

# IL NEONATO: I SUOI PRIMI 30 GIORNI



30  
per  
1000



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana



*La nascita di un figlio è una esperienza di immensa gioia, di forti emozioni e anche di importanti responsabilità.*

*Con questo opuscolo vorremmo offrirvi uno strumento per accompagnarvi serenamente durante il primo mese di vita di vostro figlio.*

*Ci auguriamo che le informazioni e i consigli che troverete nelle pagine seguenti possano aiutarvi a conoscere e riconoscere i bisogni del vostro bambino e a costruire con lui un legame indissolubile di amore e comprensione reciproca.*

*L'unità Operativa di Neonatologia - Ospedale Sant'Anna, ASST Lariana*



## INDICE

LA NASCITA E LE PRIME ORE DI VITA	5
IL LATTE MATERNO: UNA STRAORDINARIA RICCHEZZA NELLA SEMPLICITÀ DI UN GESTO	6
ALLATTAMENTO MATERNO: "CHI BENE INCOMINCIA..."	8
ALLATTAMENTO MATERNO: DOMANDE, DUBBI, RISPOSTE	12
L'IGIENE DEL NEONATO:	15
• il bagnetto	15
• il cambio del pannolino	16
• la cura del cordone ombelicale	16
A PROPOSITO DI ALCUNE MANIFESTAZIONI COMUNI DEL NEONATO	17
GUARDAMI, COCCOLAMI... IMPARERAI A CONOSCERMI	19
SI TORNA A CASA: LA DIMISSIONE	22
PER LA SICUREZZA DEL TUO BAMBINO	24
INFORMAZIONI UTILI	26

“Quando al mattino guardai la luce  
subito sentii che non ero  
uno straniero in questo mondo.  
Che l’inscrutabile senza nome e forma  
mi aveva preso tra le sue braccia  
sotto l’aspetto di mia madre”.

R.Tagore

## I LA NASCITA E LE PRIME ORE DI VITA

“La nascita è un momento fragile, un movimento sottile, inafferrabile  
quanto il risveglio al mattino... siamo tra due mondi, sulla soglia,  
il bambino è lì, esita... lasciate che quell’esserino entri come desidera, al suo passo,  
con il suo ritmo” (Frederick Leboyer)

Il periodo dopo il parto è un momento speciale per mamma e papà, ricco di forti emozioni, che si imprimerà in modo indelebile nella vostra memoria.

Il piccolo deve essere facilitato nell’adattamento alla nuova realtà e l’ambiente più favorevole e naturale è la sua mamma.

Pertanto il neonato, se non esistono controindicazioni, viene appoggiato sul torace della mamma, nudo, prono e coperto da un lenzuolino, con la testina girata verso il suo viso e coperta da un cappellino, in un ambiente riscaldato e intimo.

Questa pratica a stretto contatto pelle-pelle è chiamata **skin-to-skin**.

“In questo oceano di novità, d’ignoto, bisogna fargli riprovare  
sensazioni passate che inducano pace e sicurezza...  
Questa pelle non ha dimenticato” (Frederick Leboyer)

Durante questo prezioso contatto con la mamma, il neonato svilupperà un legame intimo e profondo di attaccamento che facilita la transizione alla vita extrauterina, stabilizzando l’attività cardiorespiratoria, la temperatura e favorendo l’adattamento del bambino.

Tale momento è definito “**periodo sensibile**”: un processo fisico, emozionale, ormonale, di accudimento e attaccamento che favorirà l’avvio precoce della produzione di latte materno e un allattamento duraturo al seno.

È proprio in questa fase che il bambino avrà la possibilità di approcciarsi al seno materno con movimenti del corpo, delle mani, della bocca, ricercando il capezzolo.

Tra le braccia della mamma il bambino può ritrovare quel calore che lo rassicura in modo simile a quando era ancora dentro il suo utero.

