



Venerdì 25 settembre 2026 | ore 8.30 - 14.00

Un approccio semireclinato-rilassato è possibile e utile nel punto nascita: l'esperienza del Burlo Garofalo

Laura Travan

Per il gruppo «Biological Nurturing»,
Trieste

**IRCCS «Burlo Garofolo»
Trieste**





Dichiarazione di conflitto d'interessi

Interessi delle Aziende Private del settore della salute, rilevanti per i contenuti della presentazione

- 1 – Azionista o portatrice di interessi o componente o dipendente di Aziende Private del settore della salute
- 2 – Consulente o componente di un panel scientifico di Aziende private del settore della salute
- 3 – Relatrice pagata o autrice editrice di articoli o documenti per Aziende Private del settore della salute
- 4 – Pagamento di spese di viaggio, alloggio o iscrizione a convegni, conferenze o eventi da parte di Aziende private del settore della salute
- 5 – Ricercatrice o responsabile scientifica in studi di Aziende private del settore della salute
- 6 – Aderenza al Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno



no

no

no

no

no

sì

**1. COSA VUOL DIRE APPLICARE IL BN
IN UN PUNTO NASCITA**

2. POSSIBILE ED UTILE?

3. COME IMPLEMENTARLO? QUALI DIFFICOLTA'?





1. COSA VUOL DIRE APPLICARE IL BN IN UN PUNTO NASCITA

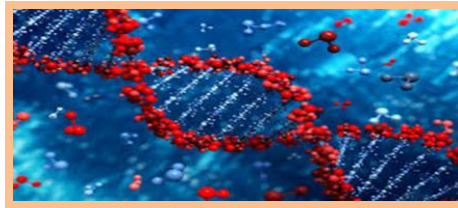


CHE COS'E' IL BIOLOGICAL NURTURING (BN)?

Suzanne Colson's Biological Nurturing^o

°Clinical Lactation, Vol.1, Fall 2010, p. 11-14

É un nuovo approccio
neuro comportamentale
all'allattamento
derivato da 25 anni di
osservazione e di lavoro su
mamme e bambini



BIOLOGICO

- Innato
- Che deriva dalla natura , dai geni , dall'evoluzione della specie

*relaxed, laidback position,
with the baby lying prone*

NURTURING:ACCUDIMENTO

- Fatto da comportamenti assorbiti, insegnati
- Derivano dalla cultura

ZERO SEPARATION: CONTINUITA'

La Teoria alla base del BN è la
CONTINUITA'

Prima

...

e

...

Dopo

FETO
GRAVIDANZA
GESTANTE
DONNA/FETO

DISTACCO

o

CONTATTO

DIADE:
MAMMA E
NEONATO



Filippo 39 sett



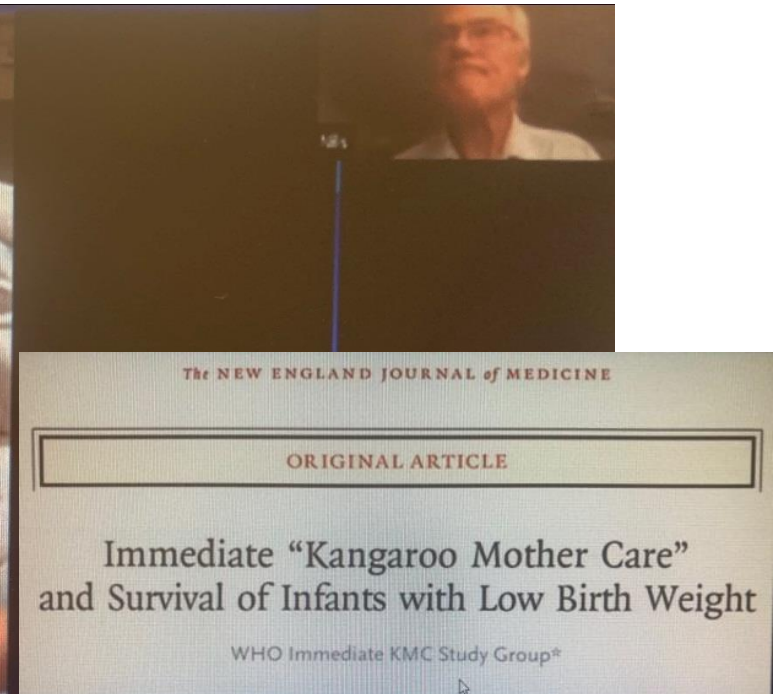
Asia 33 sett



La zero separation...sempre prima



<https://m.youtube.com/watch?v=Kr5rB-3llvA&feature=youtu.be>



Stavanger 1'39"

Baby is GA 29+4 Weight 1190g

In sala parto...

