

**KIT PER LA VERIFICA DELLE COMPETENZE DI
OPERATRICI E OPERATORI
NELL'IMPLEMENTAZIONE
DEL PROGRAMMA INSIEME PER L'ALLATTAMENTO**

**ALLEGATO WEB G
SCHEDE DI OSSERVAZIONE PER LA VERIFICA DI
CONOSCENZE, ABILITÀ E ATTEGGIAMENTI
DEL PERSONALE DEDICATO**

Sommario

Scheda di osservazione 1: Condurre una conversazione prenatale sull'allattamento.....	1
15. Condurre una conversazione con una donna in gravidanza e il suo partner sull'importanza dell'allattamento. [Almeno 5 punti]	1
16. Condurre una conversazione con una donna in gravidanza per sondare le sue conoscenze sull'allattamento al fine di colmare eventuali lacune, scegliendo i relativi argomenti dalla Checklist. [Almeno due argomenti di ogni area tematica]	1
17. Condurre una conversazione con una donna in gravidanza e il suo partner sulle pratiche assistenziali a sostegno dell'allattamento che la diade madre-bambino/a riceverà nel punto nascita. [Almeno 4 pratiche]	2
29. Condurre una conversazione con i genitori sul perché è importante un allattamento esclusivo efficace. [Almeno 4 motivi]	2
Strumento di osservazione 2: Implementare il contatto pelle a pelle alla nascita, immediato e senza interruzioni.	Errore. Il segnalibro non è definito.
20. Mostrare come implementare di routine il contatto pelle a pelle tra madre e bambino/a immediato, senza interruzioni e in sicurezza. [Almeno 4 modalità/azioni] 3	
21. Mostrare a una madre e al suo partner gli aspetti di sicurezza da osservare quando madre e bambino/a sono in contatto pelle a pelle dopo il parto, in ogni tipo di parto. [Almeno 3 aspetti]	3
25. Condurre una conversazione con i genitori sui motivi per cui è importante allattare nelle prime 1-2 ore, quando il/la bambino/a è pronto/a. [Almeno 2 motivi]	4
26. Mostrare come attuare un'assistenza in sicurezza del/la neonato/a nelle prime 2 ore dopo la nascita. [Almeno 4 pratiche].....	4
27. Accompagnare una madre a riconoscere le fasi comportamentali che i/e bambini/e esprimono prima di poppare attivamente al seno. [Almeno 3 comportamenti]	4
Strumento di osservazione 3: Parlare con una madre della fisiologia dell'allattamento e accompagnarla durante una poppata.	5
29. Condurre una conversazione con i genitori sul perché è importante un allattamento esclusivo efficace. [Almeno 4 motivi]	5
30. Condurre una conversazione con i genitori riguardo ai ritmi dei pasti del/la neonato/a nelle prime settimane di vita. [Almeno il primo punto]	5
31. Descrivere a una madre i segni di un adeguato trasferimento di latte nei primi giorni. [Entrambi i punti contrassegnati con * più altri 2 punti necessari]	5
32. Osservare una poppata completa. [Almeno 5 aspetti]	6
33. Mostrare come accompagnare una madre a trovare una posizione comoda e sicura per allattare entro le prime 6 ore dopo il parto e, se necessario, durante tutta la degenza in ospedale e durante le visite nella comunità. [Almeno 4 aspetti]	6
34. Mostrare come accompagnare una madre a trovare un modo comodo ed efficace per attaccare il/la bambino/a al seno. [Almeno 5 punti]	6
35. Condurre una conversazione con una madre sull'importanza di stare insieme 24 ore al giorno in ospedale e a casa. [Almeno 3 aspetti]	7
57. Condurre una conversazione con una madre su come facilitare l'allattamento in ospedale e a casa al fine di prevenire le difficoltà più comuni (capezzoli dolenti, ingorgo, madre che pensa di non avere abbastanza latte, bambini/e con difficoltà ad attaccarsi). [Almeno 5 aspetti]	7
Strumento di osservazione 4: Accompagnare una madre nella gestione della spremitura	8
40. Mostrare a tutte le madri che allattano come fare la spremitura manuale del seno. [Mostrare l'intera sequenza]	8
Strumento di osservazione 5: Accompagnare una madre ad allattare un/a bambino/a pretermine o con patologia	9
43. Mostrare come accompagnare una madre a trovare una posizione comoda e sicura per allattare un/a bambino/a pretermine o con patologia. [Almeno 4 aspetti]	9
44. Condurre una conversazione con la madre di un/a bambino/a pretermine o di basso peso alla nascita che non poppa efficacemente al seno. [Almeno 5 aspetti]	9
45. Condurre una conversazione con i genitori separati dal/la loro bambino/a, pretermine o con patologia, riguardo all'importanza di stargli/le accanto nel reparto di terapia intensiva neonatale. [Almeno 2 motivi]	10
46. Condurre una conversazione con la madre di un/a bambino/a pretermine o vulnerabile (compresi i gemelli) sull'importanza di cogliere i primi segnali e i cambiamenti dello stato comportamentale per capire quando offrirgli/le il seno. [Almeno 2 segnali e cambiamenti]	10
Strumento di osservazione 6: Dimostrare le competenze necessarie per accompagnare una madre a utilizzare metodi alternativi per alimentare il/la bambino/a, se necessario.....	11
53. Mostrare a una madre come somministrare del latte spremuto con una tazzina in modo sicuro al/la suo/a bambino/a quando è necessario. [Tutti i 3 punti contrassegnati con * più altri 2 punti necessari]	11
56. Condurre una conversazione con una famiglia che richiede biberon, tettarelle e/o ciucci senza indicazione medica. [Almeno 3 aspetti]	11
Strumento di osservazione 7: Accompagnare una madre il/la cui bambino/a ha bisogno di alimenti o liquidi oltre al latte materno....	13
51. Condurre una conversazione con i genitori che intendono utilizzare la formula per un'alimentazione complementare. [Almeno 3 azioni].....	13
52. Mostrare la preparazione sicura della formula a una famiglia il/la cui bambino/a si alimenta con la formula. [Tutti i 3 punti contrassegnati con * più altri 2 punti necessari]	13
54. Mostrare come somministrare in sicurezza una supplementazione a un/a bambino/a con il biberon. [Almeno 4 aspetti]	13
56. Condurre una conversazione con una famiglia che richiede biberon, tettarelle e/o ciucci senza indicazione medica. [Almeno 3 aspetti]	14
Strumento di osservazione 8: Assicurare la continuità della cura dopo la dimissione.....	15
62. Sviluppare insieme alla famiglia un piano personalizzato per la cura e l'alimentazione per il/la bambino/a, scegliendo i relativi argomenti dalla Checklist. [Almeno due argomenti di ogni area tematica]	15
63. Descrivere a una famiglia i segni del/la bambino/a che indicano la necessità di contattare una figura sanitaria. [Entrambi i 2 punti contrassegnati con * più altri 2 punti necessari]	15
Strumento di osservazione 9: Aspetti essenziali da affrontare con una madre.....	16
28. Descrivere a una madre gli aspetti essenziali che dovrebbe conoscere e saper mettere in pratica, scegliendo i relativi argomenti dalla Checklist. [Almeno 8 punti] 16	
Strumento di osservazione 10: Aspetti essenziali per il/la bambino/a che cresce.....	18
71. Condurre una conversazione con una famiglia sulle informazioni necessarie per continuare l'allattamento quando la madre si deve assentare (per lavoro o altro) oppure se il/la bambino/a è ricoverato/a. [Almeno 3 aspetti]	18
74. Condurre una conversazione con una famiglia sull'introduzione adeguata di alimenti complementari e il proseguimento dell'allattamento. [Almeno 3 aspetti] ..	18
75. Condurre una conversazione con una madre sulle poppate notturne. [Almeno 3 aspetti]	18

