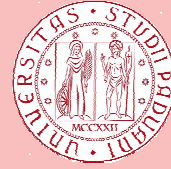




AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA
Dipartimento Strutturale Aziendale
Salute della Donna e del Bambino



Il latte materno

Raccolta, conservazione, trasporto

Indicazioni per i genitori
dei neonati ricoverati

A cura di:
Allegro Antonella
Renesto Paola
Simioni Pasqualina
Trafojer Ursula M.T.
Verlato Giovanna

Cari genitori,

il vostro bambino si trova ricoverato in un reparto del Dipartimento di Pediatria dell’Azienda Ospedaliera di Padova ed il vostro rapporto viene inevitabilmente condizionato dai tempi e dai ritmi delle numerose procedure diagnostiche, terapeutiche e assistenziali.

Partecipare alle “cure” del vostro bambino è un buon metodo per affrontare insieme questo percorso, in alcuni casi molto lungo. Riteniamo pertanto importante incoraggiare, nei piccoli prematuri, nei neonati e nei lattanti l’alimentazione con il latte della propria madre.

Nel caso di neonato prematuro, la nascita pretermine non interferisce in alcun modo con la produzione di latte materno.

Quando voi ed il vostro bimbo sarete separati, o se il vostro bimbo sarà troppo piccolo o in condizioni non ottimali per potersi attaccare al seno, potrete togliervi il latte ed alimentare vostro figlio seguendo le istruzioni che vi forniremo.

In questo opuscolo cercheremo di riassumere i punti principali per la raccolta, la conservazione e il trasporto del latte materno.

Se comunque avete qualsiasi domanda o preoccupazione non esitate a rivolgervi al personale di Reparto che è pronto e disponibile ad assistervi in questo percorso.

IL LATTE MATERNO

Il latte materno è qualcosa che solo la mamma può fornire al proprio bambino; contiene nutrienti inestimabili e proprietà immunologiche.

La forma ed il volume del seno dipendono dal tessuto di sostegno (grasso), il tessuto ghiandolare, invece, è simile in tutte le donne. Per questo motivo dimensioni e forma del seno, come del capezzolo, non incidono sulla produzione del latte.

Nei primi giorni dopo la nascita, prima della montata latte, è naturale che vi siano solo piccole quantità di colostro (anche solo poche gocce), ed è normale che occorra qualche giorno prima di potere raccogliere quantità significative di latte.

Se adeguatamente stimolato, il seno comincerà a produrre latte maturo verso il 3° - 5° giorno dopo il parto. Il latte nei giorni successivi crescerà dunque in quantità e comincerà ad apparire più liquido e di colore più chiaro.

E' importante **raccogliere**, **conservare** e **trasportare** il latte in modo sicuro, perché i neonati prematuri ed ammalati sono a maggior rischio di infezioni. Il latte che porterete verrà perciò pastorizzato, al fine di eliminare qualsiasi rischio di contaminazione.

**Se state prendendo farmaci, prodotti di erboristeria,
o comunque non vi sentite bene,
avvisate il personale del reparto.**

RACCOLTA DEL LATTE

PREPARAZIONE E SPREMITURA DEL SENO

E' fondamentale un accurato lavaggio delle mani con acqua calda e sapone prima di toccare il seno e qualsiasi oggetto utilizzato per la raccolta del latte.

Non c'è bisogno di fare molto per preparare il seno all'allattamento. E' sufficiente l'igiene quotidiana senza usare acqua e sapone ad ogni raccolta, dato che questo può provocare secchezza cutanea e interferire con le sostanze anti-infettive e cicatrizzanti normalmente presenti intorno al capezzolo.

E' meglio evitare l'applicazione sull'areola mammaria di oli, creme o altri prodotti.

La rimozione del latte può avvenire mediante spremitura manuale o con l'utilizzo di pompe tiralatte, sia elettriche che manuali, per almeno 8 volte nell'arco delle 24 ore (e almeno una volta nelle ore notturne). Più viene stimolato e drenato il seno maggiore sarà la produzione di latte.

