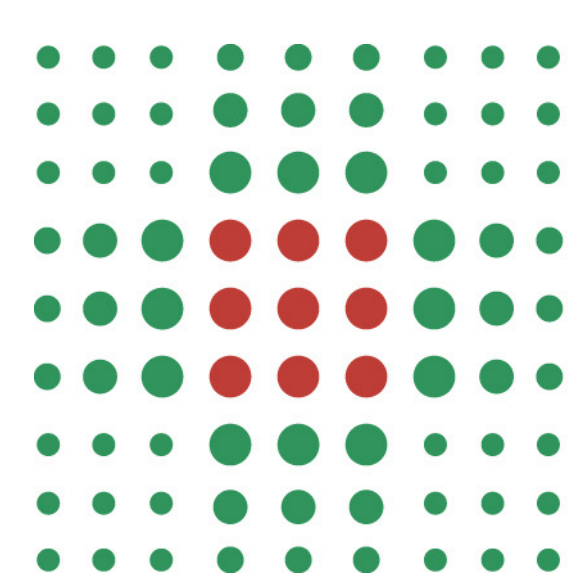




Crescita ponderale

Messaggi chiave

1

La valutazione dell'accrescimento ponderale, come ogni misurazione, è soggetta a variabilità dovuta al professionista oltre che a errori legati allo strumento di misurazione, al momento della giornata in cui avviene la misurazione, all'eventuale relazione temporale fra rilievo del peso ed emissione di feci e/o urine

2

Per identificare un vero problema di crescita, oltre al peso bisogna valutare complessivamente il benessere del neonato, la sua vitalità, reattività, stato di idratazione, segni indiretti di adeguata alimentazione (dopo i primi giorni di vita e il recupero del peso neonatale, si può suggerire come parametro di verificare che il neonato bagni almeno 6 pannolini al giorno nelle prime settimane di vita), oltre al benessere della madre, il momento della poppata, e la relazione fra i due

3

Una erronea diagnosi di scarsa crescita è motivo di impropria supplementazione con formula, interruzione precoce di allattamento, avvio dell'alimentazione complementare anticipata, tutti interventi che si associano a esiti di salute peggiori

4

I professionisti devono sapere che i neonati allattati perdono mediamente più peso e lo recuperano più tardivamente rispetto ai neonati alimentati con formula

5

La perdita di peso dopo il parto è estremamente variabile e può superare, anche in neonati sani con sviluppo fisiologico, il limite comunemente ritenuto come soglia per intervenire del 10% del peso alla nascita

6

Lo stress materno che può associarsi alla valutazione del peso (come quando si raccomanda la doppia pesata o la pesata quotidiana del lattante) si associa a inibizione della lattazione. È importante che i/le professioniste sappiano condividere con i genitori le giuste informazioni senza indurre ansie e inutili preoccupazioni

7

Il peso alla nascita, nei nati con taglio cesareo, è spesso sovrastimato a causa dell'idratazione endovenosa ricevuta dalla donna: il calo del peso in caso di taglio cesareo è quindi mediamente più elevato che dopo parto vaginale

8

Per la crescita staturo-ponderale del bambino nei primi due anni di vita si fa riferimento alle carte sviluppate da OMS (curve di crescita) avendo come riferimento una popolazione di lattanti sani, alimentati con latte materno.