Scheda di osservazione 1: Condurre una conversazione prenatale sull'allattamento

(IP n. 15, 16, 17, 29)

<p>Quando si osserva una situazione clinica si prega di controllare TUTTI gli elementi e fare riferimento alla <i>Guida per l'esaminatrice/l'esaminatore</i> per le risposte attese</p> <p>Si prega di verificare come segue le risposte: S - Sì, è stata osservata come corretta N - No, è stata osservata come non corretta I - Incerto, è stata osservata ma non è sicuro che sia corretta o meno N/A- Non applicabile</p>					
ELEMENTO DI OSSERVAZIONE	S	N	I	N/A	Osservazioni
<i>Uso delle competenze fondamentali di counselling durante la conversazione (IP n. 11, 12, 13, 14)</i>					
15. Condurre una conversazione con una donna in gravidanza e il suo partner sull'importanza dell'allattamento. [Almeno 5 punti]					
Raccomandazioni internazionali sull'avvio tempestivo dell'allattamento e il contatto pelle a pelle immediatamente dopo la nascita e per almeno un'ora.					
Raccomandazioni internazionali sull'allattamento esclusivo per i primi 6 mesi.					
Raccomandazioni internazionali sull'allattamento fino a 2 anni o più.					
Rischi del mancato allattamento sia per la madre che per il/la bambino/a.					
PER IL/LA BAMBINO/A					
Il microbiota dei bambini/e allattati/e in maniera non esclusiva è diverso da quelli/e allattati/e esclusivamente.					
L'integrazione con formula altera in modo significativo la microflora intestinale.					
Rischio più elevato di: <ul style="list-style-type: none"> – Malattie acute (infezioni respiratorie, diarree, otiti, dermatiti). – Allergie e infezioni. – Malattie croniche (asma, diabete, obesità). – Tumori dell'infanzia, leucemia. – Morte prima dei 2 anni per ogni tipo di causa. – Enterocolite necrotizzante. – SIDS (sindrome della morte improvvisa del lattante). – Diminuzione dello sviluppo cognitivo. 					
PER LA MADRE, UTILIZZARE LA FORMULA SIGNIFICA:					
L'offerta di supplementazioni non necessarie può mettere in pericolo un'adeguata produzione di latte.					
Rischio più elevato di: <ul style="list-style-type: none"> – Depressione post parto. – Tumore al seno. – Cancro ovarico. – Ipertensione. – Diabete di tipo 2. 					
16. Condurre una conversazione con una donna in gravidanza per sondare le sue conoscenze sull'allattamento al fine di colmare eventuali lacune, scegliendo i relativi argomenti dalla Checklist. [Almeno due argomenti di ogni area tematica]					
<i>Usare le competenze fondamentali di counselling per fornire ulteriori informazioni sull'allattamento in base alle sue</i>					

<i>esigenze e preoccupazioni, tra cui gli argomenti della Checklist, fra cui:</i>					
– Importanza dell'allattamento.					
– Avvio e mantenimento dell'allattamento.					
– l'importanza del contatto pelle a pelle subito dopo la nascita e in ogni occasione utile.					
– alimentazione responsiva e segnali del bambino.					
– stare insieme.					
– spremitura manuale					
– cosa fare una volta a casa					
– stili di vita e sicurezza					
Sostenere in modo rispettoso una donna, che potrebbe non considerare l'allattamento, a prendere una decisione consapevole sull'alimentazione del/la suo/a bambino/a.					
17. Condurre una conversazione con una donna in gravidanza e il suo partner sulle pratiche assistenziali a sostegno dell'allattamento che la diade madre-bambino/a riceverà nel punto nascita. [Almeno 4 pratiche]					
Usare le competenze fondamentali di counselling per parlare di:					
Importanza delle raccomandazioni dell'OMS sull'assistenza intrapartum per un'esperienza positiva della nascita.					
Pelle a pelle immediato e ininterrotto.					
Avvio dell'allattamento entro la prima ora.					
Riconoscimento dei segnali del/la bambino/a.					
Risposta rapida ai segnali del/la bambino/a.					
Concetti di base di posizione e attacco.					
La fisiologia dell'allattamento.					
Spremitura manuale del seno (perché, come, familiarizza con il seno, ecc.).					
Rooming-in.					
29. Condurre una conversazione con i genitori sul perché è importante un allattamento esclusivo efficace. [Almeno 4 motivi]					
Usare le competenze fondamentali di counselling per parlare dell'importanza dell'allattamento esclusivo:					
PER IL/LA BAMBINO/A					
Il/La bambino/a imparerà prima a poppare.					
Il/La bambino/a imparerà come autoregolarsi.					
Fornisce tutti i nutrienti necessari per la crescita e lo sviluppo fisico e neurologico.					
Gli effetti dell'allattamento sono migliori quando l'allattamento è esclusivo.					
Il colostro è ricco di fattori protettivi.					
Il microbiota (flora intestinale) dei bambini e delle bambine allattati in maniera non esclusiva è diverso da quello degli allattati in maniera esclusiva.					
Anche una sola dose di formula cambia il microbiota.					
PER LA MADRE					
L'allattamento frequente ed esclusivo aiuta a sviluppare la produzione di latte materno.					
Minor rischio di ingorgo.					
Il seno sarà meno teso grazie al drenaggio regolare.					