Per estrazioni di latte protratte nel tempo, si consiglia l'utilizzo di un tiralatte elettrico a cicli automatici, strumento più pratico ed efficace che simula la dinamica di suzione del bambino (per ridurre il tempo di estrazione si possono utilizzare tiralatte doppi).

Utilizzate comunque la pompa tiralatte secondo le istruzioni fornite con l'apparecchiatura.

Le pompe possono essere acquistate o noleggiate presso farmacie, sanitarie o ditte specializzate.

Vi accorgete che durante l'estrazione l'aspetto del latte cambia: all'inizio il latte è più liquido, mentre successivamente diventa più denso a causa dell'aumento dei grassi. Se lasciato fermo il latte stesso si divide in due strati: uno più acquoso sotto e l'altro, più grasso, sopra.

Nei primi giorni di vita del vostro bambino potrebbe anche succedere che abbiate più latte di quanto serva al bambino stesso. La parte di latte in eccesso può comunque essere conservata. È bene togliersi non solo la quantità di latte che serve al bambino ma cercare di drenare completamente il seno; questo favorirà l'aumento progressivo della quantità di latte prodotto in modo che potrà poi soddisfare le esigenze del bambino, anche quando sarà più grande e/o starà meglio.

Scegliete voi il momento propizio in cui togliervi il latte. La secrezione di latte aumenta se siete rilassate o per effetto del calore (per esempio con una doccia calda o impacchi caldo-umidi o mediante l'applicazione della borsa dell'acqua calda prima di tirarsi il latte), di leggeri massaggi del seno o di massaggi del capezzolo (come per ricaricare un orologio) e anche del massaggio del collo e della schiena.

LAVAGGIO E DISINFEZIONE DEL MATERIALE

E' necessario effettuare un'appropriata pulizia e disinfezione delle parti del tiralatte che vengono a contatto con il latte.

Tutto il materiale utilizzato, dopo l'uso, deve essere "smontato", lavato con acqua calda e sapone, sciacquato con cura, e sottoposto a sterilizzazione con metodica a freddo o a caldo.

Per la **sterilizzazione a caldo** riempite d'acqua una pentola capiente ed immergete completamente il materiale da sterilizzare (comprese le pinze che utilizzerete per estrarre il materiale una volta sterilizzato).

Portate ad ebollizione, e fate bollire per 10 minuti a coperchio chiuso.

Prendete le mollette per il manico con un utensile pulito ed utilizzatele per estrarre il materiale che appoggerete su un tovagliolo pulito. Copritelo inoltre con panno pulito e lasciate asciugare.

Sono disponibili in commercio degli sterilizzatori a vapore.

Per la **metodica a freddo** (o chimica) utilizzate un recipiente nel quale il materiale e' completamente immerso per un tempo variabile a seconda della soluzione utilizzata.

La soluzione deve essere cambiata ogni 24 ore.

Per estrarre il materiale seguite le istruzioni per la sterilizzazione a caldo.

Dopo la sterilizzazione il tiralatte va rimontato, previo accurato lavaggio delle mani, seguendo le istruzioni del produttore.

CONSERVAZIONE DEL LATTE

Sia che il latte sia utilizzato entro le 24 ore o sia refrigerato e congelato, per la conservazione si possono utilizzare contenitori per alimenti di vetro o plastica rigida trasparente (non devono essere usati i sacchetti da freezer per la conservazione degli alimenti e sono sconsigliati i sacchetti sterili perché presentano facilità alla rottura, sono difficili da sigillare ed alcune componenti del latte vi aderiscono).

In ogni caso, per il latte che porterete in ospedale, vi saranno forniti i contenitori adeguati per la raccolta del latte che verrà utilizzato solo per il vostro bambino, come pure vi verrà data indicazione sulla quantità di latte da portare. Saranno fornite anche le etichette con le quali identificare il contenitore.

Il contenitore del latte deve essere chiuso ermeticamente ed **etichettato** con il **nome, cognome, numero di culla, reparto di degenza** e la **data**; va messo immediatamente nella zona più fredda del frigorifero (non nella porta!).

Il latte, che verrà raccolto a più riprese nell'arco delle 24 ore verrà conservato in un unico contenitore (dopo ogni spremitura può essere aggiunto di volta in volta nello stesso recipiente).

