



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

DALLA **NURSERY**

A **CASA**

OPUSCOLO INFORMATIVO



INDICE



PER LORO È MEGLIO	5
L'ALLATTAMENTO MATERNO	7
IL PIANTO DEL BAMBINO	9
LO SCREENING Uditivo Neonatale	11
LA MEDICAZIONE DEL MONCONE OMBELICALE	17

PER LORO E' MEGLIO



DORMIRE SULLA SCHIENA
NON AVERE TROPPO CALDO
ESSERE ALLATTATI AL SENO
NON FUMARE NEL LORO AMBIENTE



NANNA SICURA

Nei primi 6 mesi di vita la posizione più idonea per il sonno è quella sulla schiena, a pancia in su, sopra un materasso rigido e senza cuscino. Dormire **a pancia in su** non è controindicato in caso di rigurgiti, salvo nei casi gravi.

FRESCO E' MEGLIO

La **temperatura ideale** dell'ambiente dove dormono i bambini è di **18-20° C**. Non copriteli troppo. Non avvolgeteli stretti nelle coperte. Se hanno la febbre possono aver bisogno di essere coperti di meno, piuttosto che di più.

ALLATTAMENTO AL SENO

Il **latte materno, alimento naturale per eccellenza**, contiene elementi che prevengono le infezioni. Fate il possibile per allattare.



SENZA FUMO

Non fumate durante la gravidanza.
Non fumate dopo il parto e durante l'allattamento.
Non fumate negli ambienti dove vivono e dormono i bambini.

ALLATTAMENTO MATERNO



CON QUALE FREQUENZA ALLATTARE

COME CAPIRE SE IL LATTE È SUFFICIENTE

COME TENERE IL BAMBINO DURANTE L'ALLATTAMENTO

IGIENE E PROBLEMI DEL SENO IN ALLATTAMENTO

ALLATTAMENTO MATERNO

Anche se allattare è un fatto naturale, talvolta le mamme, soprattutto se sono alla loro prima esperienza, possono trovarsi in difficoltà.

Alcuni semplici consigli possono aiutarle in questo importante compito.

L'allattamento al seno è il modo migliore per alimentare il bambino nei primi 6 mesi di vita: **il latte materno infatti è vantaggioso per la salute, la crescita e lo sviluppo del neonato, proteggendolo da diverse malattie, soprattutto infettive.** Offre inoltre benefici per la salute della madre. È sempre pronto alla **temperatura ideale e non costa nulla.**

Il latte materno, al seno o spremuto, deve essere somministrato fin dalle prime ore di vita. Subito dopo il parto viene prodotto il **colostro**, primo latte ideale per il neonato, molto nutriente, ricco di anticorpi, disponibile in quantità piccole ma sufficienti nelle prime 24-48 ore di vita, periodo in cui il neonato è naturalmente predisposto per un'alimentazione scarsa ed irregolare.

Successivamente il colostro verrà sostituito dal **latte maturo**, prodotto in maggiore quantità.

CON QUALE FREQUENZA ALLATTARE

Nei primi giorni il neonato richiederà di potersi attaccare al seno spesso, anche 10-12 volte nelle 24 ore (inclusa la notte quando il rilascio di PROLATTINA, ormone che stimola la produzione del latte, è maggiore e così pure la quantità di latte disponibile).

Dopo le prime 2-3 settimane di vita, la quantità di latte prodotto aumenta, il neonato chiede di mangiare meno frequentemente e le poppate si distanziano naturalmente. Ai fini di un buon allattamento, è consigliabile offrire il seno ogni volta che il piccolo lo desidera (allattamento "a richiesta"). La **durata della poppata** per ciascun seno è variabile: solo quando il neonato si staccherà spontaneamente da un seno andrà proposto l'altro. Alcuni neonati si saziano succhiando esclusivamente da una mammella, ma è comunque importante offrire loro anche la seconda.

Il latte materno assunto per ogni poppata è **variabile come composizione e quantità** e non è utile controllarle con la doppia pesata, che va usata solo in casi particolari.

