

# Allattamento al seno

Strumenti per facilitare  
il cambiamento  
delle pratiche assistenziali

A cura di  
**Paola Dallacasa e Dante Baronciani**

Bologna, ottobre 2005

**Allattamento al seno. Strumenti per facilitare il cambiamento**

**Con il patrocinio:**

Associazione Ostetrici-Ginecologi Ospedalieri Italiani (AOGOI) - Regione Emilia-Romagna

I Collegi delle Ostetriche dell'Emilia-Romagna

Società Italiana di Pediatria (SIP) - Sezione emiliano-romagnola

Società Italiana di Neonatologia (SIN) - Sezione emiliano-romagnola

Società Italiana di Medicina Perinatale (SIMP)

Associazione Pediatria Ospedaliera Emilia-Romagna (APOER)

Associazione Pediatria di Comunità (APeC)

Associazione Culturale Pediatri (ACP)

Prima edizione: ottobre 2005

© Regione Emilia-Romagna 2005

Tutti i diritti riservati.

La riproduzione, in parte o totale, o la traduzione di questo manuale sono consentite a condizione che venga citata la fonte e che la distribuzione non avvenga a fini di lucro o congiuntamente a prodotti commerciali.

Copie cartacee possono essere richieste a

Dott.ssa Elena Castelli

Servizio Assistenza Distrettuale, Regione Emilia-Romagna

Viale Aldo Moro 21, 40127 Bologna

Tel. 051 6397314 Fax 051 6397062

Email. [ecastelli@regione.emilia-romagna.it](mailto:ecastelli@regione.emilia-romagna.it)

E' possibile consultare e scaricare questo manuale anche dal sito internet SaPeRiDoc [www.saperidoc.it](http://www.saperidoc.it)

Stampa:

Premiato Stabilimento Tipografico dei Comuni

Via Porzia Nefetti, 55

47018 Santa Sofia di Romagna (Forlì)

**Allattamento al seno.** Strumenti per facilitare il cambiamento

**Il manuale è a cura di:**

Paola DALLACASA - Azienda USL Forlì  
Dante BARONCIANI - CeVEAS - Azienda USL Modena

**Autori:**

Paola DALLACASA (coordinatore) - *pediatra neonatologa* - Azienda USL Forlì  
Dante BARONCIANI - *pediatra neonatologo* - Azienda USL Modena  
Laura BORGHESI - *pediatra* - Azienda USL Forlì  
Silvana BORSARI - *ostetrico ginecologo* - Serv. Ass. Distr. Regione Emilia-Romagna  
Giovanna BUSSOLATI - *pediatra neonatologo* - Azienda OSP Parma  
Paola CARLINI - *ostetrica* - Azienda USL Rimini  
Elena CASTELLI - *funzionario* - Serv. Ass. Distr. Regione Emilia-Romagna  
Claudio CHIOSSI - *pediatra* - Azienda USL Modena  
Marna CORZANI - *assistente sanitaria* - Azienda USL Forlì  
Chiara CUOGHI - *pediatra* - Azienda USL Ferrara  
Daniela DANIELE - *ostetrica* - Azienda USL Rimini  
Carla DAZZANI - *ostetrica* - Serv. Ass. Distr. Regione Emilia-Romagna  
Massimo FARNETI - *pediatra* - Azienda USL Cesena  
Paola LENZI - *assistente sanitaria* - Azienda USL Bologna  
Luciana NICOLI - *pediatra* - Azienda USL Bologna  
Cristina PAGLIANI - *ostetrica* - Azienda USL Modena  
Nicola ROMEO - *pediatra neonatologo* - Azienda USL Rimini  
Maria Dirce VEZZANI - *ostetrico ginecologo* - Azienda USL Modena  
Alessandro VOLTA - *pediatra neonatologo* - Azienda USL Reggio Emilia

