



- AREA METROPOLITANA FIRENZE - DIMI
- AZIENDA SANITARIA FIRENZE
- AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CAREGGI
- AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA MEYER



## PROGETTO PER LA PROMOZIONE DELL'ALLATTAMENTO AL SENO

- Coordinato a livello nazionale dall'ISS
- Promosso dalla Regione Toscana
- A livello locale: gruppo di progetto all'interno del DIMI

## PRESUPPOSTI DEL PROGETTO

- ❑ risponde agli obiettivi del PSN e del Progetto Obiettivo Materno Infantile che promuovono la salute della donna e del bambino
- ❑ secondo le evidenze scientifiche e le raccomandazioni dell'OMS la promozione dell'allattamento al seno costituisce uno degli interventi in area di salute materno-infantile con il miglior rapporto costi/benefici per "semplicità" ed "elevata efficacia preventiva";
- ❑ risulta uno dei principali indicatori dello stato di salute di una popolazione;
- ❑ Vantaggi sanitari e psico-sociali

## I benefici dell'allattamento al seno per la madre e il bambino (Agenzia Regionale della Sanità - Friuli Venezia Giulia, non pubblicato)

### Per la madre

- Rischio ridotto di carcinoma del seno prima della menopausa
- Rischio ridotto di carcinoma dell'ovaio
- Possibile miglioramento della calcificazione ossea con ridotto rischio di osteoporosi
- Recupero accelerato dopo il parto, con minori perdite di sangue
- Ritorno più precoce al peso abituale

# I benefici dell'allattamento al seno per la madre e il bambino

(Agenzia Regionale della Sanità - Friuli Venezia Giulia, non pubblicato)

## Per il bambino

- Ridotta incidenza, durata e gravità della diarrea e delle infezioni respiratorie acute, compresa l'otite; ridotto tasso di ospedalizzazione per queste condizioni
- Protezione contro sepsi, meningite ed altre infezioni gravi del periodo neonatale, comprese le infezioni delle vie urinarie
- Rischio ridotto di diabete tipo I ed alcune malattie intestinali (appendicite, malattia di Crohn)
- Rischio ridotto di allergia al latte vaccino nei primi due anni di vita
- Rischio ridotto di obesità
- Migliore acuità visiva e sviluppo psicomotorio
- Diminuita incidenza di malocclusione ed altre anomalie dentarie
- Possibile riduzione dell'incidenza della sindrome della morte improvvisa del lattante
- Possibile rischio ridotto di celiachia

## L'OMS ATTUALMENTE RACCOMANDA :

- L'inizio dell'allattamento al seno entro un'ora dalla nascita.
- Allattamento esclusivo al seno per i primi sei mesi di vita del bambino.
- Continuarlo fino a quando sia possibile e comunque oltre il primo anno di vita.

**1989 OMS UNICEF** emette una dichiarazione congiunta sulle iniziative da intraprendere per il successo dell'allattamento al seno.

**1991 LANCIATA CAMPAGNA INTERNAZIONALE BFH** (Baby Friendly Hospital) recepita in Italia nel 1993: accreditamento delle Maternità che mettono in atto i 10 passi.

**RECENTEMENTE INIZIATIVA TERRITORIALE OMS "COMUNITA' AMICA DEI BAMBINI"**. 7 passi per la Protezione, promozione e sostegno allattamento materno a livello territoriale

# I 10 PASSI PER PROMUOVERE L'ALLATTAMENTO AL SENO

OMS – UNICEF, 1989

**Tutti i reparti di maternità e le altre strutture sanitarie preposte alla cura dei neonati dovrebbero:**

- 1) avere un protocollo scritto che contenga specifici canoni di comportamento riguardo all'allattamento da comunicare sistematicamente a tutto il personale;**
- 2) istruire tutto il personale nelle pratiche necessarie per attuare compiutamente questo protocollo;**
- 3) informare tutte le donne in gravidanza sui vantaggi e sulla corretta gestione dell'allattamento naturale;**
- 4) aiutare le madri ad iniziare l'allattamento nella prima mezz'ora dopo la nascita;**
- 5) dimostrare come allattare al seno e come è possibile mantenere la produzione di latte, anche quando si verifica una separazione tra madre e figlio;**
- 6) non dare altra bevanda o alimento oltre il latte materno, a meno che non sussista la necessità medica di offrire altre forme di nutrimento o altri liquidi;**
- 7) lasciare il bambino alla madre 24 ore su 24 ('rooming in');**
- 8) incoraggiare l'allattamento a richiesta;**
- 9) non dare al neonato allattato al seno succhiotti;**
- 10) incoraggiare la formazione di gruppi di sostegno all'allattamento al seno e spiegare alle madri, alla dimissione, come mettersi in contatto con essi.**

# Iniziativa Territoriale: "COMUNITA' AMICA DEI BAMBINI"

(UNICEF - Regno Unito)

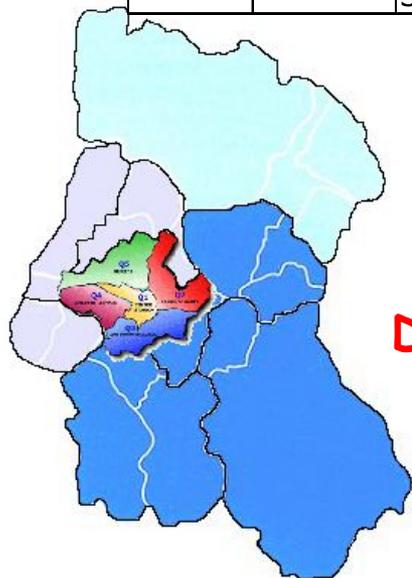
## 7 passi per la Protezione, Promozione e Sostegno dell'Allattamento Materno a livello Territoriale e Distrettuale