Protocollo sull'uso delle fasce per i TC



BN vuol dire... sempre insieme



Rooming in 24 su 24: tutti gli interventi vengono eseguiti vicino alla mamma e se possibile al seno per ridurre la percezione dolorosa

*Per supportare in ogni fase e contribuire all'autonomia
In modo etico e professionale*



La «LAID BACK REVOLUTION»

È necessario **invertire la rotta e rendere l'allattamento una pratica guidata da mamma e bambino**

Proteggere il livello ormonale delicato e suscettibile dalle interferenze non necessarie

Riconoscere alle donne la loro **naturale istintiva capacità di accudimento = EMPOWERMENT**



Favorire la posizione più rilassante per la madre e più efficace per il bambino per garantire un buon inizio dell'allattamento

I RIFLESSI ISTINTIVI NEONATALI vengono così **CONTENUTI E MODULATI**

Emergono i Riflessi Materni innati

Riflessi Neonatali Primitivi (PNR)

1. Endogeni (segnali)

- Mano alla bocca
- Apertura della bocca
- Lingua fuori/leccare
- Movimenti delle braccia
- Movimenti delle gambe
- Flessione/estensione delle dita



2. Motori (cercare il seno)

- prensione palmare/plantare
- Gattonare, fare dei passi
- Piazzarsi
- Babinski
- Flessione di mani e piedi

I **RNP** risultano essere **favorenti l'allattamento nella posizione BN** e barriere nel BN parziale o nelle altre posizioni

3. Antigrafità (trovare il seno)

- Indirizzare la testa
- Alzare la testa
- Ricerca
- Testa su e giù (picchiettamento)



4. Ritmici (mantenere l'attacco)

- Suzione
- Movimento della mandibola
- Deglutizione

Riflessi Neonatali Primitivi: anche per la mamma

- Formare un nido
- Spostare, tirare su
- Piazzare il corpo
- Annusare
- Salutare
- Sfregare
- Guardare
- Imitare



When the Mother is in laid-back position :

The baby is on top

- Longitudinal, oblique, or in any natural position that guarantees stability
- It is not necessary to put pressure on the baby's back or neck: there is the force of gravity
- The newborn spontaneously advances the chin and attaches itself
- The maximum effect on a good attack is obtained at birth and in the days immediately following
- It can be used up to 8-12 weeks to help the mother in case of difficulties

L'approccio BN richiede che...

- madre **nella posizione in cui si sente più comoda**
(generalmente a circa 65°, ma varia da madre a madre e da contesto a contesto)

NB: Ci si può semi-reclinare anche stando sedute

Perchè funziona: Evoluzione, filogenesi

1. Uomo: mammifero che allatta ventralmente /frontalmente

2. Approccio neurobiologico:
Stimoli sensoriali, risposta ormonale

3. Madre e neonato dotati di riflessi innati: *a single psychoneurobiological organism*. Questi riflessi possono facilitare o ostacolare l'allattamento

4. Effetto fondamentale della gravità



Il BN è PROATTIVO

- L'interazione madre/neonato **funziona anche quando il neonato si addormenta**
- La madre prende l'iniziativa: nei primi giorni, abbraccia il neonato che dorme
 - Lo tiene in posizione
 - Calma il pianto
 - Impara presto a conoscerlo, aumentando la fiducia in se stessa
 - Riduce l'intensità e l'ampiezza dei RPN
 - **Promuove l'attacco spontaneo anche durante il sonno REM* e lo stato di sonnolenza**
 - Aumenta la frequenza delle poppate imitando l'alimentazione in utero e aiutando l'adattamento metabolico



L'approccio BN richiede un cambiamento di mentalità nell'operatore del PN...

Chi assiste la madre non interferisca

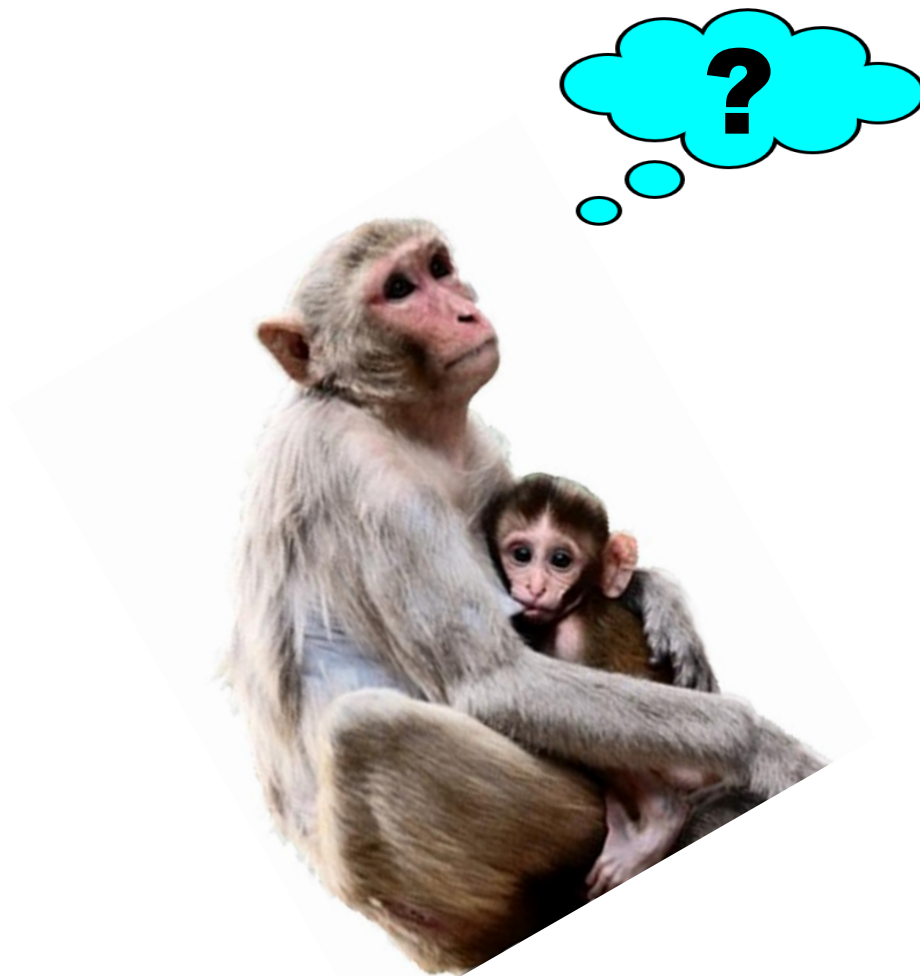
I riflessi innati si esprimono al meglio quando la materia grigia del cervello è inattiva e la materia bianca è lasciata libera di agire