COME CAPIRE SE IL LATTE È SUFFICIENTE

Il latte è sufficiente quando il bimbo ha:

1. un buon **incremento ponderale (aumento di peso)**: dopo la 1° settimana di vita, in cui è previsto un calo del peso fino ad un massimo dell' 8%-10% di quello alla nascita (calo fisiologico), il peso dovrebbe tornare a quello iniziale nella seconda settimana. Successivamente è sufficiente pesare il bambino una volta alla settimana per verificare che sia cresciuto almeno 130-150 gr;
2. un'adeguata **produzione di urina**: il bambino deve bagnare di pipì almeno 5-6 pannolini nelle 24 ore

COME TENERE IL BAMBINO DURANTE L'ALLATTAMENTO

È importante che la mamma, quando allatta, assuma una **posizione comoda**, con il corpo del bambino su un fianco, rivolto verso di sé (testa di fronte al seno e pancia contro pancia) e ben sostenuto, con la testa allineata con il corpo e le gambe.

Per un buon attaccamento **è importante che:**

1. la bocca del bambino sia "spalancata"
2. il labbro inferiore estroflesso
3. il bambino afferrì oltre al capezzolo anche gran parte dell'areola (soprattutto la parte inferiore)
4. il mento del bambino tocchi la mammella.

IGIENE E PROBLEMI DEL SENO IN ALLATTAMENTO

Non è necessaria una particolare pulizia del capezzolo e dell'areola: è sufficiente una normale igiene quotidiana. La lubrificazione e protezione del capezzolo sono infatti garantite dalle secrezioni delle ghiandole di Montgomery (che si trovano nell'areola).

RAGADI: piccoli tagli dolorosi a livello del capezzolo, causati da una suzione scorretta del neonato.

Non c'è motivo di sospendere l'allattamento al seno anche se le ragadi sanguinano; è invece utile:

- attaccare correttamente il bambino al seno
- al termine della poppata applicare alcune gocce di colostro su areola e capezzolo e mantenere i capezzoli asciutti

INGORGO: intenso turgore del seno con arrossamento e spesso dolore, la cui causa è da ricercare in poppate poco frequenti o in un "cattivo attaccamento" del neonato.

È utile in questi casi:

- attaccare correttamente e frequentemente il bambino al seno
- massaggiare il seno e fare impacchi caldo-umidi prima della poppata qualora l'areola fosse troppo tesa da rendere difficoltosa la suzione al neonato, effettuare un'iniziale spremitura manuale o con tiralatte prima di attaccare il bambino al seno.



AMBULATORI ALLATTAMENTO AL SENO AZIENDA USL DI PARMA

Nei Consultori dell'Ausl sono attivi gli "Ambulatori di sostegno all'allattamento al seno" dove è presente l'ostetrica per chiarire dubbi o problemi.

DISTRETTO DI PARMA

CONSULTORIO PINTOR

Via Pintor, 1 - Tel. 0521/393654-658
VENERDÌ dalle 08.30 alle 12.00 accesso libero
Tutti i giorni previo appuntamento

CONSULTORIO LUBIANA

Via Leonardo da Vinci, 32/b
Tel. 0521/396028-038
LUNEDÌ dalle 14.30 alle 17.00 accesso libero
Tutti i giorni previo appuntamento

CONSULTORIO COLORNO

Via Suor Maria, 3 - Tel.0521/316.705
Tutti i giorni previo appuntamento

CONSULTORIO SORBOLO

Via Del Donatore, 2 - Tel.0521/393.370
Tutti i giorni previo appuntamento

DISTRETTO VALLI TARO E CENO

CONSULTORIO FORNOVO

Via Solferino, 37 - Tel.0525/300.401
MARTEDÌ dalle 15.00 alle 17.00

CONSULTORIO BORGOTARO

Via Benefattori, 12 - Tel.0525/970.318
Ambulatorio 12 presso Ospedale di Borgotaro
Tutti i giorni previo appuntamento