*Tutti gli operatori dei centri sanitari territoriali dovrebbero:*

- 1)** avere delle linee guida scritte sull'allattamento materno che vengano regolarmente comunicate a tutto lo staff sanitario;
- 2)** aggiornare e formare tutto il personale coinvolto nella cura delle madri e dei bambini perché possa attivamente promuovere queste linee guida;
- 3)** informare tutte le donne in gravidanza sui benefici e la gestione dell'allattamento al seno;
- 4)** sostenere le madri nell'avvio e nel mantenimento dell'allattamento al seno;
- 5)** incoraggiare l'allattamento al seno esclusivo e prolungato, con l'introduzione di alimenti complementari al momento appropriato;
- 6)** offrire un ambiente accogliente e di supporto per le famiglie in cui è praticato l'allattamento al seno;
- 7)** promuovere la cooperazione tra il personale sanitario, i gruppi che sostengono l'allattamento al seno e la comunità locale.

## Contesto: Distretti e rete ospedaliera

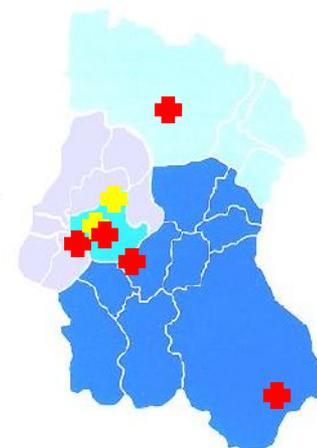
Zona	Distretto	Comuni	Popolazione Distretto	Popolazione Zona	Consultori
Firenze	1	Quartiere 1 - Centro storico	69.170	371.294	8 di cui 3 per stranieri
	2	Quartiere 2 - Campo di Marte	89.735		
	3	Quartiere 3 - Gavinana Galluzzo	41.757		
	4	Quartiere 4 - Isolotto Legnaia	66.658		
	5	Quartiere 5 - Rifredi Le Piagge	103.974		
Nord-Ovest	6	Campi Bisenzio, Calenzano, Signa	70.739	204.315	9 di cui 1 per stranieri
	7	Sesto Fiorentino, Fiesole, Vaglia	65.989		
	8	Scandicci, Lastra a Signa	67.587		
Sud-Est	9	Bagno a Ripoli, Pontassieve, Pelago, Rufina	60.451	160.277	14
	10	Barberino Val d'Elsa, San Casciano, Greve, Tavarnelle, Impruneta	55.651		
	11	Figline Valdarno, Incisa, Rignano, Reggello	44.175		
Mugello	12	Barberino del Mugello, Borgo San Lorenzo, Dicomano, Firenzuola, Londa, Marradi, Palazzuolo sul Senio, San Godenzo, San Piero a Sieve, Scarperia, Vicchio	61.851	61.851	8



**Distretti**

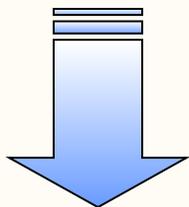
### Rete ospedaliera

- P.O. S.M. Nuova/IOT
- P.O. S. M. Annunziata/Serristori
- P.O. N. S. Giovanni di Dio
- P.O. Borgo S. Lorenzo
- Azienda Osped. Univ. Careggi
- Azienda Osp. Univ. Meyer

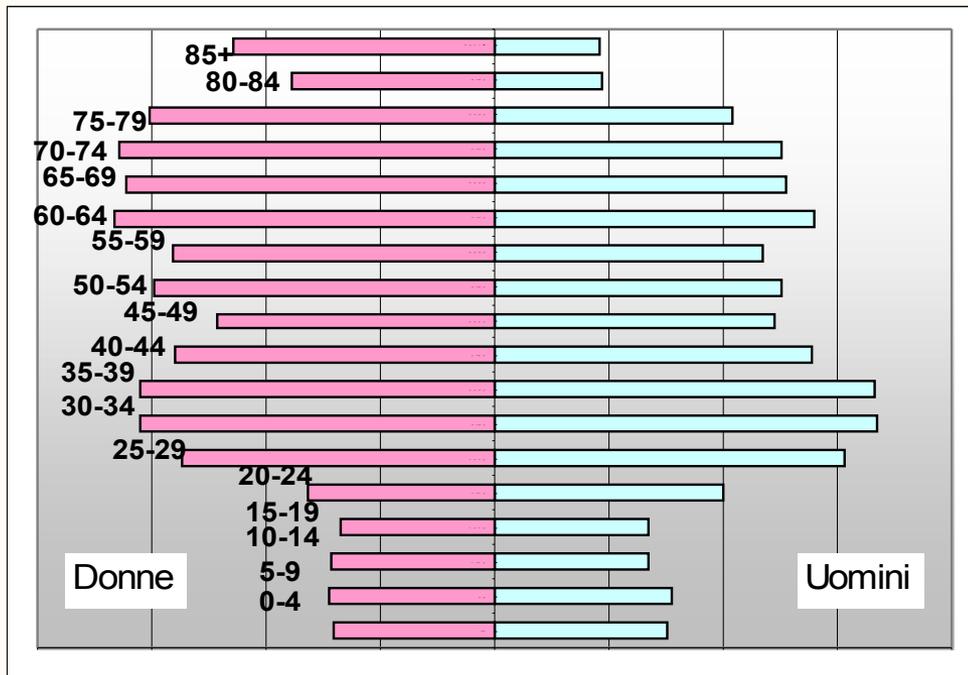
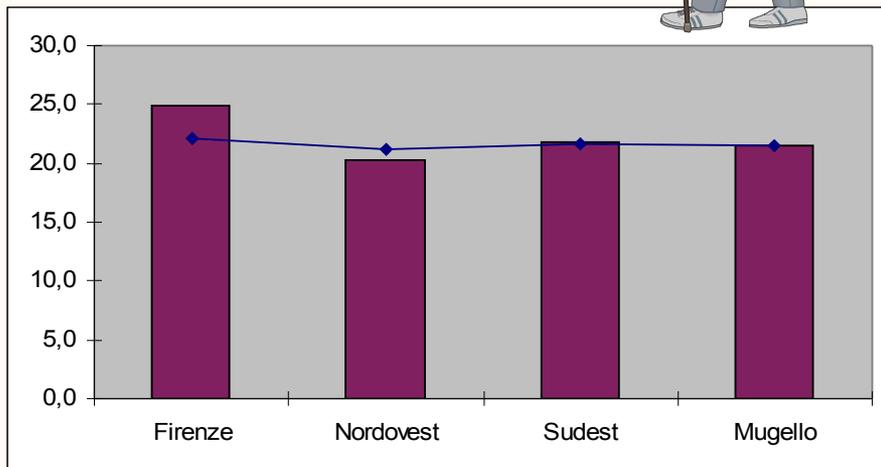


