

Possiamo sentirci...



Il bambino prematuro ricoverato in TIN
Contatto pelle a pelle e allattamento al seno
Consigli per i genitori

Prima edizione 2016

Copyright 2016 by  **Aifi**
Associazione Italiana
Fisiologia

Tutti i diritti di traduzione, riproduzione e adattamento, totale o parziale, con qualsiasi mezzo (comprese le copie fotostatiche e microfilm), sono riservati

Design: Paolo Biondi per Noè

Disegni: Cristina Funaioli

Foto: Laboratorio fotografico Istituto G. Gaslini, Genova
Reparto di Neonatologia e TIN AOU Careggi, Firenze
Reparto di Patologia Neonatale AOU Udine
Reparto di Terapia Intensiva Neonatale Clinica Universitaria S. Anna

Possiamo sentirci...

Il bambino prematuro ricoverato in TIN
Contatto pelle a pelle e allattamento al seno
Consigli per i genitori

A cura di:

Claudia Artese e Silvia Perugi

In collaborazione con:

Angelica Campolmi
Cecilia Carli
Isa Bianchi
Cecilia Sanesi
Tamara Strajn

Si ringraziano per la revisione scientifica del testo:

Riccardo Davanzo
Gherardo Rapisardi



Prefazione

Il Gruppo di Studio Care Neonatale della Società Italiana di Neonatologia, gruppo di antica tradizione e di moderna operosità come è stato da alcuni definito, è lieto di accogliere e presentare questo libretto "Possiamo sentirci...", realizzato da un team multidisciplinare delle TIN di Firenze, Trieste e Genova. Il libretto vuole essere una guida per i genitori e in particolare per le mamme dei neonati pretermine ricoverati nelle neonatologie per potersi riavvicinare al proprio figlio nel pelle-pelle e nutrirlo al seno. Come detto dagli autori stessi rappresenta il naturale proseguimento del precedente "Il neonato ci parla: guida allo sviluppo del bambino ricoverato in TIN" ed è un ulteriore aiuto per i genitori perché possano riappropriarsi con sempre maggiore consapevolezza del posto che è loro di diritto, accanto e, meglio ancora, a contatto con il loro bambino, come primary caregivers.

I benefici del contatto pelle-pelle e dell'allattamento al seno sono indiscussi e condivisi da tutta la comunità scientifica: benefici dal punto di vista nutrizionale, immunitario, auxologico, neuroevolutivo, di regolazione del ritmo sonno-veglia, psicoaffettivo. L'uso libero della kangaroo-mother care facilita il sonno, processo fondamentale per lo sviluppo adeguato del neonato, e migliora la sincronizzazione della diade genitore-bambino.

Anche la carta dei diritti del neonato prematuro, condivisa alla Camera del Senato ormai nel 2010, sottolinea l'importanza di facilitare l'allattamento al seno, recita infatti all'articolo 5: "Ogni neonato prematuro ha diritto ad usufruire dei benefici del latte materno durante tutta la degenza e non appena possibile di essere allattato al seno della propria mamma". Sottolinea anche all'articolo 7 l'importanza di sostenere i genitori nell'acquisizione delle loro particolari e nuove competenze.

Vedo questo libretto come un prezioso strumento per guidare i genitori a riscoprire queste competenze che sono innate e spettano loro di diritto, specie in situazioni particolari quali quella del ricovero in TIN. E' un percorso di riavvicinamento a piccoli passi, come quello del Piccolo principe alla volpe nel noto saggio di Antoine de Saint-Exupery, in questo cammino i protagonisti sono la mamma, il papà e il loro cucciolo, gli operatori sanitari semplici facilitatori.

L'impegno sempre maggiore di noi operatori sanitari che lavoriamo nelle TIN è quello di spalancare le porte dei nostri reparti ai genitori. La collaborazione stretta con Vivere, coordinamento nazionale delle associazioni dei genitori, ci sprona ad accelerare questo processo di apertura h24 delle TIN, perché i genitori si sentano sempre più benvenuti e protagonisti.

Silvia Cattani

Segretario GdS Care Neonatale

Indice

pag.

IL PELLE A PELLE

A cosa serve	6
I benefici per il papà	8
Come si attua	9
E se sono due?	14

ALLATTARE IL TUO BAMBINO PREMATURO

Un passo dopo l'altro...	17
Verso un grande inizio!	20
Spremitura manuale	23
Come conservare il latte umano	24

PER SAPERNE DI PIÙ

Segnali comportamentali	26
Segnali di fame	27

DUBBI E DOMANDE

Dubbi e domande sul pelle a pelle	28
Dubbi e domande sull'allattamento del neonato pretermine	30

IL RITORNO A CASA

Imparate sempre più a fidarvi l'uno dell'altro	32
Posizioni per allattare	34
Come capire che sta mangiando quando è attaccato al seno	37
Come conservare il latte materno a casa	38
E se sono due ?	39

VIVERE ONLUS

LETTURE CONSIGLIATE

SITI INTERNET



"Il nostro primo abbraccio di famiglia! Non ti abbiamo potuta tenere tra le braccia appena sei nata, abbiamo aspettato un po' ma l'attesa ha reso questo primo abbraccio un momento unico e indimenticabile: quanta emozione (e un pizzico di paura) nello stringere tra le mani la nostra bimba piccina piccina ma tanto tanto forte!"

Mamma di Greta

Introduzione

Il metodo delle mamme canguro col pelle a pelle trova le sue origini a Bogotà in Colombia alla fine degli anni '70 per iniziativa del dott. Rey e del dott. Martinez. L'occasione era stata rappresentata da un momento di crisi organizzativa abbinata a mancanza di incubatrici ed ad un'epidemia di gravi infezioni fra i prematuri ricoverati. Di necessità venne fatta virtù. Ci si rese immediatamente conto e con piacevole sorpresa della applicabilità e della validità del metodo.

In pochi anni l'attenzione mondiale si concentrò su questa entusiasmante esperienza e negli anni '80 il metodo si diffuse nel mondo, non solo nei paesi a risorse limitate, ma anche in quelli industrializzati, in Europa come in Nord America.

Nel 1996 si tenne a Trieste il primo incontro internazionale sul metodo canguro e ne venne data denominazione ufficiale scegliendo proprio il termine inglese di kangaroo mother care.