DISTRETTO SUD-EST

CONSULTORIO COLLECCHIO

Via Berlinguer, 2 - Tel.0521/307.023
MARTEDÌ dalle 09.30 alle 11.30

CONSULTORIO FELINO

Via Perlasca, 11 - Tel.0521/837.059
GIOVEDÌ dalle 09.30 alle 11.30

CONSULTORIO LANGHIRANO

Via Roma, 42/1 - Tel.0521/865.125
MARTEDÌ dalle 09.30 alle 11.30

CONSULTORIO TRAVERSETOLO

Via IV Novembre, 93 - Tel.0521/844.920
GIOVEDÌ dalle 9.30 alle 11.30

DISTRETTO DIFIDENZA

CONSULTORIO SAN SECONDO

P.zza Martiri della Libertà, 24
Tel.0521/371.704-5
GIOVEDÌ dalle 15.00 alle 17.00

CONSULTORIO NOCETO

Via Gen.C.A. Dalla Chiesa, 30
Tel. 0521/667403
MARTEDÌ dalle 10.00 alle 12.00:
libero accesso. Dal mercoledì
al venerdì su appuntamento

IL PIANTO DEL BAMBINO

IL TUO BAMBINO
PIANGE MOLTO...TROPPO?
ECCO COSA SAPERE E COSA FARE

Informazioni per i genitori e per tutti coloro
che si prendono cura del tuo bambino



DOVETE SAPERE CHE...

I BAMBINI NEI PRIMI MESI DI VITA POSSONO PIANGERE MOLTO!

Nei primi mesi di vita, **il pianto** rappresenta per il neonato **l'unico modo di comunicare** ai genitori e a chi lo accudisce tutte le sue necessità: se ha fame, sete, caldo, freddo, se ha bisogno di attenzioni, e così via. Il pianto è infatti un comportamento innato dei più piccoli, anche del mondo animale, che ha proprio la funzione di aumentare la probabilità di sopravvivenza.

Il picco del pianto dei bambini si ha dalla quarta alla sesta settimana, con una tendenza ad aumentare verso la sera (le cosiddette coliche). In seguito piangono sempre meno, fino al quarto-quinto mese di vita: da una parte i genitori imparano a interpretare meglio il significato del pianto e a rispondere alle richieste mentre il bimbo, dopo i primi mesi, riesce a esprimere i suoi desideri in diversi modi, per esempio sorridendo, facendo smorfie o strilletti.

ALLORA IL PIANTO ANCHE PROLUNGATO E' DA CONSIDERARSI NORMALE?

Il bambino **può continuare a piangere senza che ci sia un problema di salute** per diverse ore (anche 4-5), a volte anche con smorfie di dolore. Questo può creare grande preoccupazione e ansietà. Ci sono grandi differenze tra i bambini: alcuni piangono poco, mentre altri piangono anche per tre ore di seguito e più volte al giorno! Se il vostro bambino piange molto di più rispetto ad altri non significa che abbia o avrà un problema di salute di qualsiasi tipo. Ricordatevi che dopo i primi mesi smetterà!

COME SI PUO' RIMANERE TRANQUILLI DI FRONTE AD UN PIANTO INSISTENTE ED ESSERE SICURI CHE NON CI SIA UN SERIO PROBLEMA DI SALUTE?

Richiedete un controllo del pediatra e, una volta avute rassicurazioni sul suo stato di salute, pensate che dopo i primi mesi smetterà. State tranquilli e non sentitevi responsabili o inadeguati. Questa fase fa parte del normale sviluppo del bambino.

COME COMPORTARSI IN CASO DI PIANTO INSISTENTE?

Provate ad interpretare il suo pianto: cosa lo può disturbare? Ha caldo? Ha bisogno di essere cambiato? Può avere fame? Prenderlo in braccio, ninnarlo cantando dolcemente una canzone può ottenere il risultato sperato, ma non sempre. Non

scoraggiatevi! Anche un bagnetto caldo, una uscita con la carrozzella o in macchina possono essere d'aiuto in caso di pianto insistente.