## Contesto: demografia

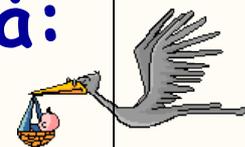
**Abitanti: 797.737**  
(al 31.12.2002)



**22.1% anziani**  
**Firenze: 24,9%**  
(Italia 2001: 18,2%)



**Tasso di natalità:**  
**8,5 per mille**  
**Circa 20 per mille**  
**nelle immigrate**



**Percentuale donne in età feconda: 43%**  
**(Toscana 44%, Italia 47%)**

## *Contesto: immigrati*

**ISTAT 2001:** ASL 10 4,3%  
Regione 3.2%  
Italia 2.5%



**Firenze, 2002, abitanti non CEE: 6.8%**  
**CEE: 0.6%**

- 50% donne, 50% uomini
- 80% fra 15 e 64 anni
- maggiore fecondità

**Il 31.5% degli immigrati con permesso di soggiorno in Toscana risiedono nella ASL 10**

## *Contesto: nascite*

### **Nuovi nati: 7.706 bambini nel 2002**

- 3.349 a Careggi
- 1.673 N.S. Giovanni di Dio
- 1.760 OSMA
- 541 Mugello
- Case di Cura 400

#### **Natimortalità**

- 3,4 per mille ASL
- 3,7 per mille Regione

#### **Mortalità perinatale**

- 4,3 per mille ASL
- 5,5 per mille Regione

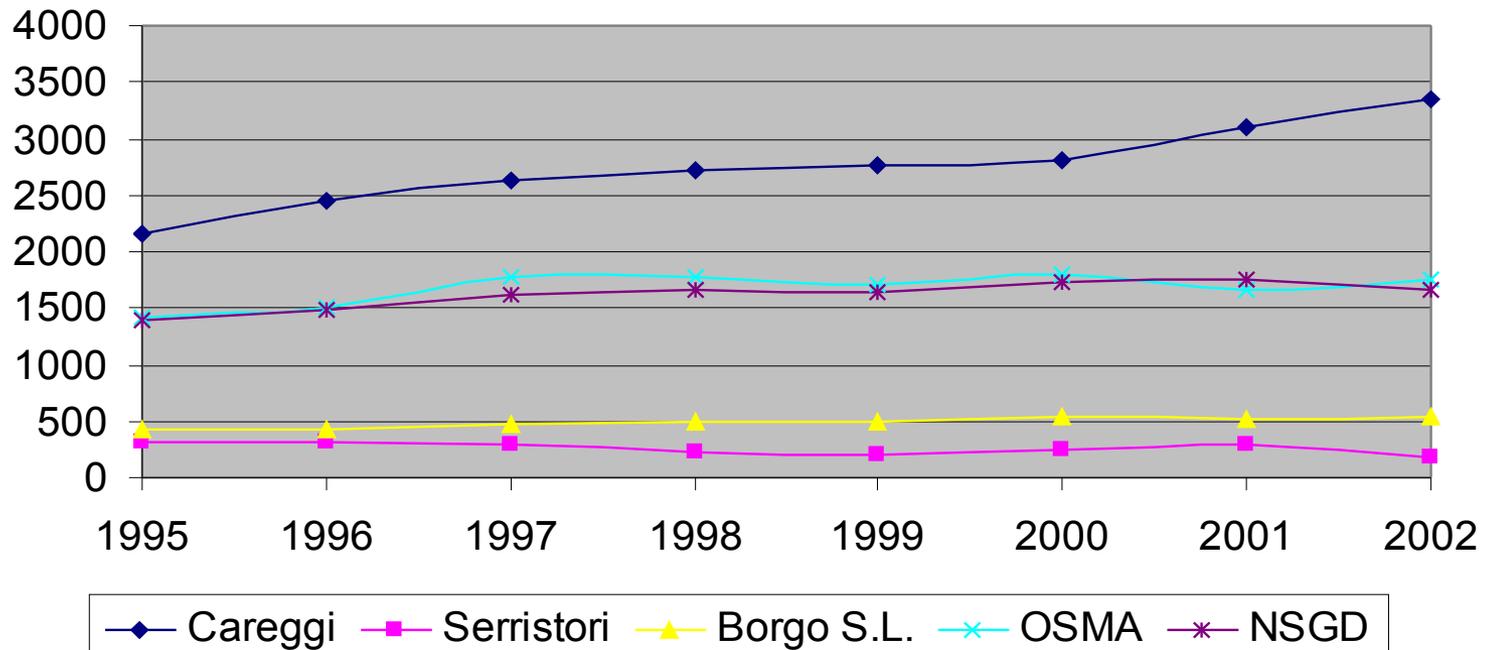
#### **Mortalità infantile**

- 2,3 per mille ASL
- 4,3 per mille Regione



## Contesto: nascite

### Numero dei parti nell'Area Metropolitana, anni 1995-2002



## *Assistenza alla maternità*

**Corsi preparazione alla nascita: 21 sedi, di cui una presso Careggi**

**2002: donne iscritte 3.350 ASL+900 Careggi**

**Circa 350 corsi**

**Circa il 50-55% delle gestanti seguono un corso**

### **Parti cesarei**

**2001 ASL 22.91% - Careggi 24.31% - media RT 22.88%  
- nazionale 34.3%**

**2002 ASL 23.6% - Careggi 29.1%**

### **Visite domiciliari in puerperio:**

**70% dei nati nel Mugello**

**altre Zone: erogato a richiesta**

**totale 15% delle puerpere**

## Obiettivo generale del progetto

**Nell'arco di 3 anni: aumento della prevalenza e della durata dell'allattamento completo al seno:**

- ☑ del 15% a 3 mesi;
- ☑ del 10% a 6 mesi;
- ☑ per *l'allattamento complementare* del 10% a 12 mesi;