Il “dover imparare” può oscurare i comportamenti innati e addirittura **inibire il rilascio di ossitocina**

Ciò rappresenta un **vantaggio per l'operatore**, che non ha bisogno di continuare ad insegnare come posizionarsi, posizionare il neonato e attaccarlo →
Risparmio di tempo



L'approccio «Standard»...



Il BN non è solo una posizione!

1. Posizioni:

- Postura della madre
- Posizione del lattante



2.

Comportamenti innati:

- Istinti materni
- Riflessi Neonatali Primitivi

3. Condizioni:

- Stato ormonale materno
- Stato comportamentale del neonato

Riassumendo...i 6 obiettivi del BN



BN e RNP...diventano una «forma mentis»

Una bellissima storia...
dopo 8 settimane



... e I giudici hanno
ascoltato





2. POSSIBILE ED UTILE?



Effectiveness of biological nurturing on early breastfeeding problems: a randomized controlled trial



International Breastfeeding Journal

2020

Mariarosa Milinco¹, Laura Travan², Adriano Cattaneo¹, Alessandra Knowles¹, Maria Vittoria Sola³, Enrica Causin²,

- Open parallel RCT in a 3^o level maternity ward between March and Dec 2018
- Assess the **effectiveness of BN** compared to **usual hospital practices**, on the **frequency of breast problems** (*primary outcome*) and on the prevalence of EBF at discharge, after 1 week, and at one and 4 months (*secondary outcome*)
- 188 out of 208 women (90.3%) were included



90 in BN group



98 in the "usual care" group²⁴

Effectiveness of biological nurturing on early breastfeeding problems: a randomized controlled trial

International Breastfeeding Journal



Mariarosa Milinco¹, Laura Travan², Adriano Cattaneo¹, Alessandra Knowles¹, Maria Vittoria Sola³, Enrica Causin²,

1. BN approach (experimental group)

At 18-20 wks → Italian version of the “BN: laid-back breastfeeding for mothers” video



women were supported in a relaxed, laidback position, babies lying prone on their chests



2. Usual care protocol

→ Italian version of the “Breast is best” video

→ *different rooms*

Mothers were shown how to breastfeed and helped to attach their babies following the WHO/UNICEF 20-h course

Effectiveness of biological nurturing on early breastfeeding problems: a randomized controlled trial



International Breastfeeding Journal

Mariarosa Milinco¹, Laura Travan², Adriano Cattaneo¹, Alessandra Knowles¹, Maria Vittoria Sola³, Enrica Causin²,



	RR (95% CI)
Breast problems at discharge (primary outcome)	0.56 (0.40-0.79)
Sore nipple	0.59 (0.40-0.88)
Cracked nipple	0.42 (0.24-0.74)
Breast problem at 4 months	0.51 (0.28-0.95)

- No statistically significant difference was observed for EBF at discharge and up to 4 months. No adverse events occurred