Si raccomanda di conservare il latte materno per un periodo non superiore a 24 ore in frigorifero.

Se la quantità di latte prodotta è superiore a quella richiesta per il vostro bambino, destinate all'uso in Ospedale il latte raccolto per ultimo nelle 24 ore.

Il latte in eccesso, che non porterete in reparto, potrà essere da voi etichettato e congelato utilizzando dei contenitori di vostra proprietà, simili a quelli che noi vi forniremo. Questo latte potrà essere dato al bambino dopo la dimissione senza necessità di pastorizzarlo.

I contenitori del latte destinato al congelamento non vanno mai riempiti del tutto perché il volume del latte aumenta durante il congelamento stesso.

Il latte può essere congelato a domicilio a - 18° C secondo una delle seguenti modalità:

- il latte può essere di volta in volta congelato in contenitori separati;
- il latte raccolto nell'arco di 24 ore può essere conservato fino a fine raccolta in un unico contenitore, tenuto a +4° C nella parte più fredda del frigorifero e quindi congelato.

(E' importante evitare episodi di sbrinamento del frigorifero e del congelatore).

Lo scongelamento a domicilio può avvenire:

- in modo lento, in frigorifero, non superando le 12 ore;
- in modo rapido mettendo il latte congelato sotto acqua corrente tiepida o in un recipiente con acqua tiepida (con temperatura non superiore a 37° C). Si possono utilizzare anche scaldapappe o scaldabiberon appositi.

Da evitare l'acqua troppo calda e la fiamma diretta, perché potrebbero distruggere alcune componenti importanti.

Il latte scongelato può essere mantenuto per 24 ore nel frigorifero dopo le quali deve essere gettato.

Non ricongelare MAI il latte precedentemente congelato. Gettare il latte scaldato ma poi non utilizzato nella poppata.

Attenzione: non usare il forno a microonde: può modificare la composizione del latte e riscaldarlo in modo non uniforme.

Se il latte viene lasciato fermo il grasso si colloca in superficie, agitare quindi delicatamente il contenitore prima di darlo al bambino.

Si consiglia di conservare il latte congelato:

- per i prematuri: fino a 3 mesi;
- per i bambini nati a termine: fino a 6 mesi.

TRASPORTO DEL LATTE

E' fondamentale mantenere la catena del freddo durante il trasporto del latte materno.

E' preferibile che voi forniate latte congelato.

In ogni caso il latte, sia fresco che congelato, deve essere mantenuto freddo anche durante il trasporto giornaliero in ospedale. Per il trasporto stesso vi procurerete delle borse termiche, di adeguate dimensioni, con pacchetti refrigeranti o ghiaccio secco (da evitare l'uso di ghiaccio comune).

Alla consegna verranno eseguiti dei controlli della temperatura ed il latte che risulta avere una temperatura non adeguata non sarà accettato per la pastorizzazione.

Il punto di raccolta sarà la *cucina pappe* situata al piano terra della Palazzina dei Servizi (vedi piantina allegata)

ORARIO PER LA CONSEGNA DEL LATTE IN CUCINA PAPPE

Tutti i giorni
Dalle ore 14:30 alle ore 15:30

Si raccomanda la massima osservanza degli orari stabiliti per garantire la migliore efficienza del servizio

DIETA DELLA MADRE NUTRICE

Durante l'allattamento non esiste una dieta speciale da seguire (tranne nel caso di allergie o intolleranze alimentari materne); basta avere abitudini alimentari equilibrate.

Non è necessario bere più di quanto consigliato a tutti gli adulti sani. Potete bere ogni qualvolta avete sete. E' probabile che durante l'allattamento e/o l'estrazione del latte la sensazione di sete aumenti: ciò è dovuto all'ormone che fa fuoriuscire il latte e che si chiama ossitocina.

Il latte materno e' fatto di tutti gli alimenti che la madre ingerisce: in questo modo il bimbo impara a conoscere e ad assaporare diversi gusti. Importante e' accertarsi che i cibi siano freschi e ben conservati.