## *Progettazione operativa:*

**A) indispensabile sviluppare le competenze di**

**counselling**

**empowerment**

**B) Indispensabile per tutto il personale del DIMI formazione specifica accreditata dall'OMS e UNICEF.**

➤ **due fasi, con un meccanismo "a cascata":**

- **addestramento di 12 operatori da parte del Centro per la Salute del Bambino di Trieste;**
- **moduli successivi di formazione di 1-3 giorni condotti da questi operatori rivolti a tutto il personale DIMI circa 700;**
- **adozione e diffusione di un protocollo scritto sull'allattamento materno da utilizzare in ambito dipartimentale.**

## Studi ISS

- 95% delle donne esprime il desiderio di allattare, ma già dopo le prime settimane questa percentuale precipita.

Le principali ragioni sono connesse a:

- ✓ mancata opportunità di informazione;
- ✓ mancato sostegno per favorire l'attaccamento precoce nei punti nascita e sul territorio;
- ✓ vincoli organizzativi (orari dei nidi, assenza del rooming-in);
- ✓ difficoltà insorte a casa che non trovano risposte adeguate;
- ✓ comportamenti non omogenei degli operatori sanitari e spesso in disaccordo con le raccomandazioni dell'OMS .



## ISS

### Fattori associati all'allattamento al seno completo

- Istruzione alta
- Frequenza corso di preparazione alla nascita
- Parto spontaneo
- Rooming-in
- Bimbo attaccato al seno entro 2 ore dal parto
- Età pari o superiore a 30 anni

---

 Di provata efficacia interventi di formazione, gestione e sostegno volti alla promozione dell'allattamento al seno

# Risultati dell'indagine conoscitiva dell'I.S.S. sul percorso nascita (2002) Area Metropolitana

**Dall' interviste "faccia a faccia" a donne che avevano partorito da un anno, risulta che:**

- circa il 74% dei bambini, dopo il rientro a casa dalla maternità, è stato allattato al seno in modo completo (esclusivo + predominante);
- il 22% ha ricevuto allattamento misto;
- il 4% esclusivamente latte artificiale.