Strumento di osservazione 2: Implementare il contatto pelle a pelle alla nascita, immediato e senza interruzioni.

(IP n. 20, 21, 25, 26, 27)

<p>Quando si osserva una situazione clinica si prega di controllare TUTTI gli elementi e fare riferimento alla <i>Guida per l'esaminatrice/l'esaminatore</i> per le risposte dettagliate attese</p> <p>Si prega di verificare come segue le risposte: S - Sì, è stata osservata come corretta N - No, è stata osservata come non corretta I - Incerto, è stata osservata ma non è sicuro che sia corretta o meno N/A- Non applicabile</p>					
ELEMENTO DI OSSERVAZIONE	Y	N	U	N/A	Osservazioni
<i>Uso delle competenze fondamentali di counselling durante la conversazione (IP n. 11, 12, 13, 14)</i>					
20. Mostrare come implementare di routine il contatto pelle a pelle tra madre e bambino/a immediato, senza interruzioni e in sicurezza. [Almeno 4 modalità/azioni]					
Il/la bambino/a nudo/a viene direttamente posto/a prono/a sul torace/addome nudo della madre semireclinata e non viene posto/a sull'isola neonatale o altrove prima di questo contatto.					
Il/la bambino/a nudo/a nato/a da cesareo con anestesia generale viene valutato/a nel suo adattamento alla vita extrauterina e posto/a prono/a sul torace nudo della madre non appena la madre si sente in condizione di tenerlo.					
Finché la madre è sotto l'effetto dell'anestesia generale, il/la bambino/a può venire messo/a in contatto pelle a pelle con una persona di fiducia della madre, se lo desidera.					
In tutti i casi, il/la bambino/a non viene lavato/a o pesato/a prima di essere posto/a sulla madre.					
Quando il/la bambino/a viene posizionato/a per il contatto pelle a pelle, la schiena e la testa sono ben asciugate e coperte con telo caldo e cappellino per evitare la dispersione di calore.					
Le mani del neonato/a devono rimanere in ogni caso bagnate di liquido amniotico.					
Il/la bambino/a viene valutato/a mentre è sul corpo della madre poiché il contatto pelle a pelle riduce lo stress della nascita.					
Il benessere e la stabilità della madre e del/la neonato/a vengono valutati ad intervalli regolari durante il contatto pelle a pelle.					
21. Mostrare a una madre e al suo partner gli aspetti di sicurezza da osservare quando madre e bambino/a sono in contatto pelle a pelle dopo il parto, in ogni tipo di parto. [Almeno 3 aspetti]					
Osservazione del/la neonato/a (colore, respiro e libertà di movimento della testa e del torace).					
Osservazione della madre (benessere, vigilanza, livello di dolore).					
Descrizione ai genitori di cosa osservare e, se necessario, chi contattare per ricevere aiuto.					
L'osservazione viene eseguita regolarmente da un professionista sanitario designato secondo una procedura scritta (può essere chiamata politica, protocollo, procedura o linea guida).					
Sostegno del/la bambino/a in caso di taglio cesareo, per evitare cadute.					

25. Condurre una conversazione con i genitori sui motivi per cui è importante allattare nelle prime 1-2 ore, quando il/la bambino/a è pronto/a. [Almeno 2 motivi]					
<i>Usare le competenze fondamentali di counselling per parlare dei motivi per cui è importante:</i>					
Innesca la produzione di latte materno.					
Il/la bambino/a prende il colostro, ricco di fattori immunizzanti, fattori di crescita, ormoni, ecc.					
Facilita il progresso della lattogenesi.					
Aumenta le contrazioni uterine.					
Riduce il rischio di mortalità infantile.					
La madre impara a riconoscere i segnali del/la suo/a bambino/a e l'attacco efficace.					
26. Mostrare come attuare un'assistenza in sicurezza del/la neonato/a nelle prime 2 ore dopo la nascita. [Almeno 4 pratiche]					
La madre è in posizione semi-reclinata (sollevare la testa del lettino / barella della madre a 30 gradi o più per evitare la posizione prona orizzontale del/la bambino/a).					
Posizionare il/la neonato/a sulla madre per facilitare il contatto visivo e il riconoscimento da parte della madre del risveglio del/la bambino/a e dei suoi segnali.					
Assicurarsi che il/la bambino/a possa sollevare spontaneamente la testa in ogni momento per facilitare la respirazione e la prima poppata.					
Assicurarsi che il/la bambino/a possa muovere le braccia liberamente.					
Controllare visivamente la respirazione, il colore e la reattività del/la bambino/a alla stimolazione durante il controllo dei segni vitali della madre, senza rimuovere la coperta per evitare un abbassamento della temperatura.					
Assicurarsi che il naso e la bocca del/la bambino/a siano sempre visibili.					
Assicurarsi che la madre sia reattiva.					
Assicurarsi che sia la madre che la persona di fiducia sappiano cosa valutare e come trovare aiuto se necessario.					
27. Accompagnare una madre a riconoscere le fasi comportamentali che i/le bambini/e esprimono prima di poppare attivamente al seno. [Almeno 3 comportamenti]					
<i>I comportamenti preliminari alla poppata comprendono:</i>					
Una breve pausa nello stato di veglia tranquilla per orientarsi.					
Portare le mani alla bocca e succhiare il pugno.					
Toccare il capezzolo materno con la mano.					
Fissare lo sguardo sull'areola, che funge da "bersaglio".					
Spostarsi verso il seno, cercandolo.					
Trovare il capezzolo e attaccarsi con la bocca ben aperta.					

Strumento di osservazione 3: Parlare con una madre della fisiologia dell'allattamento e accompagnarla durante una poppata.