Con questo termine si voleva e si vuole sottolineare che è un metodo di assistenza ("care"), con intimo contatto fra la madre e cucciolo come nei marsupiali ("kangaroo"), rimarcando il ruolo centrale della madre ("mother"), senza per questo negare il valore del metodo quando interviene un altro adulto, in particolare il padre.

Il metodo canguro è ormai diffuso a livello globale nei reparti di Terapia Neonatale intensiva e subintensiva, nei paesi poveri come anche nei paesi industrializzati.

I vantaggi del metodo canguro per madre e bambino sono ben documentati, ma la sua valenza è anche e soprattutto umana ed affettiva.

A ragione quindi entra a far parte dell'assistenza routinaria al neonato pretermine nell'ambito di un insieme di pratiche di cure dolci e semplici, integrato con quelle sofisticate e high tech.

Riccardo Davanzo
*Presidente del Tavolo Tecnico Operativo Interdisciplinare
per la Promozione dell'Allattamento al Seno,
Ministero della Salute*



"La sensazione che provo, durante la marsupio, giorno dopo giorno è unica, il corpo si distende, il calore ti avvolge, il tempo si annulla, potrei stare con lei in eterno e non accorgermene. La vedo accoccolata sul mio seno e penso il suo cuore è appoggiato sul mio cuore, Stella è cullata nuovamente dal mio battito e dal mio respiro, finalmente è serena e io lo sono con lei".

Mamma di Stella

Possiamo sentirci... PELLE A PELLE

Che cos'è il pelle a pelle: tenere il bambino nudo, eccetto il pannolino, sul tuo petto. È un metodo semplice ed efficace per promuovere il contatto precoce fra te ed il tuo bambino.

Viene anche chiamato: Kangaroo Mother Care, pelle a pelle (skin to skin), Marsupio, o metodo Marsupio.

È una modalità di assistenza con effetti molto positivi. Il tuo bambino è nato prima, è piccolo e delicato, ma tu puoi fare molto per sostenerlo e accompagnarlo nella crescita. Anche il neonato molto pretermine è in grado di sentire attraverso la pelle quando viene toccato, è capace di riconoscere il calore offerto dalle tue mani e di entrare in contatto con chi si prende cura di lui. Infatti il tatto è la prima delle funzioni sensoriali che si sviluppa già dalla settima settimana di età gestazionale.

Quando sarai pronta e il tuo bambino avrà raggiunto una sufficiente stabilità il personale sanitario ti incoraggerà a tenerlo con te "pelle a pelle".



"Stare pelle a pelle con il mio bambino è stato veramente speciale, quasi magico: finalmente ti ho potuto sentire mia".

Mamma di Eleonora

A cosa serve il pelle a pelle

Durante il pelle a pelle sei a diretto contatto con il tuo bambino, che così può riconoscere la tua voce, il tuo odore, il tuo respiro, il battito del tuo cuore... Ti aiuta a ritrovare la confidenza con lui attraverso un contatto intimo, rafforzando quel legame così speciale e così importante tra voi.

Con te il tuo bambino resterà al caldo...

Non avere paura che si raffreddi! Con il pelle a pelle il tuo calore passa direttamente al corpo del tuo piccolo. Per assicurarti che stia al calduccio quando è su di te avvolgilo con i tuoi vestiti e se necessario utilizza anche il cappellino, dei calzini ed una copertina.

Con te il tuo bambino dormirà serenamente...

Con il pelle a pelle il tuo bambino potrà riposare meglio e riuscirà a dormire più a lungo. Questi periodi di sonno sono preziosi per la crescita e per il suo sviluppo.

Con te i suoi parametri vitali saranno più stabili...

Durante il pelle a pelle il neonato si accoccola su di te, si tranquillizza, il respiro diventa più regolare, il battito del suo cuore è più tranquillo e i monitor suonano meno.

Il pelle a pelle aumenta il benessere e aiuta a diminuire lo stress del bambino. Talvolta viene utilizzato per ridurre la percezione del dolore durante piccole procedure quali ad es. il prelievo dal tallone, il posizionamento di un sondino, l'aspirazione dal tubo se è ventilato.

Con te il tuo bambino imparerà a nutrirsi...

Durante il pelle a pelle è possibile che il tuo bambino faccia le prime esperienze di conoscenza del seno materno, inizierà a cercare il capezzolo, leccandolo e provando a succhiare. In questa fase è anche possibile spremegli qualche goccia di latte in bocca e intanto nutrirlo con il sondino.



I benefici del pelle a pelle con il papà

Il pelle a pelle è un momento speciale anche per il papà, lo aiuta a prendere confidenza con il suo bambino, a conoscerlo meglio e a sentirsi più partecipe e attivo.

Alcuni papà ritengono che il pelle a pelle sia qualcosa di esclusivo per la mamma, ma una volta provata questa esperienza diventa un momento di condivisione per tutta la nuova famiglia.



"All'inizio ero veramente teso ed emozionato e il pensiero di tenerti su di me mi faceva sentire insicuro. I tuoi piccoli vagiti, il calore e il tepore della nostra pelle unita e i tuoi piccoli movimenti mi hanno sciolto in una sensazione incredibile e immensa. Due lacrime calde di emozione hanno solcato le mie guance e ho sentito forte i nostri cuori battere insieme. Avevo finalmente nostra figlia sul mio petto. La vita questa meravigliosa avventura..."

Babbo di Maria Sole

Come si attua il pelle a pelle

Quando puoi iniziare?

Non appena il tuo bambino è pronto e ti senti abbastanza sicura il personale ti suggerirà il momento giusto per iniziare tenendo conto anche della situazione clinica.

All'inizio è normale sentirsi impauriti e incerti: non temere!

Gli operatori che curano il tuo bambino saranno accanto a te per guidarti e aiutarti in ogni momento.

Progressivamente sarai più capace di gestire il pelle a pelle anche da sola.

Puoi tenere il bambino pelle a pelle quanto vuoi!

Non ci sono limiti massimi di orario, ma è importante prendersi un periodo che permetta a te e al tuo bambino di rilassarvi.



"Il primo pelle a pelle può intimorirti, hai paura di fare male al tuo bambino che è così fragile, ma quando il tuo piccolo è su di te, subito capisci che è la cosa giusta ed è molto rassicurante".

Mamma di Victoria

Cosa è importante sapere per fare il pelle a pelle



Quando entri in reparto lavati accuratamente le mani secondo le regole igieniche di accesso al reparto.

Ti consigliamo di vestirti in modo comodo usando un indumento che si apra davanti, di toglierti il reggiseno e di non portare gioielli.