E SE CONTINUA?

Non drammatizzate: è una fase tipica dei primi mesi di vita e passerà. Potete chiedere aiuto ad un altro familiare o ad un amico per un consiglio e un po' di sollievo. Ma se vi sentite troppo stanchi potete metterlo nella sua culla e prendervi una pausa. Telefonare ad un amico, ascoltare una canzone, leggere un giornale possono distrarvi e farvi avvicinare poco dopo al vostro bambino più calmi e sereni.

COSA NON FARE

RICORDATE: MAI SCUOTERE IL BAMBINO

nel tentativo di farlo smettere. I muscoli del collo sono ancora troppo deboli ed i bruschi movimenti in avanti ed indietro del capo causano lesioni irrimediabili al suo sistema nervoso.



QUESTO GESTO PUÒ PROVOCARE CONVULSIONI, DISABILITÀ MOTORIE E INTELLETTIVE, GRAVI DANNI ALLA VISTA E ANCHE LA MORTE.

ORA CONSCETE MEGLIO IL VOSTRO BAMBINO

Sapete che può piangere molto senza che ci sia un problema di salute. Sapete che non è colpa vostra o di altri se piange ma è una fase normale dello sviluppo.

Sapete che il pianto ha una intensità variabile tra un bimbo e l'altro, ma questo non incide in alcun modo sullo sviluppo successivo.

CONDIVIDETE CON GLI ALTRI LE VOSTRE CONOSCENZE

CONDIVIDETE CON ALTRI familiari, amici e baby sitter le conoscenze che avete acquisito sul pianto del bambino.

INFORMATI CHE IN CASO DI PIANTO INSOPPORTABILE MEGLIO METTERLO NELLA SUA CULLA E ALLONTANARSI PER UNA PAUSA

MAI SCUOTERLO O COLPIRLO PER NESSUN MOTIVO

È necessario che tutti coloro che si prendono cura del vostro bambino siano informati della pericolosità di questi gesti.



LO SCREENING UDITIVO NEONATALE



COSA SONO GLI SCREENING

LO SCREENING Uditivo Neonatale: Perché è Utile

Il Test delle Otoemissioni: Che cos'è?

È un Test Doloroso?

Qual è il Significato del Risultato?

Cosa fare se il bimbo non passa il test?

Nei primi giorni di vita, il vostro bambino è sottoposto a diversi controlli sanitari. Uno di questi è lo **screening uditivo**, un test **veloce e non doloroso**, somministrato a tutti i neonati.

COSA SONO GLI "SCREENING"

Lo screening è un esame di rapida e semplice esecuzione che permette di identificare nella popolazione le persone che potrebbero essere affette da un deficit non clinicamente evidente, ma per il quale esista la possibilità di una diagnosi e di un trattamento efficace, soprattutto se instaurato precocemente.

Non è quindi una diagnostica ma un test con un piccolo margine di errore, perché identifica come affetti anche alcune persone sane.

Ciò porterà a sottoporre ad ulteriori indagini un piccolo numero di pazienti che nella maggior parte dei casi risulterà poi non affetto.

LO SCREENING Uditivo Neonatale: Perché è Utile

Lo screening uditivo neonatale permette di individuare un deficit uditivo, cioè una riduzione più o meno grave dell'udito, nei bambini molto piccoli. È molto importante diagnosticare un problema di questo tipo perché, grazie all'udito, i bambini scoprono i suoni, prendono coscienza del mondo in cui vivono, riconoscono le voci, imparano e poi parlano. L'udito è quindi fondamentale per un corretto sviluppo. Purtroppo i bambini possono farci capire di non sentire bene solo molto tardi, quando vi è già un ritardo del linguaggio. Grazie allo screening uditivo, la riduzione dell'udito viene riconosciuta precocemente e questo permettere di mettere in atto una serie di trattamenti efficaci e appropriati.