(IP n. 29, 30, 31,32, 33, 34, 35, 57)

<p>Quando si osserva una situazione clinica si prega di controllare TUTTI gli elementi e fare riferimento alla <i>Guida per l'esaminatrice/l'esaminatore</i> per le risposte dettagliate attese</p> <p>Si prega di verificare come segue le risposte: S - Sì, è stata osservata come corretta N - No, è stata osservata come non corretta I - Incerto, è stata osservata ma non è sicuro che sia corretta o meno N/A- Non applicabile</p>					
ELEMENTO DI OSSERVAZIONE	Y	N	U	N/A	Osservazioni
<i>Uso delle competenze fondamentali di counselling durante la conversazione (IP n. 11, 12, 13, 14)</i>					
29. Condurre una conversazione con i genitori sul perché è importante un allattamento esclusivo efficace. [Almeno 4 motivi]					
<i>Usare le competenze fondamentali di counselling per parlare dell'importanza dell'allattamento esclusivo:</i>					
PER IL/LA BAMBINO/A					
Il/La bambino/a imparerà prima a poppare.					
Il/La bambino/a imparerà come autoregolarsi.					
Fornisce tutti i nutrienti necessari per la crescita e lo sviluppo fisico e neurologico.					
Gli effetti dell'allattamento sono migliori quando l'allattamento è esclusivo.					
Il colostro è ricco di fattori protettivi.					
Il microbiota (flora intestinale) dei bambini e delle bambine allattati in maniera non esclusiva è diverso da quello degli allattati in maniera esclusiva.					
Anche una sola dose di formula cambia il microbiota.					
PER LA MADRE					
L'allattamento frequente ed esclusivo aiuta a sviluppare la produzione di latte materno.					
Minor rischio di ingorgo.					
Il seno sarà meno teso grazie al drenaggio regolare.					
30. Condurre una conversazione con i genitori riguardo ai ritmi dei pasti del/la neonato/a nelle prime settimane di vita. [Almeno il primo punto]					
Dopo le prime 24 ore almeno 8 poppate (considerando anche le ore notturne).					
Le poppate ravvicinate nel tempo (poppate a grappolo) sono un fatto normale, e non il segno di una produzione inadeguata.					
31. Descrivere a una madre i segni di un adeguato trasferimento di latte nei primi giorni. [Entrambi i punti contrassegnati con * più altri 2 punti necessari]					
<i>Usare le competenze fondamentali di counselling per descrivere che:</i>					
Il/La bambino/a poppa regolarmente, ritmicamente al seno con pause saltuarie.					
Si vede o si sente la deglutizione ritmica.					
Nessun rumore di "clic" durante la poppata.					

I seni possono risultare più morbidi dopo la poppata e ritrovare la pienezza tra una poppata e l'altra.					
* La produzione di urina aumenta progressivamente fino a raggiungere almeno 5 pannolini pesanti al 5°giorno e l'urina è di colore giallo pallido.					
Il numero di feci aumenta progressivamente dopo il primo giorno.					
* Feci che cambiano da meconio (marrone scuro) a giallo.					
Il/La bambino/a sembra soddisfatto/a, non piange.					
Il peso si stabilizza entro il quarto giorno.					
32. Osservare una poppata completa. [Almeno 5 aspetti]					
<i>Usare le competenze fondamentali di counselling per valutare:</i>					
Il/La bambino/a è in grado di attaccarsi al seno e trasferire del latte.					
Il/La bambino/a poppa regolarmente, ritmicamente al seno con pause saltuarie.					
Il/La bambino/a mostra un comportamento simile se prende il secondo seno.					
La mano della madre sostiene la nuca e le spalle del/la bambino/a, senza spingere la testa del/la bambino/a verso il seno.					
La madre garantisce la stabilità posturale del/la bambino/a.					
I seni e i capezzoli della madre stanno bene e sono integri dopo la poppata.					
La madre non riferisce dolore al seno o al capezzolo.					
Segni/sintomi che potrebbero richiedere approfondimento o monitoraggio.					
33. Mostrare come accompagnare una madre a trovare una posizione comoda e sicura per allattare entro le prime 6 ore dopo il parto e, se necessario, durante tutta la degenza in ospedale e durante le visite nella comunità. [Almeno 4 aspetti]					
<i>Usare le competenze fondamentali di counselling per:</i>					
Assicurarsi che la madre capisca perché è importante adottare una posizione comoda e sicura.					
Descrivere perché rimuovere coperte o vestiti che si trovano tra la madre e il/la bambino/a.					
Accompagnare la madre a tenere il/la suo/a bambino/a per favorire al meglio i riflessi innati e l'attacco del/la bambino/a.					
Descrivere la posizione e come tenere il/la bambino/a (rivolto/a al seno, vicino/a alla madre, tutto il corpo sostenuto).					
Usare un approccio hands-off (o hands-on-hands) per promuovere l'empowerment di una madre.					
Usare le mani solo dopo aver chiesto il permesso e quando è necessario ulteriore aiuto.					
Offrire ulteriore aiuto a una madre dopo un taglio cesareo per raggiungere una posizione comoda.					
Accompagnare la madre a identificare le posizioni utili per un/a bambino/a più debole.					
34. Mostrare come accompagnare una madre a trovare un modo comodo ed efficace per attaccare il/la bambino/a al seno. [Almeno 5 punti]					
<i>Usare le competenze fondamentali di counselling per:</i>					
Osservare una poppata prima di proporre cambiamenti.					