Dopo questo periodo iniziale seguirà una fase di **sonno tranquillo**.

Durante queste prime ore è importante che la coppia mamma-bambino venga controllata in maniera sistematica e puntuale e non invadente, dal personale del reparto per garantire un adeguato standard di sicurezza, soprattutto per la prevenzione della SUPC (sudden unexpected postnatal collapse)\*.

È indispensabile la presenza del papà o di un familiare per non lasciare mai soli mamma e bambino, in modo da permettere alla madre di riposarsi, o di chiamare il personale in caso di necessità. Per evitare fonti di distrazione è raccomandabile non utilizzare i telefoni cellulari o altri dispositivi elettronici.

**L'attenzione di mamma e papà deve essere rivolta in modo esclusivo al proprio piccolo.**

Anche nel caso di bimbi nati da taglio cesareo il contatto pelle a pelle avverrà appena possibile.

Per non interferire sul contatto skin-to-skin, le pratiche assistenziali (misurazioni di lunghezza e circonferenza cranio, somministrazione per via intramuscolare di vitamina K e profilassi oculare e visita) vengono rimandate dopo le prime due ore.

Nella successiva permanenza in ospedale questa relazione verrà favorita attraverso la pratica del **rooming-in**, che consiste nel mantenere il bambino in camera con la sua mamma 24 ore su 24.

Questo permetterà ai genitori di **conoscere il proprio bimbo** e favorirà **l'allattamento a richiesta**.



*\* Che cosa è la SUPC (sudden unexpected postnatal collapse).*

*È un collasso inaspettato e molto raro, con compromissione cardiocircolatoria e respiratoria che necessita di rianimazione in un periodo di vita che va dalla nascita ai primi sette giorni, in neonati a termine e in apparente buono stato di salute.*

## IL LATTE MATERNO: UNA STRAORDINARIA RICCHEZZA NELLA SEMPLICITÀ DI UN GESTO



*"Ah la gioia del neonato! Lei guardò amorevolmente i movimenti della bocca del suo piccolo figlio e immaginò che insieme al suo latte scorrevano in lui i suoi pensieri più profondi, i concetti e i sogni" (Milan Kundera)*

Allattare al seno è, prima di tutto, un gesto d'amore.

Allattare al seno è il modo più naturale per continuare quel rapporto esclusivo e straordinario che si è creato fra la mamma e il proprio figlio durante la gravidanza. Un momento ricco di emozioni, che crea un legame di conoscenza e crescita reciproca tra mamma e bambino.

Il latte materno è il migliore alimento per il proprio figlio: lo nutre in modo completo e lo protegge da molte infezioni, è ricco di sostanze che migliorano lo sviluppo cerebrale, potenziano le difese del bambino ed è il più adatto ad evitare le allergie.

È pratico, economico, sempre pronto alla giusta temperatura, in una parola: perfetto.

Il latte dei primi giorni è chiamato **colostro** ed è molto prezioso dal punto di vista nutrizionale anche perché aiuta ad eliminare il meconio (le prime feci del neonato). Questo riduce il rischio di ittero, poiché ritorna nel sangue meno bilirubina, che è la sostanza che colora di giallo la pelle del neonato.

Nelle prime due settimane il latte si modifica passando da colostro a **latte di transizione** e infine a **latte maturo** che ha più grassi e zuccheri.

La sua **composizione** varia comunque nel tempo, anche nell'arco della stessa giornata, adattandosi alle esigenze del bambino.

Anche durante la **poppata** la composizione del latte si modifica: all'inizio è più ricco di lattosio e verso la fine di grassi, che danno il senso di sazietà al piccolo.

Il bambino, allattato esclusivamente al seno, non ha bisogno di altri alimenti o bevande: quindi, niente acqua e tisane.