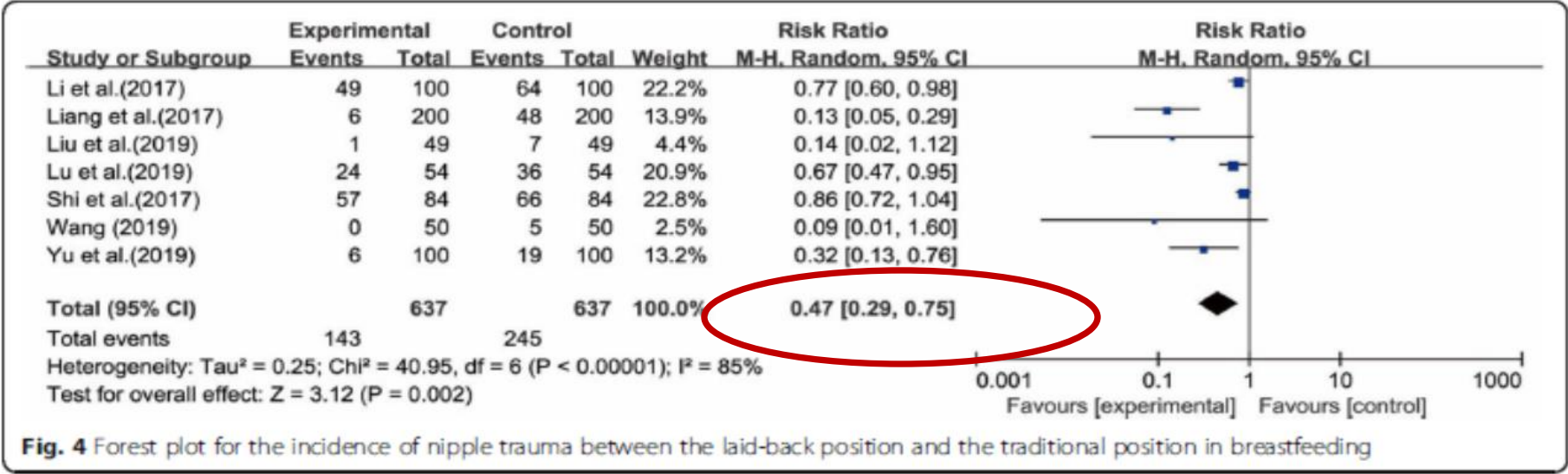
The effectiveness of the laid-back position on lactation-related nipple problems and comfort: a meta-analysis

Zhi Wang¹, Qiuyue Liu², Lihua Min^{3*} and Xiaorong Mao^{3*}

Wang et al. BMC Pregnancy and Childbirth (2021) 21:248
<https://doi.org/10.1186/s12884-021-03714-8>

BMC Pregnancy and Childbirth

Nipple problems
7 studies,
1274 mother-newborns



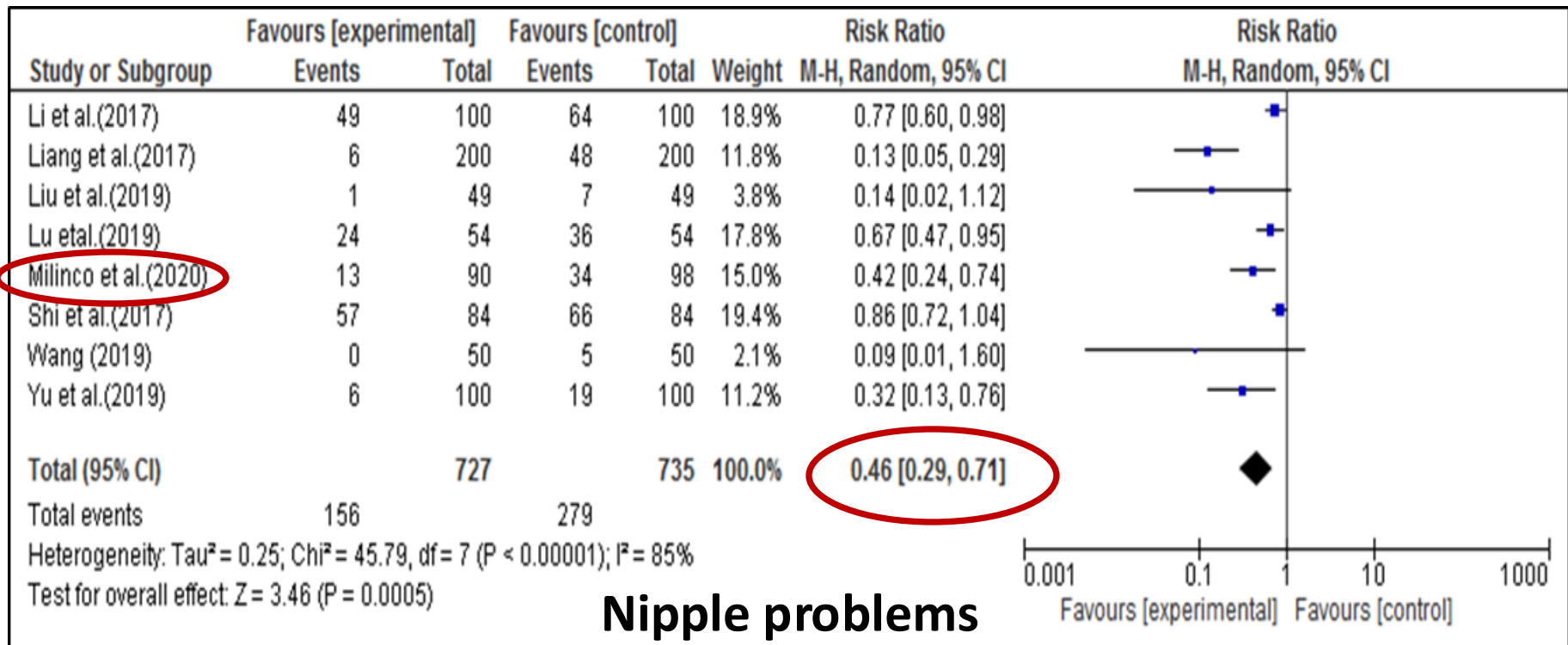


The effectiveness of the laid-back position on lactation-related nipple problems and comfort: a meta-analysis