**Bambini allattati al seno (qualsiasi, in modo completo o misto):**

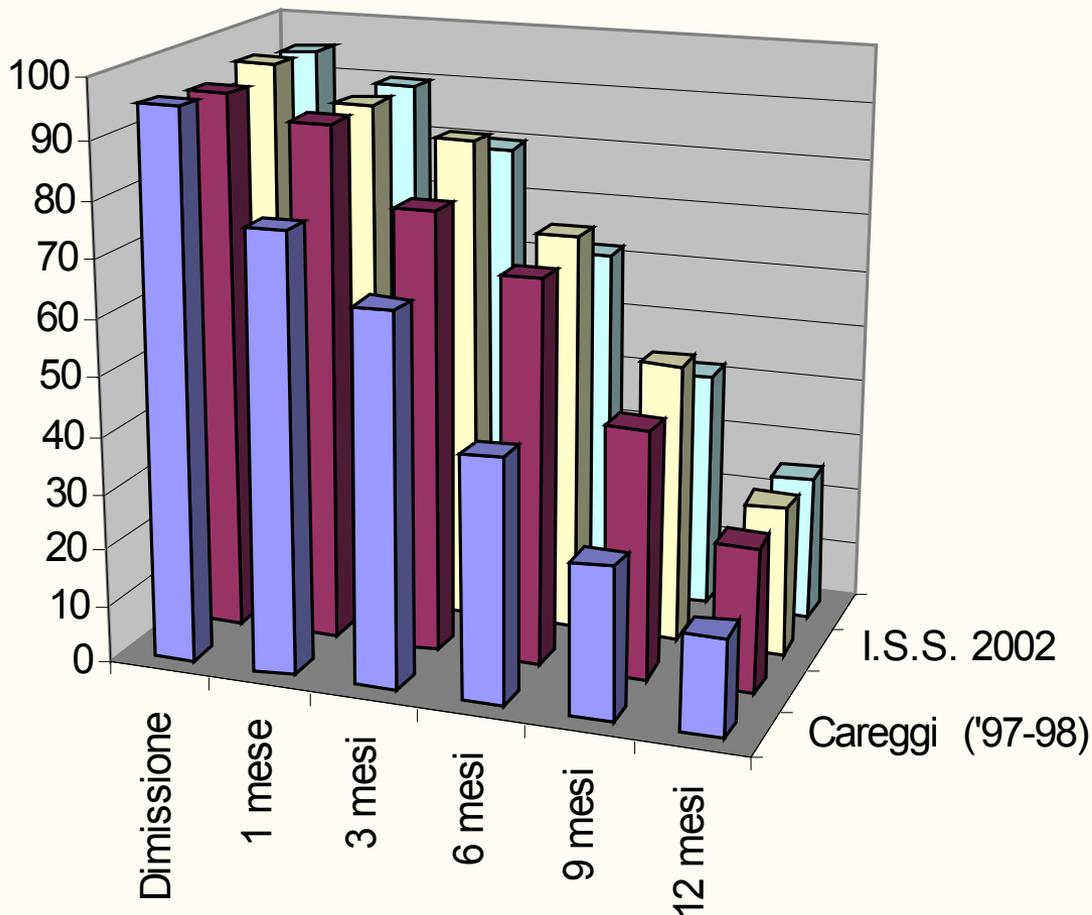
- a 3 mesi: 85%
- a 6 mesi: 70%
- a 9 mesi: 49%
- a 12 mesi: 26%

**Dati Regione Toscana: i fattori associati a maggiore probabilità di allattamento completo dopo il rientro a casa sono:**

- l'aver seguito un corso di preparazione alla nascita
- il rooming-in durante la degenza;

# Risultati dell'indagine conoscitiva sull'allattamento al seno completo

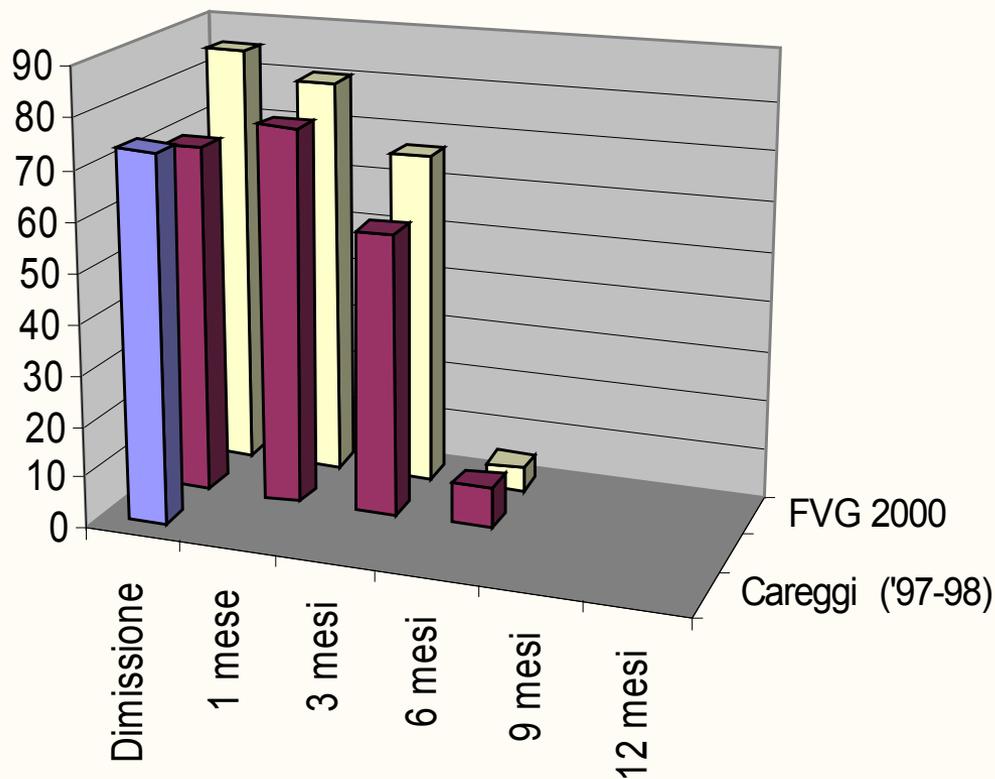
## Allattamento al seno (qualsiasi: completo + misto)