Assicurarsi che la madre porti il/la bambino/a al seno e non il seno al/la bambino/a.					
La bocca del/la bambino/a è ben aperta.					
Il mento del/la bambino/a tocca il seno.					
Si vede più areola sopra che sotto la bocca del/la bambino/a.					
Il labbro inferiore è rivolto all'esterno.					
Guance piene e arrotondate, non infossate.					
I seni e i capezzoli della madre stanno bene e sono integri dopo la poppata.					
La madre non riferisce dolore al seno o al capezzolo.					
Parlare con una madre del motivo per cui è bene staccare un/a bambino/a attaccato/a in modo doloroso o superficiale.					
Mostrare ad una madre come staccare, senza sentire dolore, un/a bambino/a attaccato/a in modo doloroso o superficiale.					
35. Condurre una conversazione con una madre sull'importanza di stare insieme 24 ore al giorno in ospedale e a casa. [Almeno 3 aspetti]					
<i>Usare le competenze fondamentali di counselling per parlare dell'importanza dello stare insieme per:</i>					
Imparare a riconoscere e rispondere ai segnali del/la bambino/a.					
Facilitare l'avvio dell'allattamento.					
Facilitare il legame / bonding della madre con il/la bambino/a.					
Consentire un'alimentazione responsiva frequente e senza restrizioni.					
Aumentare il benessere del/la bambino/a e della madre (meno stress).					
Ridurre il rischio di diffusione di malattie infettive.					
57. Condurre una conversazione con una madre su come facilitare l'allattamento in ospedale e a casa al fine di prevenire le difficoltà più comuni (capezzoli dolenti, ingorgo, madre che pensa di non avere abbastanza latte, bambini/e con difficoltà ad attaccarsi). [Almeno 5 aspetti]					
<i>Usare le competenze fondamentali di counselling per parlare di:</i>					
Contatto pelle a pelle frequente.					
Condivisione della stanza.					
Importanza del contatto pelle a pelle e della condivisione della stanza per entrambi i genitori.					
Segnali del/la bambino/a, segni di un attacco e trasferimento del latte efficaci, deglutizione e come staccare un/a bambino/a dal seno se la madre sente dolore.					
Il/La bambino/a può rimanere al seno per tutto il tempo che desidera.					
Frequenza illimitata delle poppate e alimentazione responsiva.					
Evitare ciucci, tettarelle e/o biberon durante le prime settimane.					
Ritmi più comuni delle poppate: giorno e notte per le prime settimane e almeno 8 volte ogni 24 ore, o anche con una frequenza maggiore durante la prima settimana.					
La consapevolezza della madre di un'adeguata produzione di colostro/latte.					
Come la madre può assicurarsi di avere una produzione di latte adeguata osservando segni specifici nel/la bambino/a.					

Strumento di osservazione 4: Accompagnare una madre nella gestione della spremitura

(IP n. 40)

<p>Quando si osserva una situazione clinica si prega di controllare TUTTI gli elementi e fare riferimento alla <i>Guida per l'esaminatrice/l'esaminatore</i> per le risposte dettagliate attese</p> <p>Si prega di verificare come segue le risposte: S - Sì, è stata osservata come corretta N - No, è stata osservata come non corretta I - Incerto, è stata osservata ma non è sicuro che sia corretta o meno N/A- Non applicabile</p>					
ELEMENTO DI OSSERVAZIONE	Y	N	U	N/A	Osservazioni
<i>Uso delle competenze fondamentali di counselling durante la conversazione (IP n. 11, 12, 13, 14)</i>					
40. Mostrare a tutte le madri che allattano come fare la spremitura manuale del seno. [Mostrare l'intera sequenza]					
<i>Usare le competenze fondamentali di counselling per parlare dell'importanza di:</i>					
Creare un ambiente confortevole per facilitare il riflesso di emissione.					
Lavarsi le mani.					
Avere una ciotola / contenitore pulito per raccogliere il latte.					
Massaggiare delicatamente l'intero seno.					
Posizionare la mano a forma di "C" sul seno.					
Fare pressione spingendo verso la cassa toracica lontano dall'areola.					
Comprimere avvicinando il pollice verso l'indice e rilasciare la mammella (sequenza "premi-comprimi-rilascia").					
Se dopo 3-4 minuti ancora non fuoriesce il latte, spostare le dita avvicinandole o allontanandole dal capezzolo fino a trovare il punto in cui il latte esce.					
Ruotare la posizione delle dita in modo da drenare tutte le parti del seno.					
Drenare entrambi i seni.					
Calcolare che una seduta dura 10-20 minuti prima che diminuisca il flusso di latte.					

Strumento di osservazione 5: Accompagnare una madre ad allattare un/a bambino/a pretermine o con patologia

(IP n. 43, 44, 45, 46)

<p>Quando si osserva una situazione clinica si prega di controllare TUTTI gli elementi e fare riferimento alla <i>Guida per l'esaminatrice/l'esaminatore</i> per le risposte dettagliate attese</p> <p>Si prega di verificare come segue le risposte: S - Sì, è stata osservata come corretta N - No, è stata osservata come non corretta I - Incerto, è stata osservata ma non è sicuro che sia corretta o meno N/A- Non applicabile</p>					
ELEMENTO DI OSSERVAZIONE	Y	N	U	N/A	Osservazioni
<i>Uso delle competenze fondamentali di counselling durante la conversazione (IP n. 11, 12, 13, 14)</i>					
43. Mostrare come accompagnare una madre a trovare una posizione comoda e sicura per allattare un/a bambino/a pretermine o con patologia. [Almeno 4 aspetti]					
<i>Usare le competenze fondamentali di counselling per:</i>					
Osservare una poppata prima di proporre cambiamenti.					
Dedicare maggior tempo e pazienza ai neonati/e pretermine o vulnerabili che potrebbero non riuscire ad aprire la bocca, o a non aprirla abbastanza, in risposta ad uno stimolo.					
Assicurarsi che la madre porti il/la bambino/a al seno e non il seno al/la bambino/a.					
Accompagnare la madre a identificare le posizioni utili per un/a bambino/a più debole.					
Mostrare alla madre la compressione del seno che può risultare utile con neonati/e pretermine, con basso tono muscolare o con una suzione debole.					
Mostrare ad una madre come spremere il latte direttamente in bocca al/la bambino/a.					
Mostrare ad una madre come staccare, senza sentire dolore, un/a bambino/a attaccato/a in modo doloroso o poco profondo.					
44. Condurre una conversazione con la madre di un/a bambino/a pretermine o di basso peso alla nascita che non poppa efficacemente al seno. [Almeno 5 aspetti]					
<i>Usare le competenze fondamentali di counselling per:</i>					
Favorire la prosecuzione del contatto pelle a pelle (Kangaroo Mother Care) per migliorare la stabilizzazione della temperatura, della respirazione e della frequenza cardiaca.					
Condurre una conversazione con una madre sul motivo per cui potrebbe essere necessario svegliare il/la bambino/a dopo 3-4 ore se non mostra segnali.					
Osservare la sequenza attacco-suzione-deglutizione del/la bambino/a.					
Monitorare attentamente i problemi di più frequente riscontro come ipoglicemia, scarsa alimentazione, iperbilirubinemia.					
Condurre una conversazione con una madre su come evitare un eccessivo calo ponderale (oltre il 7% in terza giornata) e come modificare il piano alimentare di conseguenza.					
Suggerire alla madre una frequente spremitura manuale e la compressione del seno					