La varietà nella dieta e' importante perché mangiando un elevato numero di alimenti siamo sicuri di assumere principi nutritivi diversi.

Se seguite diete particolari (dieta vegetariana o vegana) avvisate il medico che segue il vostro bambino.

Si consiglia di moderare l'assunzione di the, caffè ed altre bevande contenenti caffeina e l'assunzione di alcolici. Sono da evitare i super alcolici.

Limitare, o meglio evitare, il fumo; qualora non foste in grado di rinunciare, vi consigliamo di fumare dopo la poppata e/o l'estrazione del latte e mai prima.

In ogni caso bisogna evitare l'esposizione del bambino al fumo passivo.

E' assolutamente vietata l'assunzione di droghe o sostanze stupefacenti.

ALCUNI CONSIGLI PRATICI

Cosa fare in caso di ingorgo mammario:

Si parla di ingorgo mammario quando il seno risulta pieno, intasato, turgido, caldo e dolente ma il latte non fuoriesce. Questo può succedere quando il seno viene stimolato ma il latte prodotto non viene drenato adeguatamente. Per evitare ciò è importante rimuovere il latte frequentemente (almeno ogni tre ore, anche di notte)

Se il seno è ingorgato bisogna drenarlo,
non farlo “riposare”!

Per attivare il riflesso della fuoriuscita del latte prima di applicare il tiralatte possono essere di aiuto una doccia calda, impacchi caldi o la borsa dell'acqua calda sul seno, massaggi delicati del seno, del collo e delle spalle e tutto ciò che può favorire il rilassamento.

Cosa fare in caso di ragadi:

Si parla di ragadi quando a livello di capezzolo sono presenti delle piccole ferite che provocano dolore.

Possono essere causate da una errata applicazione del tiralatte. Per evitare ciò è importante che la coppa del tiralatte aderisca in maniera completa all'areola mammaria. Il capezzolo dovrebbe essere al centro della coppa e non dovrebbe sfregare contro la coppa stessa.

Le ragadi guariscono rapidamente applicando il tiralatte in modo corretto ed eventualmente riducendo la forza di aspirazione del tiralatte stesso se è doloroso; si può favorire il drenaggio anche con il contemporaneo massaggio della mammella. Inoltre può essere di aiuto applicare una goccia di latte materno spremuto sul capezzolo (perché contiene sostanze cicatrizzanti) e fatta asciugare all'aria.

Sono consigliabili paracapezzoli ed ausili simili?

E' bene tenere il seno sempre asciutto evitando che si possa accumulare del latte sull'areola perché l'ambiente caldo-umido (creato per esempio da coppette assorbilatte bagnate o da paracapezzoli) favorisce la crescita di microrganismi patogeni come i funghi (Candida).

COME USARE IL TIRALATTE



Prima di iniziare l'estrazione del latte lavatevi le mani e accertatevi di avere tutto l'occorrente pronto e debitamente sterilizzato: il tiralatte, il contenitore per il latte che raccoglierete e qualcosa da bere se ne sentite il bisogno.

Sedetevi in una posizione comoda con il corpo leggermente inclinato in avanti: possono essere utili dei cuscini per sostenere la schiena. Scoprite completamente il seno per evitare contaminazioni da contatto con i vestiti.

Fate aderire bene la coppa del tiralatte al seno con leggera pressione in modo che sia a tenuta senza però occludere i dotti che portano il latte verso il capezzolo (che vengono chiamati dotti galattofori). Il capezzolo deve essere al centro del canale della coppa del tiralatte per non sfregare contro la coppa stessa.