**Hanno collaborato ai testi:**

Stefania ALATI - *pediatra neonatologo* - Azienda USL Bologna  
Giulio BEVILACQUA - *pediatra neonatologo* - Azienda OSP Parma  
Roberta CHIERICI - *pediatra neonatologa* - Azienda OSP Ferrara  
Loredana CIACCI - *pediatra* - Azienda USL Rimini  
Simona DI MARIO - *pediatra* - Azienda USL Modena  
Patrizia GIROTTI - *ostetrica* - Azienda USL Bologna  
Teresina MAGRINI - *ostetrica* - Azienda USL Cesena  
Maria MARINI - *assistente sanitaria* - Azienda USL Forlì  
Bruno MORDINI - *pediatra neonatologo* - Azienda USL Modena  
Miriam PRODI - *pediatra* - Azienda USL Modena  
Roberto ROSSINI - *pediatra neonatologo* - Azienda OSP Bologna  
Giorgio SCAGLIARINI - *ostetrico ginecologo* - Azienda USL Bologna  
Angela SIMONI - *pediatra* - Azienda USL Modena

**Allattamento al seno.** Strumenti per facilitare il cambiamento

**Revisori esterni:**

Stefania CONTI - *ostetrica* - Ospedali Riuniti Bergamo  
Immacolata DALL'OGGIO - *infermiera pediatrica* - Ospedale Bambin Gesù Roma  
Riccardo DAVANZO - *pediatra neonatologo* - IRCCS Burlo Garofolo Trieste  
Serena DONATI - *ricercatrice* - ISS Roma  
Rita LOCATELLI - *ostetrica* - Ospedali Riuniti Bergamo  
Leonardo SPERI - *psicologo, psicoterapeuta* - Azienda ULSS 20 Verona

**SaPeRiDoc ha contribuito con:**

**metodologia, ricerca della letteratura** (Dante BARONCIANI, Nicola MAGRINI)

**coordinamento editoriale** (Vittorio BASEVI, Barbara PALTRINIERI, Daniela SPETTOLI)

**elaborazione software** (Angelo DI NARDO)

**Realizzazione tecnica e grafica del software PRIMA:**

Halnet srl (Faenza-RA) <http://www.hln.it/>

**INDICE**

Prefazione	III
Avviso al lettore	V
<b>Parte I Dalle raccomandazioni al cambiamento</b>	<b>1</b>
<b>Capitolo 1 Disegnare una via per il cambiamento</b>	<b>3</b>
1.1 Fenomeni complessi e causalità	
1.2 Prove di efficacia e forza delle raccomandazioni	
1.3 L'adozione critica delle linee-guida esistenti	
1.4 Dall'adozione critica delle linee-guida all'implementazione	
1.5 Fenomeni complessi, risposte complesse: un libro di esercizi	
1.6 La valutazione del piano di implementazione	
Bibliografia	
<b>Capitolo 2 Metodologia</b>	<b>19</b>
2.1 Il percorso di stesura del manuale	
2.2 Selezione delle linee guida	
2.3 La classificazione delle raccomandazioni	
2.4 Peer-review della linea guida	
Bibliografia	
<b>Capitolo 3 Il cambiamento in 5 passi</b>	<b>27</b>
3.1 I passo: costituire il gruppo multidisciplinare	
3.2 Il passo: definire le criticità specifiche del proprio contesto	
3.2.1 I dati quantitativi: la "curva di persistenza" dell'allattamento al seno	
3.2.2 I dati qualitativi: quello che sanno e pensano i professionisti	
3.2.3 I dati relativi alle opinioni espresse dalle madri	
3.3 III passo: selezionare le raccomandazioni per il cambiamento	
3.4 IV passo: integrazione in sede locale delle griglie di implementazione	
3.5 V passo: definizione del piano di implementazione e sua valutazione	
Bibliografia	