Mostrare la spremitura manuale del seno (vedi PI 40).					
Mostrare come somministrare il latte materno spremuto con una tazzina.					
Descrivere gli effetti negativi di ciucci e tettarelle in un pretermine che ha già iniziato l'allattamento direttamente al seno durante il periodo di calibrazione.					
Descrivere i farmaci che possono influire sull'allattamento.					
Dare informazioni sul sonno sicuro.					
Descrivere i segni di denutrizione o disidratazione nel/la bambino/a.					
Descrivere la conservazione e la manipolazione appropriate del latte materno estratto.					
Descrivere il mantenimento dell'allattamento durante la separazione o la malattia della madre o del/la bambino/a.					
45. Condurre una conversazione con i genitori separati dal/la loro bambino/a, pretermine o con patologia, riguardo all'importanza di stargli/le accanto nel reparto di terapia intensiva neonatale. [Almeno 2 motivi]					
<i>Usare le competenze fondamentali di counselling per:</i>					
Aiuterà il/la suo/a bambino/a a guarire e crescere meglio.					
Potrà allattare prima e meglio.					
Sarà in grado di estrarre il latte più facilmente.					
Può nutrire il/la suo/a bambino/a (usando un tubicino o altri mezzi).					
Il/La bambino/a ha bisogno del suo contatto, del suo calore e della sua voce.					
Quando la madre non è in grado, è importante anche la presenza di altre persone di riferimento.					
46. Condurre una conversazione con la madre di un/a bambino/a pretermine o vulnerabile (compresi i gemelli) sull'importanza di cogliere i primi segnali e i cambiamenti dello stato comportamentale per capire quando offrirgli/le il seno. [Almeno 2 segnali e cambiamenti]					
<i>Usare le competenze fondamentali di counselling per:</i>					
L'allattamento direttamente al seno è guidato dalle competenze e dalla stabilità clinica del/la bambino/a piuttosto che da una certa età o peso gestazionale / postnatale.					
Come riconoscere i segni discreti del passaggio dal sonno profondo a quello attivo e del risveglio.					
La madre è incoraggiata a non interrompere la fase del sonno profondo solo per rispettare l'orario delle poppate.					
La madre è incoraggiata a osservare i segni di interesse del/la bambino/a per la ricerca del seno e la suzione.					
La madre allatta quando il/la suo/a bambino/a mostra tali segni.					

Strumento di osservazione 6: Dimostrare le competenze necessarie per accompagnare una madre a utilizzare metodi alternativi per alimentare il/la bambino/a, se necessario.

(IP n. 53, 56)

Quando si osserva una situazione clinica si prega di controllare TUTTI gli elementi e fare riferimento alla *Guida per l'esaminatrice/l'esaminatore* per le risposte dettagliate attese

Si prega di verificare come segue le risposte:

S - Sì, è stata osservata come corretta

N - No, è stata osservata come non corretta

I - Incerto, è stata osservata ma non è sicuro che sia corretta o meno

N/A- Non applicabile

ELEMENTO DI OSSERVAZIONE	Y	N	U	N/A	Osservazioni
<i>Uso delle competenze fondamentali di counselling durante la conversazione (IP n. 11, 12, 13, 14)</i>					
53. Mostrare a una madre come somministrare del latte spremuto con una tazzina in modo sicuro al/la suo/a bambino/a quando è necessario. [Tutti i 3 punti contrassegnati con * più altri 2 punti necessari]					
<i>Usare le competenze fondamentali di counselling per mostrare:</i>					
L'igiene per la preparazione (mani e attrezzature).					
Come spremere il latte.					
Come conservare il latte spremuto/tirato.					
Come gestire il latte spremuto/tirato.					
Assicurarsi che il/la bambino/a sia sveglio/a e interessato/a a mangiare.					
* Tenere il/la bambino/a con il busto abbastanza sollevato e con la testa ben sostenuta.					
* Inclinare la tazzina in modo che il latte arrivi al bordo.					
* Lasciare che il /la bambino/a assuma il latte seguendo il proprio ritmo.					
Quando il/la bambino/a finisce il pasto sazio/a, sorreggerlo/a in posizione verticale massaggiando e/o accarezzando delicatamente la schiena per aiutarlo/a a "fare il ruttino".					
Fare attenzione ai segni di sazietà del/la bambino/a e rispettarli.					
56. Condurre una conversazione con una famiglia che richiede biberon, tettarelle e/o ciucci senza indicazione medica. [Almeno 3 aspetti]					
<i>Usare le competenze fondamentali di counselling per:</i>					
Esplorare i motivi della richiesta di una madre di utilizzare biberon, tettarella o ciuccio.					
Affrontare le preoccupazioni dietro la sua richiesta.					
Informare sui rischi dell'uso di biberon, tettarelle o ciuccio sulla suzione.					
Suggerire alternative per calmare un/ bambino/a.					
Elencare i possibili rischi legati a una pulizia inadeguata degli utensili per l'alimentazione con biberon.					
Descrivere come la suzione al biberon può causare difficoltà nell'allattamento, specialmente se l'uso inizia prima che l'allattamento sia consolidato o se l'uso del biberon è prolungato.					
Avvisare che il tempo che passa con il ciuccio diminuisce il tempo che sta al seno, il che può portare a una riduzione della produzione di latte materno.					

Avisare la madre che il ciuccio le impedisce di osservare i sottili segnali del/la bambino/a, col rischio di ritardare la poppata.					
Condividere informazioni sull'utilizzo del ciuccio nel primo anno e oltre.					
Descrivere come l'uso di biberon con tettarelle nei neonati e nelle neonate pretermine interferisca con l'apprendimento della suzione al seno.					

Strumento di osservazione 7: Accompagnare una madre il/la cui bambino/a ha bisogno di alimenti o liquidi oltre al latte materno.