Zhi Wang¹, Qiuyue Liu², Lihua Min^{3*} and Xiaorong Mao^{3*}

Wang et al. *BMC Pregnancy and Childbirth* (2021) 21:248
<https://doi.org/10.1186/s12884-021-03714-8>

BMC Pregnancy and Childbirth



2. Possibile perchè...





2. Possibile ed Utile

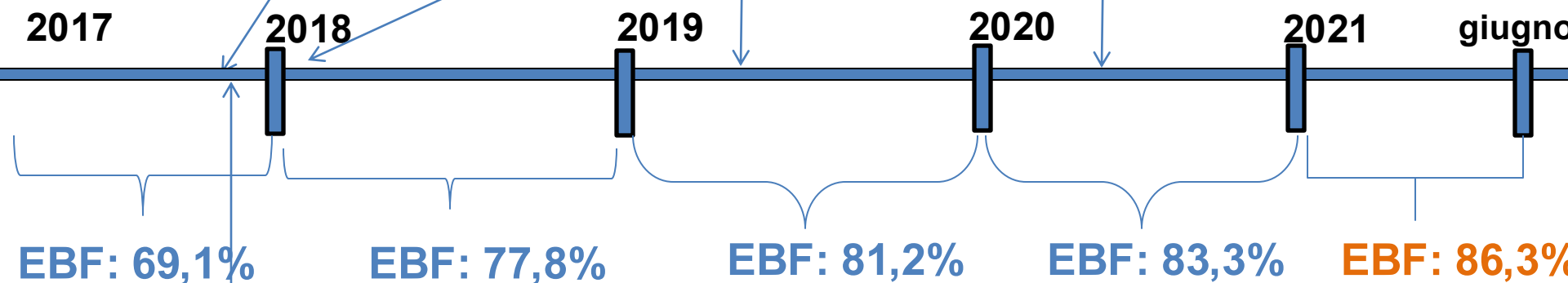
Dicembre: **formazione congiunta
Burlo ASUITS «dedicati»
allattamento**

Maggio: formazione dei **Tutor
regionali PBL**
(PRP 2015-2018)

Gennaio 18: **inizio formazione PBL
dei dedicati in regione (400)**

Marzo 19: **SOLO BN!**

Apr 2020:
Pubblicazione su IJB



Dicembre: **formazione dei
dedicati Burlo per lo studio
LB BF**

Dal 2021...81-83%...senza banca del latte

Cosa ne pensano le mamme (2020)

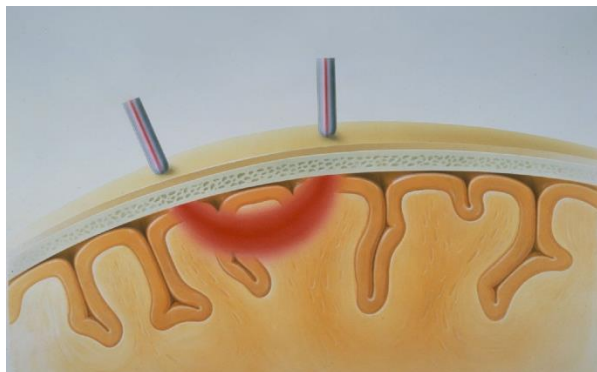
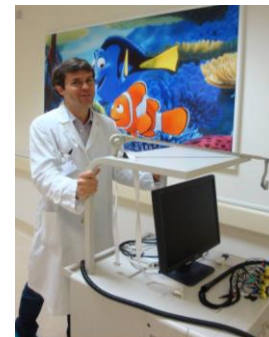
A DISTANZA DI 3 ANNI DAL MIO PRIMO PARTO (SETTEMBRE 2017), TROVO CON PIACERE UN AMBIENTE PROFONDAMENTE CAMBIATO.

MI RIFERISCO IN PARTICOLARE AL NIDO: TORNO A CASA OGGI SENTENDO LA NECESSITA' DI ESPRIMERE GRATITUDINE NEL CONFRONTI DI TUTTO IL PERSONALE, CHE HO TROVATO QUASI DEL TUTTO RINNOVATO. HO INCONTRATO PERSONALE ~~QUASI~~ MOLTO PREPARATO, MA SOPRATTUTTO EMPATICO NEL CONFRONTI DI NOI DONNE IN UN PERIODO COSI' DELICATO DELLA VITA.

IL SEGNO E' LA GRANDE UMANITA'. HO NOTATO DALL'ULTIMA GRAVIDANZA UN MIGLIORAMENTO DELLA STRUTTURA DEL NIDO CHE SI APPROCCIA CON GENTILEZZA AI BIRBI E ALLE MAMME NELLE ESIGENZE CHE VIA VIA SI PROLUNGONO, NONCHE' CON SUGGERIMENTI PRATICI ANCHE PER IL RITORNO A CASA. TUTTO IL PERSONALE DEL NIDO DIMOSTRA PARTICOLARE DOLCEZZA NEL CONFRONTI DEI PICCOLI NEONATI E DELLE MAMME.