Utilizza una sedia reclinabile in modo da appoggiare comodamente la testa, le spalle e la schiena. Alza il poggiatesta per avere una posizione di completo relax. Se non è disponibile la sedia sdraio usane una normale, ma non rinunciare a questo momento così prezioso per voi!

Il bambino sarà delicatamente avvolto in un telino con le mani verso il viso. Apri il vestito prima che l'operatore ti appoggi il bambino. Il monitor in questa fase può essere momentaneamente staccato.

Quando il bambino è con te è molto importante che le tue mani lo sostengano a

Il pelle a pelle è un tempo prezioso per te e il tuo bambino, durante il quale puoi dedicarti esclusivamente a lui.

livello della testa delle spalle e del sederino, in modo che le braccia e le gambe siano raccolte vicine al corpo, la testa girata da un lato ma allineata alla sua schiena. L'operatore ti farà vedere come tenerlo e riposiziona il monitor.

Per la maggior parte del tempo che fai marsupio il tuo bambino dormirà placidamente. A volte può muoversi e desiderare di cambiare posizione, assecondalo in questo movimento e aiutalo ad accoccolarsi su di te per ritrovare una nuova posizione.

Per questo è bene assicurarsi che il bambino sia in una posizione sicura; le prime volte gli operatori ti faranno vedere come fare.

Non esitare a fare domande e a chiedere spiegazioni per ogni dubbio.

Anche tu puoi rilassarti assieme al tuo bambino.



Sarà il bambino con i suoi segnali comportamentali a comunicare quando finire il pelle a pelle, oppure interrompilo tu quanto lo desideri.

A volte terminare la seduta può essere un momento difficile per te e il tuo bambino, prenditi tutto il tempo che vi serve. Puoi aiutarlo ad addormentarsi dentro l'incubatrice, parlandogli dolcemente e contenendolo con le tue mani.

Se vuoi puoi lasciare una "pezzetta" di stoffa o una garza con il tuo odore e alcune gocce del tuo latte dentro l'incubatrice. La percezione olfattiva gli ricorderà la tua presenza.



Il pelle a pelle è molto efficace nel favorire l'allattamento al seno!

Il pelle a pelle prosegue anche quando il tuo bambino è più grande ed è ricoverato in sub-intensiva. In questo periodo raggiungerai una progressiva autonomia nell'accudimento e nella pelle a pelle.

Potrai da sola metterlo a marsupio tutte le volte che lo desideri e tenerlo vicino al seno per aiutarlo a familiarizzare sempre di più con l'allattamento.

Il contatto pelle a pelle facilita la produzione del latte ed il suo mantenimento nel tempo.



E se sono due? Il pelle a pelle con i gemelli

In caso di gemelli in buone condizioni generali di salute il pelle a pelle può essere fatto contemporaneamente



È un momento di conoscenza, contatto e appagamento non solo per il genitore ma anche per i due gemellini che si ritrovano di nuovo vicini.

Cosa è importante sapere:

- Indossa un indumento che si apre davanti sufficientemente largo per accoglierli e coprirli
- Quando pesano meno di un 1 kg usa sempre il cappellino i calzini e una copertina che li avvolga entrambi.
- Utilizza un cuscino per l'allattamento per aiutarti a contenere e stabilizzare i bambini
- Con le tue braccia avvolgi i bambini per dargli sostegno e conforto.

In questa posizione se lo desideri li puoi allattare, uno alla volta o anche entrambi. Se non te la senti da sola non esitare a chiedere aiuto.



Non lo credevo possibile....avevo sperimentato il pelle a pelle con un bambino alla volta, ma appena li ho avuti tutti e due insieme su di me ho provato le stesse sensazioni magiche di quando erano nella pancia"

Mamma di Viola e Matteo

ALLATTARE IL TUO BAMBINO PREMATURO

I vantaggi del latte materno

L'allattamento non è certamente solo cibo! L'allattamento è vita, relazione, intesa, ed è sempre fortemente legato alle emozioni.

Il latte materno è l'alimento naturale per il tuo bambino che gli permette di raggiungere il massimo del suo potenziale biologico. È unico ed inimitabile: difende il bambino dalle infezioni, è facilmente digeribile, riduce il rischio di malattie intestinali, apporta anticorpi e stimola la maturazione del sistema immunitario; riduce il rischio di diabete, obesità, leucemie, malattie cardiovascolari e sindrome della morte in culla (SIDS). Il tuo bambino continuerà a trarre beneficio dall'allattamento al seno durante la sua crescita, e questi benefici sulla salute permarranno anche quando non sarà più allattato e per tutta la vita.

Il latte del tuo seno è qualcosa che solo tu puoi fornire al tuo bambino: il latte prodotto da una madre di un bambino nato prematuramente è più ricco di proteine e di altri nutrienti rispetto a quello prodotto da una madre di un bambino nato a termine.

L'allattamento al seno inoltre ha numerosi benefici anche per la mamma: riduce il rischio di tumori della mammella e dell'ovaio, e ti aiuterà a riprendere il peso forma

"L'ho avvicinata al seno quasi per gioco, senza aspettative e invece ho scoperto quanta voglia ha di succhiare e quanto la consola, tutto questo mi fa sentire mamma..."

Mamma di MIA



Un passo dopo l'altro...

Durante il pelle a pelle puoi mettere il tuo bambino con la bocca e il naso di fronte al capezzolo, spremere qualche goccia di latte in modo che possa sentirne l'odore e il sapore, iniziando così le sue prime esperienze gustative.

Il neonato piano piano inizierà a leccare e ad assaggiare, incoraggiarlo spremendogli qualche goccia del tuo latte direttamente in bocca.

Progressivamente inizierà ad attaccarsi e a succhiare dal tuo seno. Se il seno è troppo pieno e difficile per lui, fai una parziale spremitura in modo da ammorbidirlo un poco.

Quando il neonato si attaccherà sostienilo e aiutalo facilitando la fuoriuscita del latte con un massaggio delicato del seno.

Puoi anche attaccarlo al seno durante la somministrazione del latte con il sondino, se hai bisogno il personale ti aiuterà. Non preoccuparti in questa fase della quantità di latte che riesce a prendere dal tuo seno, ma sii felice e soddisfatta dell'esperienza che state facendo perché ogni giorno sarà più facile.