■ Careggi ('97-98) ■ PLS 2000 ■ I.S.S. 2002 ■ FVG 2000

# Risultati dell'indagine conoscitiva sull'allattamento al seno completo

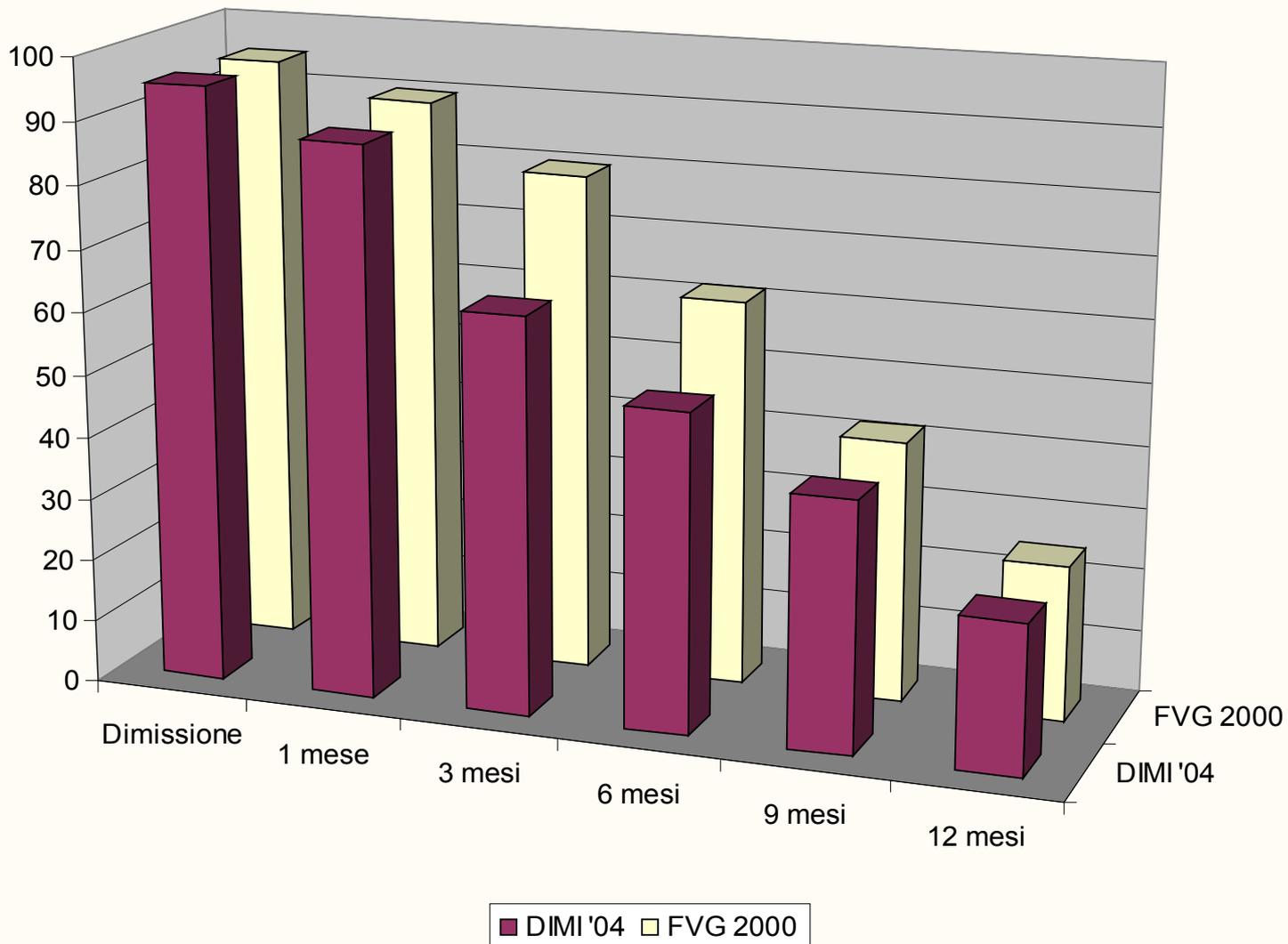
## Allattamento al seno pieno (esclusivo+predominante)



■ Careggi ('97-98) ■ PLS 2000 ■ FVG 2000

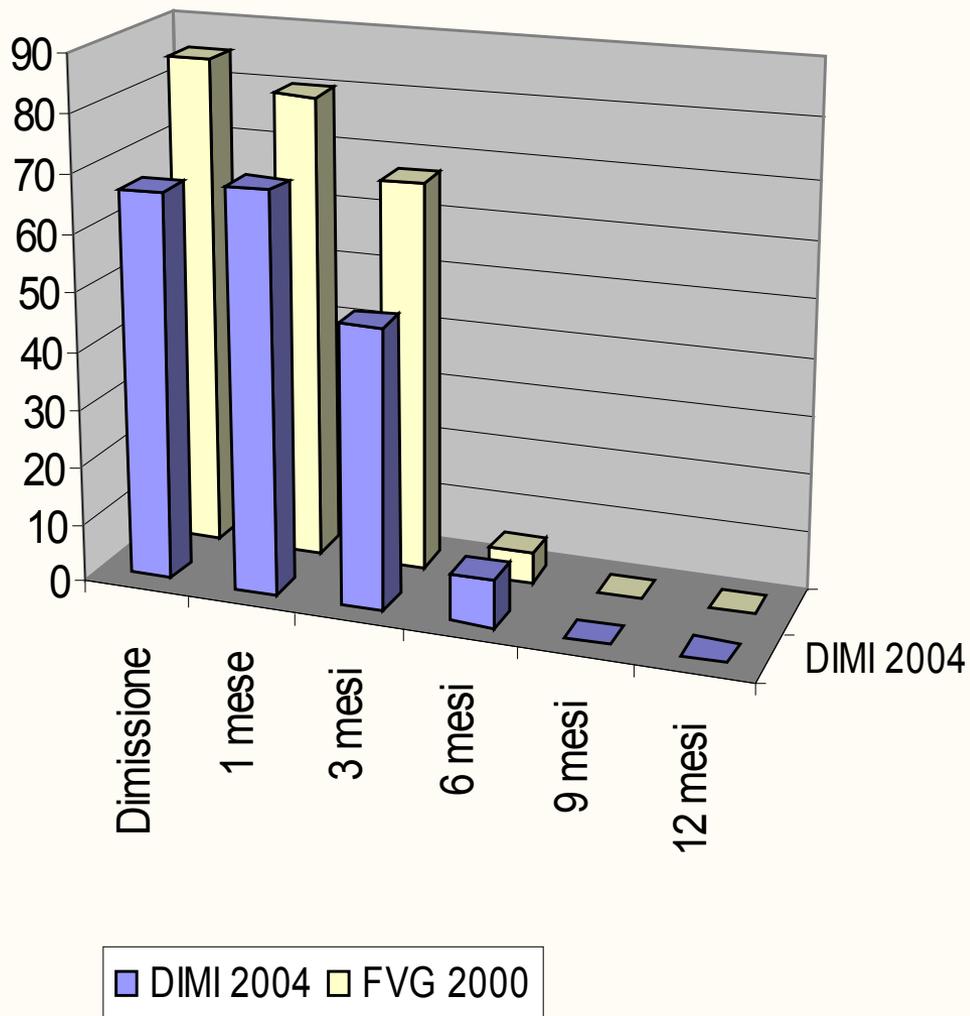
# Allattamento al seno (qualsiasi)