La ricerca: NIRS e neuroni a specchio



LAID-BACK
BREASTFEEDING
SYNCHRONIZATION



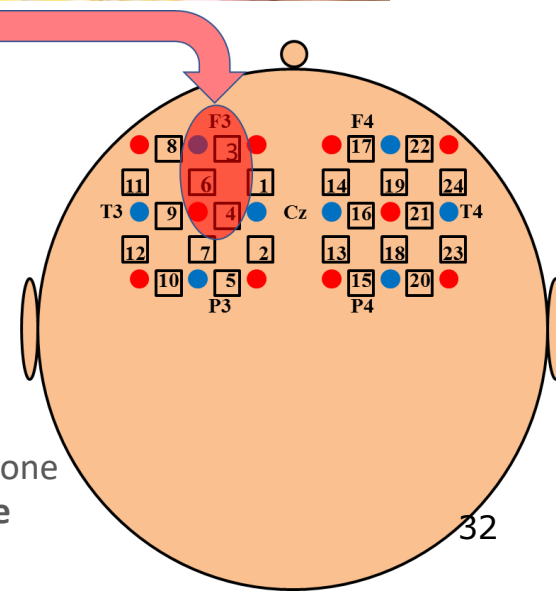
STANDARD
DESYNCHRONIZZAZIONE



- left prefrontal cortex
- «Infant directed speech»



Sicronizzazione tra l'attivazione di aree cerebrali nobili di mamma e n. **significativamente maggiore** nelle diadi in posizione semireclinata, verosimilmente per una **maggior "connessione emotiva"**





3. COME IMPLEMENTARLO? QUALI DIFFICOLTA'?

I cambiamenti non sono semplici...



19 marzo 2019



I cambiamenti non sono semplici



RESEARCH

Open Access

Laid-back breastfeeding: knowledge, attitudes and practices of midwives and student midwives in Ireland

Margaret McGuigan^{1*} and Patricia Larkin²

International Breastfeeding Journal (2024) 19:13

- 81.4% of the midwives and midwives students know about LBBF, but only 6.8% use this approach

Main themes related to barriers to using LBBF

3. COME IMPLEMENTARLO? 1: la “politica”

Protezione dalla pubblicità

Il Burlo Garofolo si impegna a rispettare integralmente il Codice Internazionale sulla “Commercializzazione dei sostituti del latte materno” che protegge le famiglie da qualsiasi tipo di promozione o pubblicità di sostituti del latte materno, biberon e tettarelle.

Allattamento secondo Natura

Tutto ciò di cui hai bisogno per allattare è protezione della fisiologia e accudimento di chi ti circonda.

Scelte informate

Gli “Incontri di Accompagnamento alla Nascita” si tengono presso i consultori del territorio, certificati come Comunità Amica delle Bambine e dei Bambini.

Subito contatto pelle a pelle

Ti verrà proposto di tenere in contatto pelle a pelle la tua bambina e il tuo bambino immediatamente dopo la nascita, almeno fino al termine della prima poppata.

Comode e sostenute

Per allattare, sarai sempre sostenuta e invitata a trovare una posizione per te comoda e rilassata, che ti permetta di allattare secondo natura.

Assieme da subito e sempre

Nel nostro ospedale viene attuato il rooming in per agevolare la reciproca conoscenza prima del rientro a casa e per avviare il più presto possibile e al meglio l'allattamento.

Evitare l'uso di biberon e succhiotti

Ti aiuteremo a comprendere i motivi per cui è meglio non usare ciucci e biberon.

Personale sanitario competente

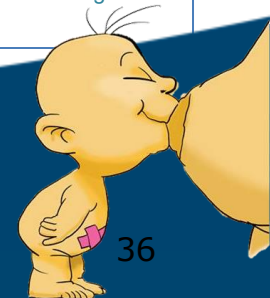
Tutte le operatrici e gli operatori sanitari hanno ricevuto una formazione specifica sull'allattamento e sull'alimentazione della prima infanzia.

Conoscere il territorio

Quando sarai dimessa sarai informata sulle strutture del territorio e su come metterti in contatto se necessario con una mamma alla pari (MAP) o una consulente de La Leche League.

L'impegno che il Burlo Garofolo ha assunto attraverso la Politica Aziendale sull'Allattamento e l'Alimentazione delle Bambine e dei Bambini è quello di proteggere, promuovere e sostenere l'allattamento e il diritto di tutti i genitori di poter fare delle scelte informate indipendenti da interessi commerciali riguardanti l'alimentazione dei propri figli.

Trovi la versione integrale della Politica Aziendale e il video del codice internazionale nella Home Page del nostro sito





Non lasciare piangere il tuo bambino

Non lasciare piangere il tuo bambino: il suo pianto è un **bisogno**, non un capriccio. Coccolare e rispondere al pianto del tuo neonato lo aiuta a sentirsi **sicuro, amato e protetto**.