IL TEST DELLE OTOEMISSIONI: CHE COS'È?

La metodica utilizzata in tutto il mondo per lo screening uditivo neonatale è rappresentata dalle **OTOEMISSIONI ACUSTICHE**, dette anche echi cocleari.

Viene inserito nel condotto uditivo una morbida sonda che emette dei suoni di bassa intensità, recepiti dalla parte interna dell'orecchio, detta coclea.

Una coclea che funziona normalmente risponde a questi suoni con un'eco rilevata dalla sonda inserita nel condotto.

Il test viene eseguito dal personale infermieristico o da personale specializzato prima della dimissione.

E' UN TEST DOLOROSO?

Il test **non è assolutamente doloroso nè fastidioso**, non richiede sedativi nè anestetici, viene effettuato generalmente mentre il bambino dorme e dura 1-2 minuti per orecchio.

QUALE' IL SIGNIFICATO DEL RISULTATO?

Se la sonda rileva l'eco vuol dire che il bambino, con un'elevatissima probabilità, non ha un deficit uditivo. Può succedere che la sonda non rilevi alcuna risposta e ciò accade con una certa frequenza. **L'assenza della risposta non indica necessariamente la presenza di un deficit uditivo.**

Vi sono infatti diversi motivi per cui potrebbe essere più difficile rilevare una risposta: bambino irrequieto durante il test, condotto uditivo non libero, ambiente nel quale viene effettuato il test particolarmente rumoroso.

COSA FARE SE IL BIMBO NON PASSA IL TEST?

Nel caso in cui il vostro bimbo non passi il test, **vi verrà richiesto di riportare il bimbo entro 2 mesi dalla nascita per ripeterlo.**

Se al nuovo esame vi è una risposta, lo screening viene considerato passato e non sono necessari ulteriori indagini. Al contrario, in caso di ulteriore assenza della risposta, il bimbo verrà avviato ad una valutazione audiologica più approfondita presso l'Unità Operativa di Otorinolaringoiatria e Otoneurochirurgia.

LO SCREENING Uditivo Neonatale

Lo SCREENING Uditivo neonatale ha un'importanza fondamentale nella diagnosi precoce dei deficit uditivi. Bisogna però tener presente che una **diminuzione della capacità uditiva si può verificare anche dopo la nascita.** Quindi, anche se il bimbo passa il test è comunque importante osservare lo sviluppo uditivo e linguistico. Se avete dei dubbi sulle capacità uditive del vostro bambino **parlatene con il Pediatra**, ricordando che l'udito può essere valutato a qualsiasi età.

LA MEDICAZIONE DEL MONCONE OMBELICALE

Le prime cure al moncone ombelicale vengono fornite in ospedale dalle ostetriche. Generalmente sono le stesse ostetriche che insegnano ai genitori le cure al moncone una volta giunti a casa. **Il moncone si staccherà spontaneamente nell'arco di circa 10-15 giorni**, nel frattempo richiede qualche semplice attenzione.

È sufficiente avvolgere una **garza sterile asciutta** attorno alla base del moncone e fissarla con una retina elastica tubulare. È importante effettuare questa procedura **almeno 2 volte al giorno**, cambiando la garza anche a tutti i cambi di pannolino, se bagnata di pipì.

Nel caso in cui il moncone fosse maleodorante oppure non fosse caduto dopo circa 10-15 giorni è bene rivolgersi al proprio pediatra.



INFO

UFFICI RELAZIONI CON IL PUBBLICO

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA

Parma - via Gramsci, 14 - tel. 0521 703174

UFFICI RELAZIONI CON IL PUBBLICO

AZIENDA USL

Parma - viale Basetti, 8 - tel. 0521 393808

Fidenza - via Don Tincati, 5 - tel. 0524 515538

Langhirano - via Roma, 42/1 - tel. 0521 865324

Borgotaro - via Benefattori, 12 - tel. 0525 970306

www.ao.pr.it

www.ausl.pr.it

www.pediatridiparma.it

www.dontshakebaby.it