Allattamento al seno (qualsiasi: completo o misto)



# Risultati dell'indagine conoscitiva sull'allattamento al seno pieno

## Allattamento al seno pieno (esclusivo+predominante)

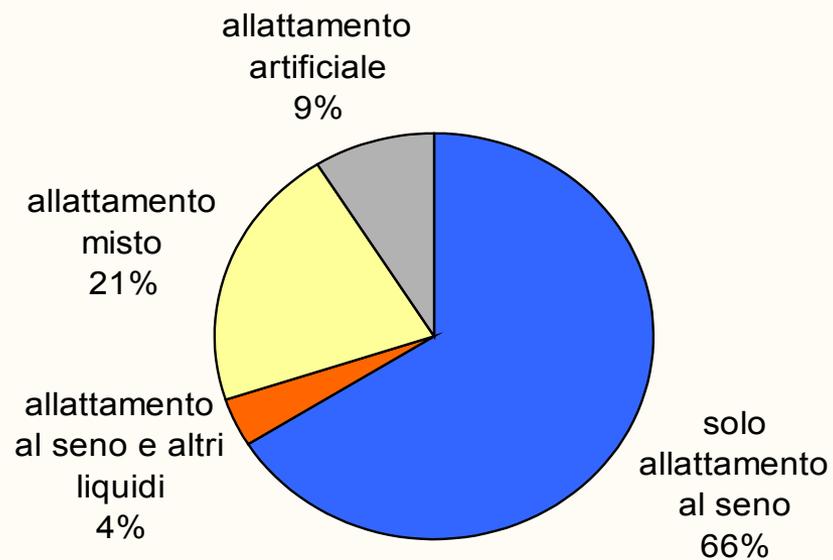




**INDAGINE *sul "Percorso nascita"*, ISS 2002**  
**Risultati dello studio in Toscana (n=1657)**

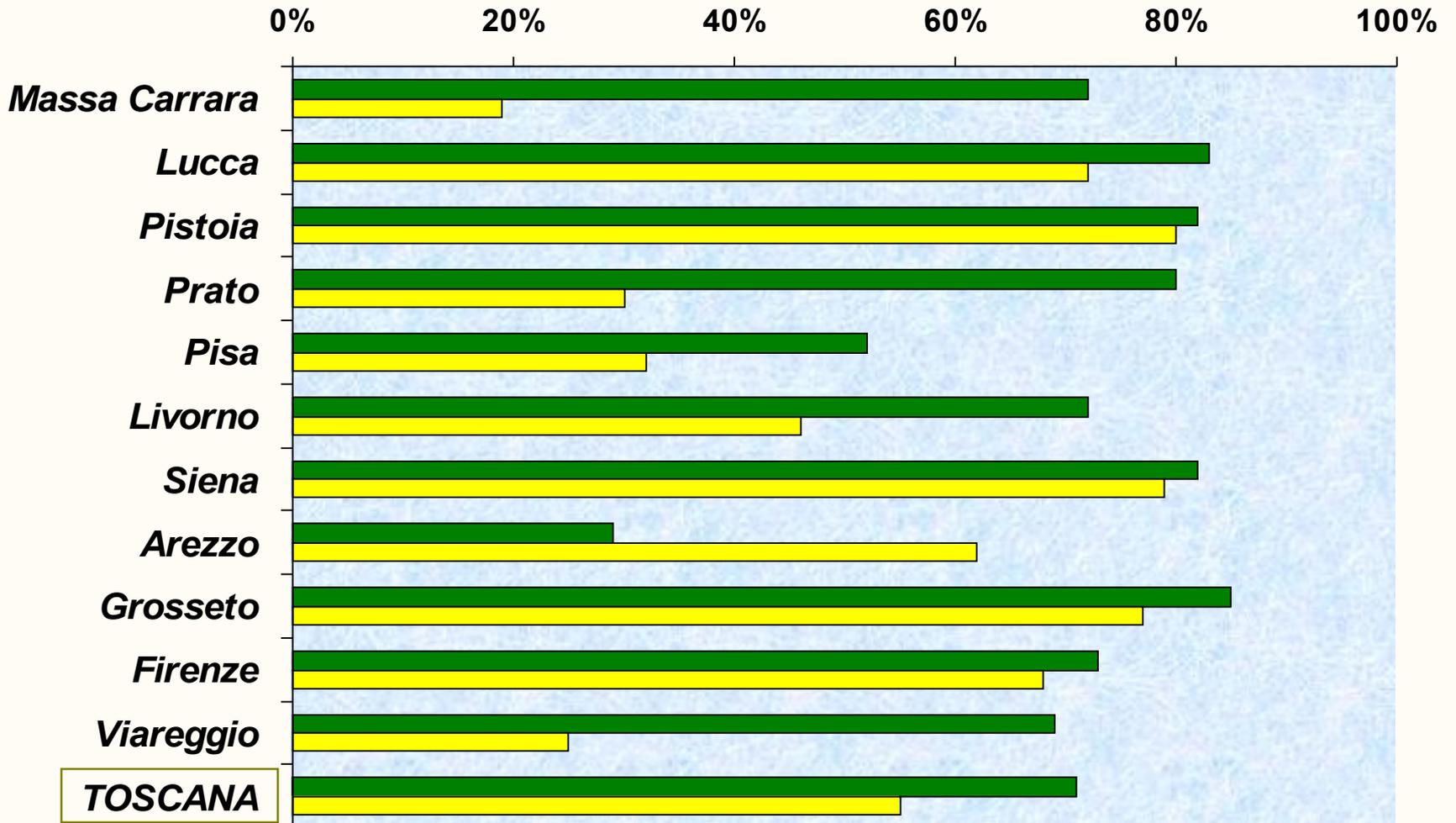