Non scuotere MAI il tuo bambino

Non scuotere mai il tuo bambino, può causare **gravi danni al suo cervello** e compromettere la sua salute. Se sei in difficoltà, chiedi aiuto!



Non utilizzare dispositivi digitali

Quando tieni il tuo bimbo in braccio, evita di usare dispositivi digitali: potresti distrarti e **mettere a rischio la sua sicurezza**. Inoltre, anche per il neonato i dispositivi non fanno bene, perché possono **influenzare il suo benessere e il suo sviluppo**.



Allattamento ESCLUSIVO per 6 MESI, poi COMPLEMENTARE per 2 ANNI o PIÙ

Dopo i 6 mesi, è importante **continuare ad allattare**, insieme all'introduzione di altri cibi, **fino ai 2 anni e oltre**, o per tutto il tempo che mamma e bambino desiderano. Il latte materno continua a fornire **protezione, nutrimento, conforto e rafforza il legame** tra voi, anche dopo i primi mesi.

Cura del cordone ombelicale e bagnetto



Se serve fare la spremitura del seno



La posizione semi-reclinata



COME IMPLEMENTARLO?

2: la formazione, congiunta, regionale

➤ Dal 2017 «Protezione dell'allattamento: percorso formativo per operatori dedicati in FVG» nel PFR con Provider ECM IRCBG: corso di 29 ore, di cui 4 ore e 30 minuti di pratica clinica supervisionata

➤ Metodologia didattica PBL

➤ 2017 ad oggi: 60 edizioni regionali e 1062 operatori formati in regione

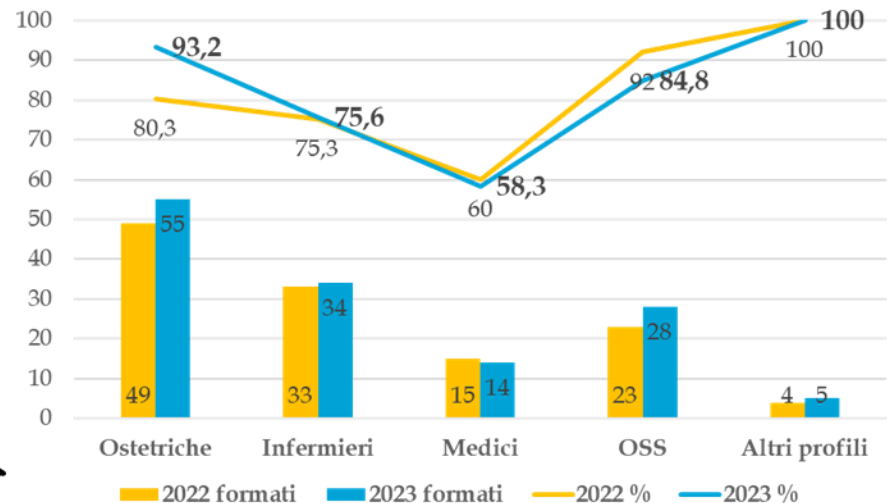
➤ Turnover?!

➤ Al 31/12/2023 i formati sono

136/166 pari a

81,9%

Dedicati FORMATI 2022-2023



The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

Perspective
AUGUST 17, 2017

Saying Goodbye to Lectures in Medical School —
Paradigm Shift or Passing Fad?

Richard M. Schwartzstein, M.D., and David H. Roberts, M.D.

Interprofessional Education — A Foundation
for a New Approach to Health Care

Alan Dow, M.D., M.S.H.A., and George Thibault, M.D.

N ENGL J MED 377:9 NEJM.ORG AUGUST 31, 2017



I cambiamenti non sono semplici...ma SI PUO' FARE!!!

Tre cose che cambierò da domani alla luce del BN

237 responses



COME IMPLEMENTARLO? 3: l'applicazione

RESEARCH

Open Access

Effectiveness of biological nurturing on early breastfeeding problems: a randomized controlled trial



International Breastfeeding Journal

Mariarosa Milinco¹, Laura Travan², Adriano Cattaneo¹, Alessandra Knowles¹, Maria Vittoria Sola³, Enrica Causin², 2020



L'approccio BN richiede un cambiamento di mentalità nell'operatore del PN...

SOLO lavorando insieme col Territorio... allattamento e oltre!



