

# Progetto di Sostegno all'Allattamento a Domicilio (SAD) per bambini Moderate Preterm, Late Preterm dimessi dalla TIN e dal Rooming-in

Nataschia Simeone, Antonella Mazzocchi, Miria Natile, Francesca Fabbri, Corradino Ignelzi, Alice Bertozzi\*, Gina Ancora  
Terapia Intensiva Neonatale Ospedale Infermi Rimini, AUSL Romagna

\*Associazione La Prima Coccia OdV

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

La  
Prima  
Coccia

## Obiettivo

Sostenere alla dimissione dalla TIN e dal Rooming-in la popolazione di bambini a rischio per il raggiungimento di un adeguato allattamento nel post dimissione come i Moderate Preterm ( $32^{+0-33^{+6}}$ ), i Late Preterm ( $34^{+0-36^{+6}}$ ), e i bambini a termine ( $37^{+0-40^{+0}}$ ), quest'ultimi che hanno richiesto un breve ricovero in Terapia Intensiva Neonatale.

## Progetto

Il reparto di TIN, seguendo le raccomandazioni OMS/Unicef e della Nurturing care, da qualche anno mette in atto il sostegno all'allattamento durante il ricovero, e dopo la dimissione, attraverso il progetto SAD, per consolidare la conoscenza da parte dei genitori delle competenze alimentari del proprio bambino e per sostenere il benessere della mamma e del bambino. Oltre all'allattamento, questo programma contribuisce, infatti, a migliorare la fiducia dei genitori e ridurre l'ansia, fattori che sono indirettamente correlati al successo dell'allattamento e alla salute generale della famiglia. Il SAD si avvale di professionisti esperti in allattamento, come infermiere/ostetriche, che offrono visite domiciliari, supporto telefonico o videochiamate. Il percorso è garantito grazie al supporto del terzo settore.

## Materiale e Metodi

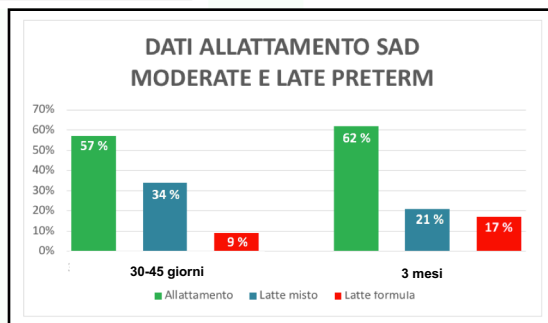
In seguito alla presentazione del progetto e prima della dimissione la famiglia ha la possibilità di accogliere la proposta di attivazione del SAD che prevede un massimo di 6/8 visite domiciliari. La conferma della programmazione di visite a domicilio avverrà alla dimissione e in presenza dei requisiti necessari. La figura dedicata al SAD conosce la famiglia durante la degenza in TIN/Rooming-in e si confronta con il personale di reparto per la presa in carico. Tra ospedale (medico referente della famiglia) e figura del SAD rimane una comunicazione costante per ottimizzare il percorso ed attivare eventuali azioni di miglioramento nella gestione in autonomia dell'allattamento da parte della famiglia.

## Risultati:

Da Gennaio 2025 a oggi con il SAD sono stati seguiti 51 bambini (4 Moderate Preterm, 28 Late Preterm e 19 a Termine), di questi 11 sono Small for Gestational Age. L'età gestazionale media alla nascita è di 36 settimane (range da 33 a 41), 27 sono maschi e 24 sono femmine. 27 sono nati da parto spontaneo e 24 sono nati da taglio cesareo, la metà del totale ha eseguito il contatto pelle a pelle in sala parto. Il peso medio alla nascita è di 2,556 kg, il peso medio alla dimissione è di 2,555 Kg. 2 bambini sono stati dimessi entro 48 ore dalla nascita, 49 sopra le 72 ore. La media del ricovero è di 2,9 giorni. Alimentazione alla dimissione: 24 dimessi con latte materno, 26 con latte misto (latte materno e latte formula) e 1 con latte formula. La figura dedicata al SAD ha effettuato una media (range) di 4 incontri (1-4) per un totale di 106 incontri. Sul totale, 4 incontri sono avvenuti telefonicamente. Di seguito vengono riportati i dati emersi per le categorie di bambini Moderate Preterm e Late Preterm per dimostrare l'efficacia del supporto anche su questa popolazione a rischio.

MODERATE PRETERM – LATE PRETERM (N=32) ALLATTAMENTO A 30-45 GIORNI		
TIPOLOGIA DI ALLATTAMENTO	NUMERO BAMBINI	
LATTE MATERNO ESCLUSIVO (seno)	18	
LATTE MISTO (seno + formula)	11	
LATTE FORMULA	3	

MODERATE PRETERM – LATE PRETERM (N=29) ALLATTAMENTO A 3 MESI		
TIPOLOGIA DI ALLATTAMENTO	NUMERO BAMBINI	
LATTE MATERNO ESCLUSIVO (seno)	18	
LATTE MISTO (seno + formula)	6	
LATTE FORMULA	5	



## Commenti e conclusioni:

I dati presentati dimostrano che anche i bambini di una popolazione a rischio (Moderate Preterm e Late Preterm) ricoverati in TIN, seguiti da personale esperto a domicilio con un percorso integrato tra ospedale e territorio, riescono a raggiungere tassi di allattamento a 3 mesi sovrapponibili a quelli medi regionali riferiti a tutti i nati, indipendentemente dall'età gestazionale. I dati a 6 mesi non sono ancora completi perché le visite di alcune famiglie sono tutt'ora in atto e verranno analizzati al termine dell'anno 2025. I dati dei bambini a termine seguiti con il SAD supportano il raggiungimento dei dati regionali anche se non riportati in tabella.