(IP n. 51, 52, 54, 56)

<p>Quando si osserva una situazione clinica si prega di controllare TUTTI gli elementi e fare riferimento alla <i>Guida per l'esaminatrice/l'esaminatore</i> per le risposte dettagliate attese</p> <p>Si prega di verificare come segue le risposte: S - Sì, è stata osservata come corretta N - No, è stata osservata come non corretta I - Incerto, è stata osservata ma non è sicuro che sia corretta o meno N/A- Non applicabile</p>					
ELEMENTO DI OSSERVAZIONE	Y	N	U	N/A	Osservazioni
<i>Uso delle competenze fondamentali di counselling durante la conversazione (IP n. 11, 12, 13, 14)</i>					
51. Condurre una conversazione con i genitori che intendono utilizzare la formula per un'alimentazione complementare. [Almeno 3 azioni]					
Ottenere informazioni chiare sul motivo per cui ha intenzione di ricorrere all'alimentazione complementare con formula.					
Osservare una poppata per valutare la presenza di indicazioni mediche per l'integrazione.					
Gestire le più comuni difficoltà in allattamento.					
Rispondere ai bisogni, alle preoccupazioni, alle preferenze e ai valori della singola madre e della famiglia relativi all'alimentazione complementare.					
Incoraggiare la madre a continuare l'allattamento esclusivo nei primi 6 mesi.					
52. Mostrare la preparazione sicura della formula a una famiglia il/la cui bambino/a si alimenta con la formula. [Tutti i 3 punti contrassegnati con * più altri 2 punti necessari]					
Rispettare le norme igieniche (mani, superfici, attrezzature).					
* Far bollire 1L d'acqua e farla raffreddare non più di mezz'ora prima di aggiungere la polvere.					
* Non raffreddare l'acqua al di sotto di 70°C, prima di aggiungere la polvere.					
* Misurare correttamente la polvere per la ricostituzione della formula.					
Raffreddare velocemente la formula prima di somministrarla.					
Usare la formula ricostituita entro 2 ore.					
Conoscere i metodi per la conservazione della formula.					
Quali sono i prodotti reperibili in zona e come trovare una soluzione AFASS.					
Come somministrare la formula quando si è fuori casa.					
54. Mostrare come somministrare in sicurezza una supplementazione a un/a bambino/a con il biberon. [Almeno 4 aspetti]					
<i>Usare le competenze fondamentali di counselling per mostrare come:</i>					
Tenere il/la bambino/a con il busto abbastanza sollevato e con la testa ben sostenuta.					
Lasciare che sia il/la bambino/a a determinare il ritmo con cui assume il latte dal biberon.					
Concedere al/la bambino/a una pausa qualora ne avesse bisogno.					

Sorreggerlo/a in posizione verticale picchiettando delicatamente la schiena per aiutarlo/a a "fare il ruttino".					
Fare attenzione ai segni di sazietà del/la bambino/a e rispettarli.					
56. Condurre una conversazione con una famiglia che richiede biberon, tettarelle e/o ciucci senza indicazione medica. [Almeno 3 aspetti]					
<i>Usare le competenze fondamentali di counselling per:</i>					
Esplorare i motivi della richiesta di una madre di utilizzare biberon, tettarella o ciuccio.					
Affrontare le preoccupazioni dietro la sua richiesta.					
Informare sui rischi dell'uso di biberon, tettarelle o ciuccio sulla suzione.					
Suggerire alternative per calmare un/ bambino/a.					
Elencare i possibili rischi legati a una pulizia inadeguata degli utensili per l'alimentazione con biberon.					
Descrivere come la suzione al biberon può causare difficoltà nell'allattamento, specialmente se l'uso inizia prima che l'allattamento sia consolidato o se l'uso del biberon è prolungato.					
Avvisare che il tempo che passa con il ciuccio diminuisce il tempo che sta al seno, il che può portare a una riduzione della produzione di latte materno.					
Avvisare la madre che il ciuccio le impedisce di osservare i sottili segnali del/la bambino/a, col rischio di ritardare la poppata.					
Condurre la discussione sull'utilizzo del ciuccio nel primo anno e oltre.					
Descrivere come l'uso di biberon con tettarelle nei neonati e nelle neonate pretermine interferisca con l'apprendimento della suzione al seno.					

Strumento di osservazione 8: Assicurare la continuità della cura dopo la dimissione.**(IP n. 62, 63)**

<p>Quando si osserva una situazione clinica si prega di controllare TUTTI gli elementi e fare riferimento alla <i>Guida per l'esaminatrice/l'esaminatore</i> per le risposte dettagliate attese</p> <p>Si prega di verificare come segue le risposte: S - Sì, è stata osservata come corretta N - No, è stata osservata come non corretta I - Incerto, è stata osservata ma non è sicuro che sia corretta o meno N/A- Non applicabile</p>					
ELEMENTO DI OSSERVAZIONE	Y	N	U	N/A	Osservazioni
<i>Uso delle competenze fondamentali di counselling durante la conversazione (IP n. 11, 12, 13, 14)</i>					
62. Sviluppare insieme alla famiglia un piano personalizzato per la cura e l'alimentazione per il/la bambino/a, scegliendo i relativi argomenti dalla Checklist. [Almeno due argomenti di ogni area tematica]					
<i>Usare le competenze fondamentali di counselling per osservare e valutare una poppata e la salute generale della madre e del/la bambino/a, quindi scegliere i punti più importanti in base alle esigenze specifiche della madre e del/la bambino/a in modo da sviluppare un piano personalizzato, dopo aver verificato la comprensione dei punti della Checklist:</i>					
Importanza dell'allattamento.					
Avvio e mantenimento dell'allattamento.					
l'importanza del contatto pelle a pelle subito dopo la nascita e in ogni occasione utile.					
alimentazione responsiva e segnali del bambino.					
stare insieme.					
spremitura manuale					
cosa fare una volta a casa					
stili di vita e sicurezza					
63. Descrivere a una famiglia i segni del/la bambino/a che indicano la necessità di contattare una figura sanitaria. [Entrambi i 2 punti contrassegnati con * più altri 2 punti necessari]					
<i>Usare le competenze fondamentali di counselling per descrivere i seguenti segni e sintomi preoccupanti del/la bambino/a:</i>					
* Poca urina nell'arco delle 24 ore.					
* Niente feci nell'arco delle 24 ore (nel primo mese).					
Dorme di solito per più di 4 ore.					
È apatico/a.					
È irritabile					
Piange in modo debole.					
Sempre sveglio/a.					
Non sembra mai soddisfatto/a.					
Incapacità di poppare.					
Più di 12 poppate al giorno.					
La maggior parte delle poppate dura più di 30 minuti o meno di 5 minuti.					
Nessun segno di deglutizione almeno ogni 3-4 suzioni.					
Febbre.					

Strumento di osservazione 9: Aspetti essenziali da affrontare con una madre.