L'esperienza lo renderà sempre più abile: riuscirà ad alimentarsi sempre meglio dal tuo seno. A questo punto puoi iniziare un allattamento quasi a richiesta riducendo via via l'uso del sondino per l'alimentazione.

Se il tuo bambino sarà in grado di assumere direttamente dal seno una quota soddisfacente di latte (cosa che nel nato molto pretermine può avvenire tra 35 e 36 sett.) diventerà un allattamento al seno a richiesta.







Le facilitazioni che vi possono aiutare:

- Avvolgi il bambino in un telino, mantenendo le sue mani vicino al viso e le gambine raccolte e flesse, questo lo aiuterà ad avere una posizione più stabile e sarà più facile tenerlo in braccio.
- Sostieni la testa e le spalle in modo da garantire un buon supporto, ma anche un adeguato allineamento della schiena.
- Cerca di rendere l'ambiente più tranquillo e proteggilo dalla luce diretta su di lui.

Verso un grande inizio!

- Subito dopo il parto inizia spontaneamente la produzione di colostro: è il tuo primo latte, è molto nutriente e ricco di fattori protettivi importanti per il tuo bambino, è un alimento unico e perfetto per lui, e con il passare dei giorni si trasformerà in latte maturo.
- Se il tuo bambino non può attaccarsi, per avviare e mantenere una adeguata produzione di latte è fondamentale stimolare il seno prima possibile ed in modo frequente. Entro 6 ore dal parto, puoi raccogliere il colostro con un cucchiaino eseguendo la spremitura manuale del seno (*vedi pagina 23*), successivamente il personale ti mostrerà come utilizzare il tiralatte.
- E' necessario eseguire la spremitura almeno 8-12 volte al giorno, sia di giorno che di notte, in modo da "mimare" l'allattamento al seno del neonato, orientativamente quindi per un totale maggiore a 120 minuti al giorno. Più una madre allatta o si tira il latte e più latte riuscirà a produrre.
- Nei primi giorni stimola la produzione di latte utilizzando la spremitura manuale o il tiralatte per 5/6 minuti in modo alternato da ciascun seno per



un totale 20 minuti. Puoi anche utilizzare simultaneamente il tiralatte su entrambi i seni. In questo caso (estrazione simultanea bilaterale del seno) tirando per circa 5 minuti, poi facendo una pausa di circa 4-5 minuti e quindi tirando di nuovo simultaneamente per altri 5 minuti.

- Anche massaggiare il seno prima e durante l'estrazione può far aumentare la quantità di latte. Se ti senti molto stanca è importante recuperare le forze, pertanto di notte puoi fare una pausa un po' più lunga per riposarti.
- Con il passare delle settimane sarà possibile calibrare le raccolte di latte sulla base delle esigenze del bambino e della sua progressiva capacità di alimentarsi direttamente al seno.
- Una volta che avrai avuto la montata lattea, per mantenere una produzione adeguata continua a usare il tiralatte per altri 2 minuti dalla cessazione del flusso di latte dal seno, ripetendo la manovra almeno 6-8 volte al giorno.
- Quando sei in reparto approfittane per fare marsupio il più possibile con il tuo bambino e per tirarti il latte quando sei vicino a lui. A casa puoi tirarti il latte guardando una sua fotografia o un suo video e pensando teneramente a lui. Puoi tenere un diario scritto per annotare le quantità di latte che riuscirai a produrre!





“La prima volta al seno Niccolò si è subito attaccato, succhiava continuamente e con tanta energia, poi quando lo abbiamo pesato aveva preso solo 5 grammi!, mi sono detta: non importa! abbiamo iniziato a conoscerci”.

Mamma di Niccolò

Spremitura manuale

La spremitura manuale del seno è un metodo semplice e molto efficace: chiedi al personale di mostrartela! **Lava le mani prima di eseguirla!**

Come si esegue:



1. **INDIVIDUA I DOTTI DEL LATTE:** palpando dolcemente il seno vicino al bordo esterno dell'areola oppure a 4 cm dal capezzolo fino a sentire una zona di consistenza diversa. Posiziona le due dita del pollice e dell'indice in modo diametralmente opposto, le altre dita serviranno per sostenere il seno.



pressione

2. **PREMI:** ora esercita una pressione all'indietro verso il torace



compressione

3. **COMPRESI:** mantenendo questa pressione all'indietro, premi adesso pollice ed indice come se si dovessero incontrare dietro l'areola. In questo modo faciliterai l'uscita del colostro o del latte dal capezzolo.

4. **RILASCIA:** allenta la pressione e ripeti i punti 2, 3, e 4 in sequenza ritmica senza mai staccare le dita e senza farle scivolare verso il capezzolo. Via via ruota la posizione delle dita in modo da drenare tutto il seno.

Una volta che avrai preso dimestichezza con la spremitura manuale, ti ci vorranno solo pochi secondi per completare i passi 2-3-4. Sarai allora in grado di spremere con un ritmo costante. Questo farà sì che il latte goccioli e talvolta esca a spruzzo fuori dal seno.

Come conservare il latte umano

precauzioni per un neonato "a rischio" in ospedale

Il personale ti spiegherà le corrette modalità di conservazione e trasporto del latte, ricorda che il tuo latte rappresenta una vera e propria medicina per il tuo bambino, è prezioso e non deve mai essere sprecato! Quando è disponibile, il latte materno fresco è sicuramente l'alimento migliore per il neonato, la pastorizzazione riduce le proprietà immunologiche del latte. Quando la mamma non riesce a fornire latte a sufficienza allora il latte di altre mamme (latte di banca pastorizzato) è comunque l'alternativa da preferire.

- Raccogliere in un contenitore sterile il latte materno poco prima di somministrarlo
- Separare il latte raccolto per ciascuna spremitura, salvo pastorizzazione o congelamento del latte (minor manipolazione = minore contaminazione)
- Tempi di conservazione:
 - A temperatura ambiente (fino a 25°C) = 3 ore
 - In frigorifero (a 4°C) = almeno 48/72 ore
 - In freezer (a -20°C) = 3 mesi



Segnali comportamentali

E' molto utile conoscere come il tuo bambino comunica con il mondo e con te. Egli esprime un vero e proprio linguaggio del corpo: può manifestare benessere, soddisfazione e rilassatezza ma anche stanchezza, fastidio e stress.