PDTA- Percorso Integrato di Cura
Ospedale- territorio
Monitoraggio post dimissione dell'ittero
neonatale in epoca SARS COV 2



Pagina 1 di 7 17/5/2021

Data redazione:	20/5/2021
Struttura emittente:	Consultori Familiari delle SC Bambini Adolescenti Donne e i (SCBADO- ASUGI) e SC età evolutiva Famiglia e disabilità Dipartimento Materno Neonatale IRCSS Burlo Garofalo, SC Monfalcone del Dipartimento Materno Infantile S. Polo, SC Ricerca in Salute Pubblica
Process owner:	Dott.ssa M. Vittoria Sola ¹ , ostetrica dott.ssa Gabriella Tam Dragovic ¹ , dott.ssa Marilena Francioso ¹ , dott.ssa Laura Tr
Gruppo di redazione:	Dott.ssa M. Vittoria Sola ¹ , ostetrica dott.ssa Gabriella Tam Calipa ¹ , dott.ssa Danica Dragovic ¹ , ostetrica dott.ssa Robe Laura Travan ² ,

Modalità diffusione:	evento formativo programmato
Parole chiave:	Continuità assistenziale, ittero neonatale, prevenzione, Poi
Norme e standard applicabili:	norme e std applicabili, importanti per dimostrare conform
Obblighi di pubblicazione (Amministrazione Trasparente):	nessun obbligo di pubblicazione allo stato attuale

¹ Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina

² I.R.C.C.S. materno infantile Burlo Garofolo

Misurazione a domicilio della bilirubina ematica, a Trieste e dintorni servizio unico in Italia

CRONACA

Redazione

07 Giugno 2022

Oggi

Condividi sui social



COME IMPLEMENTARLO? 4: il monitoraggio

- Sistema regionale rilevamento dati allattamento + pelle a pelle

GALS - Gestione Allattamento Al Seno MILLOF01 @ Burlo uo Neonatologia

Scheda Allattamento 1

Dati bambino

Questionario

Data di Compilazione* 18/09/2026 Presidio Ospedaliero* Presidio Ospedaliero Reparto* Reparto

Compila il questionario qui di seguito, spuntato per SI e non spuntato per NO.

Il bambino, durante la permanenza in ospedale:

- ☐ 1. Ha assunto latte materno
- ☐ 2. Ha bevuto acqua (normale o zuccherata), tè, succo di frutta o altre bevande, comprese soluzioni per la reidratazione orale
- ☐ 3. Ha assunto formula (in polvere o liquida)
- ☐ 4. Ha usato il biberon
- ☐ 5. E' stato messo a contatto "pelle a pelle" con la madre immediatamente dopo il parto per un'ora o più
- ☐ 6. E' stato messo a contatto "pelle a pelle" con la madre immediatamente dopo il parto per meno di un'ora
 - ☐ 6a. Per motivi medici
- ☐ 7. Non è stato messo a contatto "pelle a pelle" con la madre
 - ☐ 7a. Per motivi medici
 - ☐ 7b. Perché è stato messo a contatto "pelle a pelle" con padre/caregiver
- ☐ 8. Si è attaccato al seno nella prima ora dopo il parto

COME IMPLEMENTARLO? 4: il monitoraggio

- Sistema regionale rilevamento dati allattamento + pelle a pelle
- CEDAP

Item	Risposta	Valore
C2.11 - Misure	1 Peso (grammi)	3150
	2 Lunghezza (in cm, ammesso un solo decimale dopo la virgola)	49.9
	3 Circonferenza cranica (in cm, ammesso un solo decimale dopo la virgola)	34.3
C2.12 - Punteggio Apgar	1 Valore punteggio Apgar (5 minuto)	10
C2.13 - Contatto pelle	1 SI	SI
C2.13a - Durata contatto	2 SI, almeno 2 ore ininterrotte	SI, almeno 2 ore ininterrotte
C2.14 - Attacco al seno	1 SI	SI
C2.14a - Tempistica al seno	2 Da oltre 1 ora a 23 ore dopo il parto	Da oltre 1 ora a 23 ore dopo il parto
C2.15 - Allattamento	1 Solo latte materno	Solo latte materno
C2.16 - Necessità di rianimazione	2 NO	NO

C2.13
Contatto pelle a pelle

☒ 1 SI ☐ 2 NO

C2.13a
Durata contatto pelle a pelle

☐ 1 SI, almeno 1 ora ininterrotta ☒ 2 SI, almeno 2 ore ininterrotte ☐ 3 SI, ininterrottamente fino alla prima poppata ☐ 4 SI, in modo discontinuo

C2.14
Attacco al seno

☒ 1 SI ☐ 2 NO

C2.14a
Tempistica attacco al seno

☐ 1 Entro 1 ora dal parto ☒ 2 Da oltre 1 ora a 23 ore dopo il parto ☐ 3 Oltre le 23 ore dopo il parto

C2.15
Allattamento durante la degenza

☒ 1 Solo latte materno ☐ 2 Latte materno con aggiunta di acqua o altri liquidi non nutritivi diversi dal latte ☐ 3 Latte materno e formula (latte artificiale) ☐ 4 Solo formula (latte artificiale)

© 2020, Intelis p.A. Tutti i diritti riservati. | Customer Service Desk 800 900 230



Take Work Message

**L'applicazione del BN è possibile nei punti nascita.
Ci porta a fare quello che avremmo sempre dovuto fare nel
supporto all'allattamento: focalizzarci sul benessere
materno, rendendo l'allattamento un piacere.**



***“Le madri sanno già tutto ma
non lo sanno.
Noi dobbiamo convincerle che loro
sanno”***

Lorenzo Braibanti

Thank you