(IP n. 28)

<p>Quando si osserva una situazione clinica si prega di controllare TUTTI gli elementi e fare riferimento alla <i>Guida per l'esaminatrice/l'esaminatore</i> per le risposte dettagliate attese</p> <p>Si prega di verificare come segue le risposte: S - Sì, è stata osservata come corretta N - No, è stata osservata come non corretta I - Incerto, è stata osservata ma non è sicuro che sia corretta o meno N/A- Non applicabile</p>					
ELEMENTO DI OSSERVAZIONE	Y	N	U	N/A	Osservazioni
<i>Uso delle competenze fondamentali di counselling durante la conversazione (IP n. 11, 12, 13, 14)</i>					
28. Descrivere a una madre gli aspetti essenziali che dovrebbe conoscere e saper mettere in pratica, scegliendo i relativi argomenti dalla Checklist. [Almeno 8 punti]					
<i>Utilizzando le competenze fondamentali di counselling e la Checklist come guida, assicurarsi che la madre che allatta conosca e sappia mettere in pratica:</i>					
Importanza dell'allattamento					
importanza dell'allattamento (e conseguenze del mancato allattamento per bambino/a e madre);					
importanza dell'allattamento esclusivo (e conseguenze della somministrazione di altri alimenti o liquidi in assenza di indicazioni mediche);					
raccomandazioni OMS/UNICEF su durata allattamento esclusivo e introduzione alimenti complementari con allattamento che prosegue.					
Avvio e mantenimento dell'allattamento:					
le raccomandazioni dell'OMS su assistenza intrapartum per un'esperienza positiva della nascita (le Cure Amiche della Madre);					
contatto pelle a pelle subito dopo la nascita e in ogni occasione utile;					
come avviare e consolidare l'allattamento dopo la nascita;					
ritmi più comuni delle poppate (almeno 8 volte nelle 24 ore);					
alimentazione responsiva e segnali del/la bambino/a;					
conseguenze dell'uso di tettarelle, biberon, ciucci e paracapezzoli nel periodo di calibrazione;					
importanza di tenere vicino il/la bambino/a giorno e notte in ospedale (rooming-in) e a casa;					
importanza del contatto visivo con il/la bambino/a durante la poppata;					
posizione comoda e sicura per allattare;					
segni di suzione efficace e adeguato trasferimento di latte;					
segni di un'adeguata assunzione di latte (incremento ponderale, feci e urine).					
Spremitura manuale					
importanza della spremitura manuale;					
modalità di esecuzione della spremitura e conservazione del latte materno;					
per le madri che hanno bisogno di un tiralatte: saperlo usare correttamente e prendersene cura.					
Una volta a casa					

rete di sostegno del dopo parto;					
prevenzione e gestione delle più comuni difficoltà in allattamento (ingorgo, mastite, ecc);					
segni e sintomi del/la bambino/a e/o della madre che indicano la necessità di contattare una figura sanitaria;					
compatibilità dell'allattamento con la maggior parte dei farmaci;					
gestione rientro al lavoro della madre;					
raccomandazioni OMS/UNICEF su età adeguata per l'introduzione di alimenti complementari;					
allattamento che prosegue dopo l'introduzione di cibi complementari.					
Stili di vita e sicurezza					
importanza di sani stili di vita e di evitare fumo, alcool e sostanze di abuso in gravidanza e in allattamento;					
sonno sicuro e sicurezza in casa e in auto.					
SOLO Per le donne che manifestano una propensione per l'uso della formula					
sostenere in modo rispettoso una donna, che potrebbe non considerare l'allattamento, a prendere una decisione consapevole sull'alimentazione del/la suo/a bambino/a.					
SOLO Per le donne che useranno la formula					
importanza di un'alimentazione sostitutiva AFASS (accettabile, fattibile, abbordabile, sostenibile e sicura);					
modalità di preparazione, conservazione e somministrazione dei sostituti del latte materno.					

Strumento di osservazione 10: Aspetti essenziali per il/la bambino/a che cresce.**(IP n. 71, 74 e 75)**

<p>Quando si osserva una situazione clinica si prega di controllare TUTTI gli elementi e fare riferimento alla <i>Guida per l'esaminatrice/l'esaminatore</i> per le risposte dettagliate attese</p> <p>Si prega di verificare come segue le risposte: S - Sì, è stata osservata come corretta N - No, è stata osservata come non corretta I - Incerto, è stata osservata ma non è sicuro che sia corretta o meno N/A- Non applicabile</p>					
ELEMENTO DI OSSERVAZIONE	Y	N	U	N/A	Osservazioni
<i>Uso delle competenze fondamentali di counselling durante la conversazione (IP n. 11, 12, 13, 14)</i>					
71. Condurre una conversazione con una famiglia sulle informazioni necessarie per continuare l'allattamento quando la madre si deve assentare (per lavoro o altro) oppure se il/la bambino/a è ricoverato/a. [Almeno 3 aspetti]					
<i>Utilizzando le competenze fondamentali di counselling per:</i>					
Confermarle la possibilità di conciliare allattamento e lavoro.					
Importanza per mamma e bambino/a del proseguimento dell'allattamento.					
Come avviare bene l'allattamento.					
Come raccogliere il latte.					
Quando iniziare la raccolta del latte.					
Come conservare il latte.					
Come continuare ad allattare.					
La legislazione che protegge le madri lavoratrici.					
Aiutarla a sviluppare un programma individuale.					
74. Condurre una conversazione con una famiglia sull'introduzione adeguata di alimenti complementari e il proseguimento dell'allattamento. [Almeno 3 aspetti]					
<i>Usare le competenze fondamentali di counselling per descrivere i segnali che il/la bambino/a è pronto/a per i cibi solidi:</i>					
* All'età di circa sei mesi.					
Mostra interesse nel cibo degli altri.					
Sa stare in posizione seduta e tenere dritta la testa.					
Coordina gli occhi, mani, bocca per portare il cibo alla bocca da solo.					
Deglutisce il cibo.					
75. Condurre una conversazione con una madre sulle poppate notturne. [Almeno 3 aspetti]					
<i>Usare le competenze fondamentali di counselling per descrivere i seguenti punti:</i>					
Importanti per assicurare un'adeguata stimolazione della produzione di latte e la sua assunzione da parte del/la bambino/a.					
Importanti per sopprimere l'ovulazione.					
Nei primi mesi, la maggioranza dei/delle bambini/e allattati esclusivamente poppa almeno 8 volte nelle 24 ore, comprese le poppate notturne.					
Tenere il/la bambino/a nella stessa stanza.					
Come allattare sdraiata.					
Informazioni adeguate sulla condivisione del letto e sul sonno sicuro.					