I principali segnali di benessere, soddisfazione e rilassatezza sono:

- Colorito roseo
- Respiro regolare
- Suzione
- Movimento degli arti in flessione
- Presa
- Mani al viso e alla bocca
- Posizione flessa
- Sorriso
- Sguardo attento

I principali segnali di stanchezza, stress e fastidio sono:

- Bruschi cambiamenti del colorito cutaneo
- Soprassalti
- Tremori
- Inarcamento della schiena
- Arti estesi e rigidi
- Apertura a ventaglio delle dita delle mani e piedi
- Smorfie
- Sbadiglio
- Bocca aperta
- Pianto

Per ulteriore approfondimento fare riferimento al libretto il Neonato ci parla: conoscere i segnali del neonato



Segnali di fame

*Ricorda che tra i vari segnali di fame il pianto è un segnale tardivo!
Cerca di attaccarlo al seno prima che pianga!*

Il neonato esprime il desiderio di essere allattato tutte le volte che:

- Apre la bocca
- Porta la lingua in fuori
- Succhia le mani
- Apre gli occhi e gira la testa verso il seno
- Cerca il viso della mamma
- Fa dei movimenti con la bocca o suoni come se succhiasse
- Piange



Al di sotto delle 35 settimane di età gestazionale i segnali possono essere molto più sfumati, per cui è soprattutto importante che il neonato si mostri ben disposto a poppare, cioè tranquillo e rilassato, piuttosto che stressato, agitato oppure addormentato.

DUBBI E DOMANDE

Dubbi e domande sul pelle a pelle

Quanti giorni devo aspettare per effettuare il pelle a pelle?

L'inizio del pelle a pelle varia da bambino a bambino. Viene proposto dal personale non appena è sufficientemente stabile ed è in grado di uscire dall'incubatrice senza problemi.

E' possibile fare la marsupio quando il bambino non riesce a respirare da solo e ha un apparecchio che lo aiuta a respirare?

Per iniziare il pelle a pelle è indispensabile che il bambino sia stabile anche se viene aiutato a respirare da una macchina. Il supporto respiratorio non costituisce un divieto assoluto. Va fatta una valutazione caso per caso in base alle condizioni cliniche del neonato.

E' possibile fare il pelle a pelle quando il bambino ha un po' di ossigeno in culla?

Di solito il pelle a pelle è ben tollerato dai bambini anche se hanno un po' di ossigeno in culla. L'operatore valuterà se c'è bisogno di avere accanto al bambino il tubicino dell'ossigeno.

Se il mio bambino è agitato durante la marsupio cosa posso fare?

Ci possono essere tanti motivi per cui il bambino è agitato e sembra non gradire la marsupio. Prima di pensare che non gli piaccia può esserti di aiuto osservare il suo comportamento (vedi segnali comportamentali) e cercare di comprendere se il bambino ad esempio desidera: cambiare posizione con la testa e/o con il corpo oppure se è troppo coperto o se inizia ad avere i suoi primi di mal di pancia. A volte lo disturba se nella stanza c'è molta confusione o qualcuno vicino a lui che parla con altre persone.

Posso effettuare il pelle a pelle durante i pasti col sondino?

Sì. Il momento del pasto è un momento importante nella vita del tuo bambino che puoi condividere mentre fai il pelle a pelle. Durante il pasto con il sondino puoi aiutarlo ad avvicinarsi progressivamente al seno, spremendo qualche goccia di latte in bocca e, assecondandolo piano piano, ad afferrare il capezzolo per favorire l'inizio dell'allattamento (vedi *Un passo dopo l'altro*).

Il mio bambino ha un catetere vascolare: posso fare il pelle a pelle?

L'impiego di presidi medici comunemente utilizzati in terapia intensiva neonatale non costituisce di per sé un ostacolo assoluto, naturalmente andrà considerato ogni singolo caso.

Si può fare il pelle a pelle anche quando il bambino è ricoverato in sub-intensiva e mangia già al seno o al biberon?

Sì, il pelle a pelle è molto utile per favorire lo sviluppo del neonato anche se non è allattato al seno. È un momento intimo e speciale che si trasforma con la crescita e che potrai continuare anche dopo la dimissione.

Non so come dire che non me la sento...

Fare il pelle a pelle è una libera scelta e non un obbligo! Se tu non ti senti ancora pronta/o a farlo, non c'è motivo che tu sia forzata/o. Non esitare a dirlo! Lo staff rispetterà la tua scelta e ti aiuterà a trovare altri modi per stare vicino al tuo bambino.

Si può fare il pelle a pelle anche a casa?

Sì. Non ci sono limitazioni per proseguire il pelle a pelle anche a casa, soprattutto nel primo periodo dopo la dimissione. Infatti molti bambini si accoccolano e tranquillizzano soprattutto nella posizione a marsupio che continua ad essere un modo privilegiato per sentire e comunicare con i propri genitori.



Dubbi e domande sull'allattamento del neonato pretermine

Quando il neonato pretermine è pronto per alimentarsi al seno?

È impossibile stabilirlo a priori per tutti i neonati pretermine, infatti esistono dei limiti molto ampi ed ogni neonato è diverso dall'altro. L'importante è iniziare i primi approcci al seno appena le condizioni cliniche lo permettono: prima il neonato avrà l'opportunità di provare e sperimentare, prima riuscirà ad acquisire queste nuove competenze.

Quante volte al giorno è necessario eseguire la spremitura del latte per mantenerne una buona produzione nel tempo?

Una volta ottenuta la montata lattea è necessario generalmente tirare il latte almeno 6-8 volte al giorno, ma è importante calibrare queste azioni sulla base delle esigenze del bambino (vedi il capitolo *Verso un grande inizio*). Comunica al personale del reparto ogni tuo dubbio o difficoltà oppure rivolgiti ad un ambulatorio di sostegno all'allattamento.

E' necessario seguire delle norme igieniche specifiche per il seno ed il capezzolo?

No, sarà sufficiente la normale igiene quotidiana del corpo. Ricordati che sul seno ci sono delle ghiandole che producono un liquido oleoso fatto appositamente per detergere e lubrificare il capezzolo e l'areola. Fondamentale invece è il rispetto delle norme igieniche per le mani, che rappresentano il principale veicolo di trasmissione delle infezioni: effettua spesso il lavaggio delle mani e segui le indicazioni di reparto a tale proposito. Il personale ti informerà sulle norme per avere una corretta igiene del kit tiralatte e per la sua sostituzione periodica.

È possibile attaccare il bambino al seno dopo un lungo ricovero in TIN? Mai dire mai...

