al contempo appropriata.
  2. ROOMING IN: Sistemare il neonato nella stessa stanza della madre, in modo che trascorrano insieme 24/24 h durante la degenza **(“separazione zero”)**. In questo contesto organizzativo l’allattamento va incoraggiato senza limitazioni di orario o durata delle poppate. L’incoraggiamento ad un **accesso libero al seno materno** riduce la necessità di aggiunte di formula lattea e/o di ricorso al ciuccio. Gli operatori sanitari della Casa di Cure Triolo Zancla hanno il compito di offrire un **adeguato supporto** che sia empatico, competente e proattivo anche in relazione ai problemi della diade che possono manifestarsi nei primi giorni dopo il parto: baby blues e ansia ; difficoltà di attacco al seno e dolore alla poppata; pianto del bambino; corretta informazione sul normale comportamento del neonato, sull’ittero, sul calo di peso; informazioni essenziali sulla fisiologia della lattazione/montata lattea.
  3. In dimissione non vengono prescritte formule lattee per neonati le cui madri allattino al seno in maniera esclusiva con mamma capace di gestire l’allattamento; la Casa di Cure si impegna inoltre a fornire a tutte le donne che ne facciano richiesta alla dimissione , indirizzi e recapiti telefonici dei consultori di riferimento e delle risorse relative al supporto alla genitorialità comprese quelle di volontariato ( es. Leche League Italia).La Casa di Cura rimarrà comunque a disposizione per le donne che abbiano problemi per l’allattamento al seno o che comunque lo desiderino, attraverso consulenze telefoniche 24/24.

*Ogni eventuale modifica di tali pratiche, che possa interferire con l’allattamento al seno, andrà preventivamente discussa e concordata fra Direzione Aziendale, Direzione del DMI e il GdL-L-PAA*

c) facilita e **sostiene il personale sanitario** nell’implementare queste pratiche ospedaliere, nell’ambito di una collaborazione fra diverse figure professionali.

d) richiede una **formazione specifica strutturata ed accreditata in allattamento** al personale medico, infermieristico, ostetrico che, nell’ambito del proprio servizio, sia a contatto con gravide e puerpere. Lo staff deve agire con obiettivi assistenziali comuni e dando all’utenza messaggi univoci.

e) implementa il **monitoraggio sull’allattamento** alla dimissione dall’ospedale, utilizzando le definizioni OMS sull’alimentazione infantile (WHO 1991).

Per il raggiungimento di tali obiettivi, la Casa di Cure Triolo Zancla ha istituito un gruppo di lavoro **multisettoriale e multiprofessionale sulla politica aziendale per l’allattamento (GdL-L-PAA)***,* che ha il compito di:

1. implementare la PAA in Azienda e, eventualmente, integrarla;
2. interagire con i responsabili delle UUOO ed i professionisti dei vari settori di lavoro della Casa di Cure.
3. attivare programmi di formazione continua del personale sanitario (specie di quello impegnato nell’area materno-infantile) sull’allattamento utilizzando corsi accreditati
4. promuovere pratiche postnatali facilitanti l’avvio dell’allattamento e ben definiti protocolli clinici
5. supervisionare l’andamento del progetto locale PAA , riguardante la raccolta dei dati sull’allattamento dei neonati sani con un’età gestazionale ≥ 37 settimane e con peso neonatale ≥ 2500 grammi, che ha il fine di sviluppare un percorso di promozione, protezione e sostegno all’allattamento
6. attivare il monitoraggio dei tassi di allattamento alla dimissione dall’ospedale utilizzando le definizioni OMS dell’alimentazione infantile per categorizzare da un punto di vista alimentare un neonato in dimissione dalla Maternità
7. collaborare con il GdL-N-PAA nazionale.