<b>Parte II Gli scenari dell'allattamento al seno</b>	<b>39</b>
<b>Capitolo 4 Gli scenari: introduzione</b>	<b>41</b>
<b>Capitolo 5 Scenario I. Basso tasso di inizio</b>	<b>43</b>
5.1 La rete causale	
5.2 Agire sulla rete causale: le raccomandazioni	
5.2.1 Mancate conoscenze sui vantaggi	
5.2.2 Fattori socio-demografici	
5.2.3 Patologia materna e/o neonatale	
5.2.4 Fattori psico-relazionali	
5.3 Scenario I: tavola sinottica delle raccomandazioni	
<b>Capitolo 6 Scenario II. Interruzione precoce</b>	<b>61</b>
6.1 La rete causale	
6.2 Agire sulla rete causale: le raccomandazioni	
6.2.1 Promozione dell'allattamento al seno inefficace o inappropriata	
6.2.2 Mancate conoscenze sui vantaggi	
6.2.3 Patologia materna e/o neonatale	
6.2.4 Inefficace o inappropriato sostegno. Contesto organizzativo	
6.2.5 Inefficace o inappropriato sostegno. Tecniche di allattamento	
6.2.6 Inefficace o inappropriato sostegno. Condizioni di vulnerabilità	
6.2.7 Inefficace o inappropriato sostegno. Osservazione delle attitudini genitoriali	
6.2.8 Inefficace o inappropriato sostegno alla dimissione	
6.3 Scenario II: tavola sinottica delle raccomandazioni	
<b>Capitolo 7 Scenario III. Interruzione tardiva</b>	<b>95</b>
7.1 La rete causale	
7.2 Agire sulla rete causale: le raccomandazioni	
7.2.1 Inefficace o inappropriato sostegno nel periodo perinatale e alla dimissione	
7.2.2 Patologia materna e/o neonatale	
7.2.3 Inefficace o inappropriato sostegno nei primi mesi di vita	
7.2.4 Cause iatrogene	
7.3 Scenario III: tavola sinottica delle raccomandazioni	

## PREFAZIONE

La Regione Emilia-Romagna ha promosso, con azioni diverse negli anni, l'allattamento al seno, unanimemente riconosciuto come un importante fattore di salute materna e infantile.

L'allattamento al seno è una delle pratiche di salute più naturali, economiche e di sicura efficacia e rappresenta la scelta alimentare d'elezione per i primi mesi di vita in quanto in grado di rafforzare il legame psico-affettivo tra madre e bambino e di migliorare la salute di entrambi.

Già la legge regionale 26/98 prevedeva l'impegno della Regione a promuovere questa pratica, tramite la corretta informazione e sensibilizzazione della donna in gravidanza e un protocollo efficace d'assistenza nell'immediato post-parto. Precedentemente, nel 1996, era stata promossa una ricerca con cadenza triennale per monitorare la prevalenza e la durata dell'allattamento al seno nel territorio regionale; nel 2005 è stata riproposta per la quarta volta, come rilevazione da effettuarsi nei prossimi mesi di ottobre-novembre presso gli ambulatori pediatrici vaccinali.

La delibera di Giunta regionale 309/2000, "Assistenza distrettuale - approvazione linee guida di attuazione del Piano sanitario regionale 1999-2001", ha successivamente posto la promozione e il sostegno dell'allattamento al seno materno come obiettivo di salute e i piani annuali, proposti alle Aziende sanitarie, hanno individuato azioni a sostegno di tale obiettivo. La legge regionale 29/04, "Norme generali sull'organizzazione e il funzionamento del Servizio sanitario regionale", e il nuovo Piano sociale e sanitario in via di approvazione, ancora valorizzano il distretto come punto di riferimento dell'assistenza sanitaria e mantengono la tutela dell'allattamento al seno tra gli obiettivi di salute.

Nel corso dei lavori l'impegno in questo campo della Regione è stato esteso anche ai casi in cui è necessario ricorrere all'utilizzo dei sostituti del latte materno, per garantirne l'appropriatezza e per intervenire sui sistemi di approvvigionamento, in modo da evitare ogni possibile induzione dell'allattamento artificiale e soprattutto a favore di uno specifico prodotto. Importanti sono infatti, oltre alle conseguenze sulla salute del bambino, anche le ricadute economiche per le famiglie in ragione della sostanziale non reversibilità di questo tipo di alimentazione. E' stata a tal fine istituita una Commissione regionale con il compito di analizzare le caratteristiche dei sostituti del latte, al fine di redigere raccomandazioni alle famiglie sull'uso corretto dei latti artificiali e di definire

indicazioni sull'uso corretto dei latti curativi speciali, nonché indicazioni alle aziende sanitarie sulle modalità di approvvigionamento diretto dei sostituti del latte materno.

Questo manuale "Allattamento al seno. Strumenti per facilitare il cambiamento delle pratiche assistenziali" è frutto del lavoro di un Gruppo regionale istituito nell'ambito del programma di riorganizzazione dei consultori familiari e ha lo scopo di fornire indicazioni di provata efficacia, e adattabili alle singole realtà, per migliorare la pratica dell'allattamento materno. Auspicio che il manuale diventi uno strumento di lavoro, trovando la massima diffusione tra i professionisti impegnati nella promozione, nell'avvio e nel sostegno di una pratica di salute tanto rilevante.