Se non hai ancora provato ad attaccare tuo figlio al seno durante la sua degenza in ospedale o a stimolare la produzione di latte con tiralatte o spremitura manuale non ti scoraggiare, prova e riprova, mentre fai il "pelle a pelle", ad offrire il tuo seno lasciandoti esplorare. Inizia la stimolazione del seno appena te la senti e se non sei ancora riuscita ad allattare prima della dimissione dalla TIN, una volta a casa, puoi rivolgerti anche ad una struttura adeguata di sostegno all'allattamento e all'equipe del follow up.



IL RITORNO A CASA

Dopo un periodo di ricovero ospedaliero fatto di cure, ma anche di numerose "regole", a casa ti potrebbe capitare di considerare tuo figlio come se fosse ancora ricoverato.

Cercherai le stesse regole che per te erano così rassicuranti, ma non ci sarà più l'operatore sanitario a dettarle ...

Dovrai piano piano sentirti "dimessa" anche tu. Durante il periodo che avete trascorso in ospedale hai iniziato a prenderti cura di tuo figlio e progressivamente a sapere cosa fare perché hai imparato a conoscerlo.

Ora sei pronta per accudire il tuo bambino a casa vostra con gli aiuti che potrai scegliere tu.

Ricordati che le mamme che hanno partorito a termine, al loro ritorno a casa, possono sentirsi anche più inesperte di te.

Il seno è pronto, probabilmente è stato sollecitato già a produrre il latte per tuo figlio con la stimolazione della spremitura manuale o del tiralatte elettrico. Hai già una grande esperienza su questo, ma nonostante tutto dovrai prepararti al cambiamento. Se la produzione di latte è diminuita per la fatica del ricovero, questo è il momento per ricominciare .

Per rassicurare il tuo bambino e te stessa quando torni a casa il primo passo potrebbe essere ricominciare con il latte a pelle.

Imparate sempre più a fidarvi l'uno dell'altro

In terapia intensiva probabilmente eri abituata a rispettare orari e ritmi imposti, adesso puoi decidere tu quando allattare basandoti sui suoi segnali di fame. Allattarlo completamente seguendo le sue richieste ti aiuterà a soddisfare i bisogni di tuo figlio, ad aumentare la produzione di latte e a prevenire eventuali difficoltà sul seno. Se non facevi un allattamento esclusivo al seno ora è il momento per provare a raggiungerlo!

Ogni mamma e ogni bambino sono diversi. C'è chi si trova bene a continuare con i ritmi che aveva sperimentato in ospedale. Una volta che vengono accolti e rispettati i propri segnali di fame, alcuni bambini mantengono i ritmi appresi in ospedale, altri manifestano il bisogno di alimentarsi più spesso. Non ti stupire

se il tuo bambino richiede il seno anche fino a 10-12 volte al giorno o se si attacca al seno facendo poppate brevi, può essere normale e anzi molto consolatorio per lui. Il consiglio è di provare e riprovare cercando di assecondarlo. Per molti bambini questa è la strada che li porterà a gradire sempre di più il succhiare al seno e ad essere più capaci di prendere la quantità di latte adatta a loro. Col tempo le poppate si distanzieranno, saranno più soddisfacenti per entrambi e raggiungerete un equilibrio nel rispetto dei vostri bisogni. In questa fase così delicata, se ne senti il bisogno fatti aiutare contattando gli ambulatori di sostegno all'allattamento.

Ricorda la definizione di "alimentazione a richiesta"

"Attaccalo al seno ogni volta che dimostra di aver fame, sia di giorno che di notte con intervalli gestiti dal bambino e non da ritmi imposti o condizionati con poppate di durata prestabilita e/o tutte le volte che senti di averne bisogno come quando il tuo seno è troppo pieno".

Attacco al seno guidato dal bambino *"biological nurturing"*

L'attacco al seno guidato dal bambino è un approccio globale all'allattamento, e pertanto rappresenta molto di più di una posizione per allattare il proprio bambino. Si basa sull'interazione reciproca di mamma e bambino attraverso comportamenti biologici innati ed istintivi.

In questa posizione, sarai appoggiata in modo da non essere seduta ma neppure completamente sdraiata. Il tuo corpo e le tue braccia lo sosterranno quel tanto che basta a contenerlo comodamente. Offrirai molta stabilità al tuo bambino che potrà "muoversi" fino ad attaccarsi da solo al seno. Molte madri trovano questa posizione estremamente comoda e piacevole, soprattutto i primi tempi.

Una miscela perfetta di 6 componenti (posizione, situazione ormonale e comportamenti innati della madre; posizione, condizione e riflessi primitivi del neonato) fa sì che si produca un'armonia di movimenti e di cambiamenti anche durante la stessa poppata portando a valorizzare e far emergere il tuo istinto e quello del bambino.

Si può utilizzare il Biological Nurturing fino a 8-12 settimane dal termine per aiutare la madre o il neonato in caso di difficoltà all'attacco.

Posizioni per allattare

Anche la mamma deve stare comoda

Non è di secondaria importanza la comodità della mamma. Se tu starai comoda, ti stancherai meno e sarai in grado di dare un sostegno ed un contenimento più sicuro e stabile al tuo bambino.

Nella posizione seduta cerca sempre di avere la schiena e i piedi ben appoggiati.

Non esiste una posizione ideale ma la tua e la sua comodità sono il primo passo per un buon incontro.

Ti suggeriamo comunque di provare ad allattare in varie posizioni.

Posizione a culla

Questa è la posizione più usata e conosciuta. Sostieni il tuo bambino con l'avambraccio, la testa appoggerà nell'incavo del gomito e la tua mano arriverà fino al sederino e parte delle gambe. Usa dei cuscini per sostegno al tuo braccio solo se ne senti il bisogno. Verifica sempre che il suo corpo sia rivolto verso di te (pancia contro pancia) e ben allineato (orecchio - spalla - fianco). Guardalo, servirà a rassicurarlo e incoraggiarlo.



Posizione a culla incrociata

In questa posizione, il bambino si trova con il corpo sostenuto dal braccio opposto al seno che stai offrendo. Sostieni la testa e il collo del bambino. Assicurati che fin dall'inizio la sua bocca sia molto vicina al capezzolo. Offri il seno con l'altra mano.



Posizione a rugby

Metti il tuo bambino sottobraccio sostenendogli la testa e le spalle, in modo da posizionare il suo nasino all'altezza del capezzolo, aiutandoti con un cuscino come sostegno.