## TIPO DI ALLATTAMENTO AL RIENTRO A CASA REGIONE TOSCANA

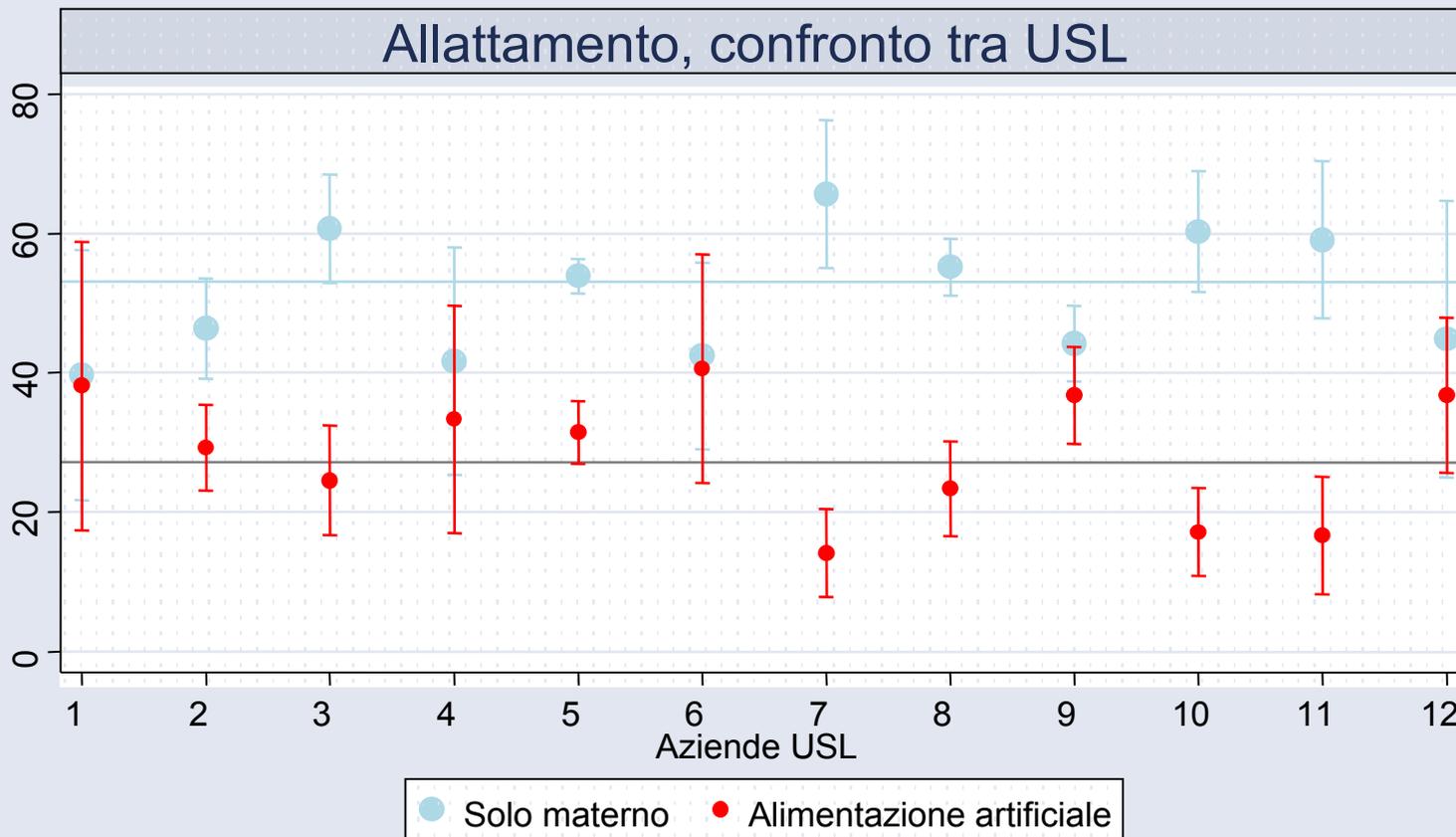


**Fonte: Indagine campionaria sul Percorso Nascita – anno 2002**

■ Allattamento completo durante il ricovero    ■ Al seno entro 2 ore dal parto



# Progetto "Rilevazione comportamenti di prevenzione SIDS", 2003 ARS, Regione Toscana



Solo bambini fino a 4 mesi di età