**Giovanni Bissoni**  
Assessore alle politiche per la salute  
Regione Emilia-Romagna

## AVVISO AL LETTORE

Quello che avete in mano è un manuale, ma per quanto sia rivolto a professionisti della salute, assomiglia più a un manuale Hoepli che a un tradizionale manuale di medicina. Non contiene prevalentemente un compendio di informazioni e di istruzioni raccolte e sintetizzate, ma guida passo a passo il lettore nell'analizzare la situazione nella quale si trova e a selezionare, fra tutti gli interventi che la sua esperienza e la letteratura mettono a disposizione, quelli che hanno una maggiore probabilità di essere efficaci nel raggiungere il suo obiettivo definito.

Da questo punto di vista, è un testo faticoso. La prima parte descrive il metodo utilizzato nella scelta delle raccomandazioni e il piano in cinque passi attraverso il quale facilitare la loro adozione in momenti definiti del percorso assistenziale. Nella seconda parte del manuale, questo metodo viene applicato nella definizione delle reti causali di tre diverse possibili condizioni in cui i professionisti sono chiamati a intervenire: un basso tasso di inizio, una interruzione *precoce* e una interruzione *tardiva* dell'allattamento al seno.

In questo modo è stata tracciata una mappa del territorio che vogliamo trasformare; come di fronte ad ogni mappa – diversamente dalla cartellonistica dei centri commerciali e delle uscite dai metro, che informano cortesemente “voi siete qui” – siamo noi a dover riconoscere il punto in cui ci troviamo e a tracciare l'itinerario per raggiungere il punto in cui vogliamo andare. Ma per fortuna il territorio, preliminarmente esplorato da un viaggiatore solitario, è stato successivamente ripercorso da un gruppo multidisciplinare, che ha cercato le possibili deviazioni implicite nel percorso accidentato che vogliamo intraprendere e ha verificato che i sentieri tracciati fossero realmente praticabili e che l'equipaggiamento fosse adeguato. Perché, essendo un manuale, parla di azioni da fare e di attrezzi da portare con sé.

Per rendere più chiare le difficoltà e più semplici le scelte, il gruppo ha messo a disposizione – coniugando le conoscenze disponibili alla propria lunga, variegata e spesso appassionata esperienza – una descrizione analitica di azioni da svolgere e di attrezzi che bisogna prima costruire e successivamente impiegare. Confidando di poter essere realmente utile al lettore proponendogli una serie di elementi certo non esaustiva, ma sufficientemente esemplificativa del lavoro che lo aspetta, se vuole davvero *cambiare* la propria pratica clinica.

Poiché si tratta appunto di esempi, è stato giudicato indispensabile che le *griglie* - in cui questo lavoro di analisi e di descrizione degli interventi possibili è incasellato - fossero direttamente modificabili dai lettori. Questa possibilità è stata realizzata attraverso un programma scaricabile, disponibile gratuitamente su semplice registrazione nel sito [www.saperidoc.it](http://www.saperidoc.it). Qui, oltre alla versione integrale del manuale, è possibile trovare tutti i materiali preparati dal gruppo multidisciplinare per gli *scenari* considerati, in una edizione che consente facilmente di accettare, cambiare o cancellare i testi proposti, sostituirli eventualmente con altri e ottenere alla fine una versione stampabile delle *proprie* griglie di implementazione.

Quando si decide di ristrutturare la propria casa, per sostituire quello che ci si è accorti non funziona più così bene, si ricorre a artigiani diversi (il muratore, l'idraulico, l'elettricista, l'imbianchino) che insieme trasformano, correggono e *aggiornano* il lavoro fatto in precedenza da altri artigiani, fino a raggiungere un risultato cumulativo. Nella stessa maniera, le proposte contenute nelle griglie vanno valutate all'interno di un gruppo multidisciplinare e multiprofessionale, comprensivo di tutte le competenze imprescindibili per analizzare, scegliere e intervenire con un programma articolato, dalle molteplici dimensioni, anche ambizioso, come è questo.

Ricordando a noi stessi che anche introdurre piccoli cambiamenti in pratiche consolidate è “la semplicità che è difficile a farsi”.