Allattamento notturno

Di notte puoi allattare anche stando sul fianco con il bambino completamente disteso accanto a te. Questa posizione permette di rilassarti mentre allatti e di farti sentire meno stanca il giorno seguente.

Ricordati di rimetterlo sempre nella sua culla a pancia in su quando ha finito di poppare!



Come poter capire che sta mangiando quando è attaccato al seno

Affina la tua capacità per riconoscere i "segnali di trasferimento di latte" facendo attenzione nell'osservare alcuni comportamenti del tuo bambino durante la poppata:

- il tuo seno alla fine della poppata è meno pieno
- mentre il bambino succhia fai caso al rumore della deglutizione e al gorgoglio della sua pancina
- osserva la sua soddisfazione alla fine della poppata
- se si alimenta esclusivamente al seno bagnerà almeno 6/7 pannolini al giorno, tra pipì e popò e la pipì sarà chiara
- il neonato crescerà di peso almeno 150 g alla settimana

Ad un certo punto sarà lui a determinare la durata della poppata perché capirà da solo, sentendosi sazio e soddisfatto, quando è arrivato il momento di staccarsi dal seno.

La produzione di latte si "calibra" al fabbisogno giornaliero

Ricordati che il tuo seno quando viene stimolato adeguatamente, è in grado di modulare la produzione di latte aggiustandola sul fabbisogno giornaliero di tuo figlio. Ricorda quindi di stimolare il seno in base alla necessità quotidiana del bambino.

Se hai due gemelli potrai usare il tiralatte simultaneamente su entrambi i seni per aumentare la produzione latte e guadagnare tempo.

Quando il tuo bambino riuscirà a fare delle poppate soddisfacenti gradualmente diminuirai l'uso del tiralatte e della spremitura manuale a favore delle sue poppate.

Come conservare il latte materno a casa

Se produci una quantità maggiore rispetto al fabbisogno giornaliero del tuo bambino potrai conservare il tuo latte:

- A temperatura ambiente tra 15°C e 25°C al massimo quattro ore (ma ogni volta che puoi mettilo in frigorifero!)
- 4/5 giorni in frigorifero (4°C): mettere il contenitore del latte spremuto nella parte più bassa del frigorifero, non nello sportello.
- 6 mesi nel congelatore tra -15°C e -20°C, quando lo dovrai scongelare fallo lentamente: in frigorifero o a bagnomaria.
- Il latte scongelato va utilizzato entro 24 ore e non può essere ricongelato.

Raccomandazioni OMS/UNICEF sulla durata dell'allattamento al seno:

Allattamento esclusivo per 6 mesi e proseguimento dell'allattamento al seno con adeguata alimentazione complementare per 2 anni e oltre, finchè mamma e bambino lo desiderano.

E se sono due ?

L'allattamento al seno con i gemelli

Molte volte sentiamo dire che non c'è sufficiente latte per i gemelli e che bisogna sempre dare una giunta di latte artificiale. Questo lo valuterai insieme al personale che ti sta vicino nei giorni dopo la nascita.

Ricorda che se il tuo seno sarà ben stimolato e riesci a ritagliarti anche un giusto tempo per riposare produrrai tutto il latte di cui i tuoi bambini hanno bisogno. Fatti aiutare per l'utilizzo del tiralatte che potrai fare simultaneamente su entrambi i seni (vedi *Verso un grande inizio*).

Gli orari delle poppate potranno essere diversi e sicuramente ti dovrai organizzare per soddisfare le loro necessità, ma è importante sapere che si possono allattare anche insieme in diverse posizioni.



Posizione a rugby doppia

Entrambi i bambini sono in posizione a rugby, aiutati con un cuscino sufficientemente grande per sostenerli.



Posizione a incrocio

I bambini sono nella posizione a culla. Un bambino è appoggiato sulla mamma e il secondo bambino è vicino e a contatto con il fratello.



Posizione a v

in questa posizione la madre è sdraiata o semi sdraiata
i bambini sono appoggiati sul corpo materno davanti al seno lungo l'addome
in modo da formare una v e sostenuti entrambi dalle braccia materne.



Mamme Canguro.

Uscendo dalla TIN una mamma mi ha fermata e mi ha detto: "guarda, ho l'impronta della sua mano sul mio cuore" Ed era vero. L'impronta di quella minuscola mano aveva creato un tatuaggio sul cuore della sua mamma. Quello che avevano costruito in quel tempo insieme, non si era interrotto con il distacco, ma era il filo che le legava fino alla prossima marsupio, fino a quando, di nuovo, si sarebbero ritrovate. Come quell'impronta, che non voleva andare via.

Quella mamma ha allattato ed attaccato sua figlia al seno. Con tanta costanza, con tanta pazienza, sostenuta ed aiutata dagli operatori.

Il contatto "pelle a pelle", o metodo marsupio, con il proprio bambino è l'esperienza che tutti i genitori ricordano. E' quanto di più naturale si possa immaginare, in un ambiente di cure intensive. E' fondamentale se si decide di provare ad allattare il proprio bambino. Le mamme che decidono di allattare il bambino in TIN devono essere sostenute e incoraggiate.

In questa importante guida troveranno le informazioni necessarie, oltre al loro istinto e all'istinto del proprio bambino.

Quanto l'allattamento in TIN sia importante ormai lo sappiamo bene e l'evidenza scientifica lo conferma.

Molte porte delle TIN sono aperte 24 ore al giorno, chiaramente questo facilita molto i genitori che possono entrambi fare la marsupio, alternandosi e dando il tempo alla mamma per tirarsi il latte. Ma anche in caso di orario più restrittivo, non arrendetevi e comunicate la vostra intenzione di allattare il vostro bambino, sicuramente sarete sostenute nella vostra scelta.

Come madri che hanno avuto la vostra stessa esperienza, non possiamo che essere al vostro fianco e dirvi che dovete vivere con serenità e consapevolezza questa esperienza, dopo tanti giorni di ansia e di stress.

Vivere Onlus è il Coordinamento Nazionale delle Associazioni per la Neonatologia. Vivere Onlus al momento ha raccolto l'adesione di oltre 40 associazioni Italiane e fa parte di EFCNI The European Foundation for the Care of Newborn Infants.