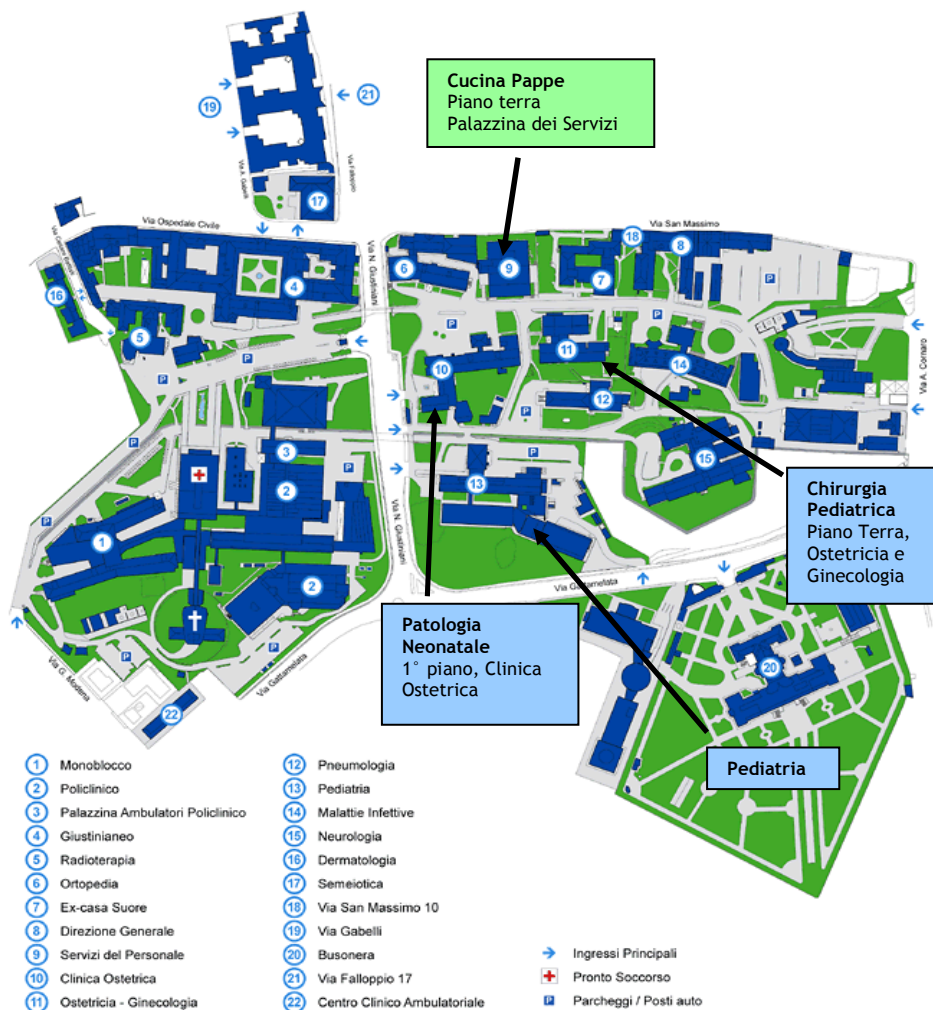
Se il tiralatte consente di scegliere l'intensità di estrazione, iniziate con l'intensità minima per poi aumentarla gradualmente fino ad arrivare al massimo livello sopportabile. **Tirarsi il latte, comunque, non deve mai essere doloroso!**

Dall'inizio dell'applicazione del tiralatte a quando inizia a fluire bene il latte può passare qualche minuto. Per essere sicure che non rimanga latte residuo, anche se il seno non gocciola più, è bene continuare con l'estrazione ancora 1-2 minuti prima di passare all'altro seno.

Ripetere questo passaggio in modo da stimolare ogni mammella 2 volte.

Il tempo necessario per la spremitura è molto variabile da donna a donna ed è più lungo le prime volte. I primi giorni, quando il seno gocciola meno, è comunque consigliato usare il tiralatte almeno per 10 - 15 minuti per mammella.

Ponete attenzione a non toccare l'interno dei contenitori dove raccoglierete il latte.



UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

Offre **informazioni, indicazioni** sull'organizzazione dell'Azienda,
riceve **richieste** o **segnalazioni**.

Fornisce indicazioni sull'**accoglienza dei parenti dei malati**.

L'ufficio è aperto presso:

Piano Rialzato Monoblocco (Azienda Ospedaliera di Padova - Via Giustiniani 2 - 35128 Padova)

dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 14.00; tel. 049 821 3200 - fax: 049 821 3364

E-MAIL: urponline@aopd.veneto.it

Mod. PED/034 Rev. 2 del 18/01/2017