Martina Bruscaignin – Presidente di Vivere Onlus
Coordinamento Nazionale delle Associazioni per la Neonatologia

Monica Ceccatelli – Vicepresidente di Vivere Onlus
Coordinamento Nazionale delle Associazioni per la Neonatologia



LETTURE CONSIGLIATE

Potete trovare numerose pubblicazioni interessanti in Internet, di seguito proponiamo alcuni suggerimenti di lettura e approfondimento.

- Opuscolo: [Allattare al seno il tuo bambino Unicef](#)
Informazioni importanti per le neo mamme (versione italiana di Breastfeeding Your Baby – a cura di UK Baby Friendly Initiative)
- Opuscolo: [L'allattamento materno del bambino in ospedale](#), a cura di Ospedale Pediatrico Bambin Gesù, con il patrocinio di Unicef Italia e Vivere Onlus
- [L'arte dell'allattamento materno](#), La Leche League Italia
- Renfrew MJ, Craig D, Dyson L et al. [Breastfeeding promotion for infants in neonatal units: a systematic review and economic analysis](#). Health Technol Assess, 2009
- Husebye ES, Kleven IA, Kroken LK, Torsvik IK, Haaland OA, Markestad T. [Targeted Program for Provision of Mother's Own Milk to Very Low Birth Weight Infants](#). Pediatrics. 2014 Aug;134(2):e489-95
- [AAP. Breastfeeding and the use of human milk](#). Policy statement. Pediatrics. 2012
- [Il neonato ci parla](#): guida allo sviluppo del bambino ricoverato in Terapia Intensiva neonatale. Distribuito da Vivere Onlus
- B. Brazelton ["I bisogni irrinunciabili dei bambini"](#) Ed. cortina
- V Parrella ["Lo spazio bianco"](#) Ed. Einaudi
- [WHO. Kangaroo Mother Care: a practical guide](#). Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2003
- NyqvistKH; [Expert Group of the International Network on Kangaroo Mother Care. State of the art and recommendations. Kangaroo Mother Care: application in a high tech environment](#). Acta Paediatr. 2010; 99: 812-819

SITI INTERNET

- MAMI – Movimento Allattamento Materno Italiano,
www.mami.org – fax 055.39069711
- Vivere onlus: coordinamento nazionale delle associazioni per la Neonatologia.
www.vivereonlus.com
- Gruppo di auto aiuto sull'allattamento www.mammeamiche.org
- <http://www.Fundacioncanguro.co/descargas/Kmc-reglas-ingles.pdf>.
- La Lega del Latte Italia: <http://www.lilitalia.org/> Numero unico nazionale: 199 432326
- Associazione Italiana Consulenti Professionali in Allattamento Materno AICPAM
e-mail info@aicpam.org [www aicpam.org](http://www.aicpam.org)
- <http://www.ibfanitalia.org/>
- www.Bliss.org.uk
- www.efcni.org EFCNI The European Foundation for the care of Newborn infants
- www.iaim.org.uk IAIM: the International association for infant massage
- www.aimionline.it
- www.kangaroomothercare.com
- www.skintoskincontact.com

Curatori

Claudia Artese

Fisioterapista, Servizio Tecnico Sanitario Aziendale, U.O. Di Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale, Dipartimento Materno-Infantile. AOU Careggi, Firenze

Silvia Perugi

Medico Neonatologo, U.O. di Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale, Dipartimento Materno-Infantile. AOU Careggi, Firenze

In collaborazione con:

Isabella Bianchi

Fisioterapista, U.O. Medicina Fisica e Riabilitazione, U. O. Patologia Neonatale e Terapia Intensiva Neonatale. Istituto Giannina Gaslini- Ospedale Pediatrico IRCCS, Genova

Angelica Campolmi

Ostetrica, IBCLC, Dipartimento Materno-Infantile. AOU Careggi, Firenze

Cecilia Carli

Ostetrica, Dipartimento Materno-Infantile. AOU Careggi, Firenze

Cecilia Sanesi

Fisioterapista, Dipartimento Materno-Neonatale, Terapia Intensiva Neonatale, IRCCS Burlo Garofolo, Trieste

Tamara Strajn

Infermiera pediatrica, Dipartimento Materno-Neonatale, Terapia Intensiva Neonatale, IRCCS Burlo Garofolo, Trieste

Si ringrazia:

Gruppo di Studio Neonatologia, Associazione Italiana Fisioterapisti

CD Gruppo di Studio della Care in Neonatologia, Società Italiana di Neonatologia

Gherardo Rapisardi

Direttore Pediatria e Neonatologia Ospedale S. M. Annunziata, Bagno a Ripoli - Firenze

Riccardo Davanzo

Medico Neonatologo, Dipartimento Materno-Neonatale, Terapia Intensiva Neonatale, IRCCS Burlo Garofolo, Trieste

CURA LA MIA FRETTA

*cura la mia fretta
mamma
da un mondo così denso
e così duro
per cui mi illusi
pronto*

*insegnami la pelle
mamma
in ogni tuo centimetro
cossichè possa capire
ancor prima di conoscerla*

*indicami la vita
mamma
sempre sconosciuta
al di là di questo grembo
prezioso dono di chi
sì è dedicato a me*

*lascia che ti spieghi
mamma
che non si può non germogliare
che ogni amore non è invano
quando sboccia e non finisce
che la sfida l'ho già vinta*

(Matteo Rimi)



Si ringraziano:

Greta, Andrea, Niccolò, Eleonora, Stella, Marta, Maria, Mariasole, Victoria, Gaia, Iside, Viola, Matteo, Adele, Mia, Teseo, Ettore, Leonardo, Ginevra, Martino.

Un sentito ringraziamento va anche a tutti i genitori che con i loro consigli, suggerimenti e riflessioni hanno contribuito alla stesura finale di questo libretto.



Penso che questo libretto oltre a promuovere ciò che un genitore può fare, possa essere anche una grande opportunità per ricordare ai genitori TIN che le difficoltà sono assolutamente normali, che qualsiasi cosa stiano facendo o qualsiasi quantità di latte le mamme stiano producendo va tutto bene: sono brave comunque! Penso alla stanza del latte, alle mamme (soprattutto dei piccolissimi) che ho visto piangere di fronte a barattoli troppo vuoti, a seni tormentati dalle macchine, al senso di inadeguatezza, ai silenzi, agli sguardi furtivi sui barattoli delle altre donne che si tirano il latte, ai dolori piccoli e grandi che bisogna affrontare... penso che sia importante dire a queste mamme che sono brave, toste e coraggiose solo a provarci e ad affrontare quello che mai avevano immaginato!

Mamma di Martino