## ALLATTAMENTO AL SENO:

### VANTAGGI PER IL BAMBINO

- ✓ Protegge contro le infezioni respiratorie e le allergie
- ✓ Protegge contro la diarrea
- ✓ Riduce il rischio di diabete
- ✓ Riduce il rischio di sindrome della morte in culla
- ✓ Contribuisce ad una migliore conformazione della bocca

### VANTAGGI PER LA MAMMA

- ✓ Riduce il rischio di sanguinamento dopo il parto
- ✓ Riduce il rischio di sviluppare osteoporosi
- ✓ Previene alcune forme di tumore al seno e all'ovaio
- ✓ È sempre pronto ed è gratuito
- ✓ Aiuta a perdere il peso accumulato durante la gravidanza



## ALLATTAMENTO MATERNO: "CHI BENE INCOMINCIA ..."

### POSIZIONI PER ALLATTARE

Le posizioni per allattare sono varie, puoi scegliere quella migliore alle tue esigenze e a quelle del tuo bambino.

#### 1. POSIZIONE CLASSICA SEDUTA

Posizionati seduta con la schiena ben sostenuta, prendi in braccio il tuo bambino e posizionalo "pancia contro pancia" con il nasino posto di fronte al capezzolo. Stimola l'apertura della bocca facendo scorrere il capezzolo dal nasino al mento del neonato. Quando la bocca è ben spalancata avvicina il bambino al seno e accertati che sia il capezzolo sia parte dell'areola siano in bocca.



#### 2. POSIZIONE SDRAIATA

Questa posizione è molto utile nelle ore notturne oppure quando la mamma si sente stanca. Posizionati sdraiata sul fianco con il corpo del bambino parallelo al tuo.



#### 3. POSIZIONE A RUGBY

Questa posizione risulta utile in caso di gemelli oppure quando la mamma sente la necessità di dover svuotare la parte esterna del seno. Posiziona il corpo del bimbo al di sotto dell'ascella sostenendolo con il tuo avambraccio e con la mano sostieni la testa.



#### 4. POSIZIONE RECLINATA

Questa posizione è simile alla posizione classica con la differenza che la mamma si trova semiseduta e il bambino è quasi in posizione verticale. È una posizione che ti aiuterà a sostenere più facilmente il tuo bimbo e ricreare i primi approcci di ricerca del seno, avvenuti in sala parto.







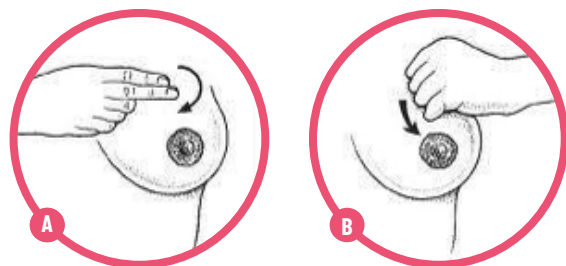
## SPREMITURA MANUALE DEL SENO: un'opportunità in alcuni momenti particolari

La spremitura manuale del seno è una pratica utile nel caso in cui il bambino fatichi ad attaccarsi al seno oppure debba essere momentaneamente separato dalla mamma dopo la nascita. Può essere eseguita anche in caso di forte montata lattea per dare sollievo alla mamma. Lo scopo della spremitura è drenare gocce di colostro che successivamente verranno somministrate al neonato. È una pratica semplice che ogni mamma può imparare ed eseguire in autonomia.

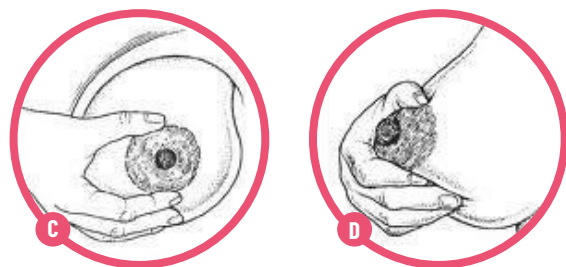
Nel **caso di difficoltà** all'attacco e se **il neonato debba essere separato dalla mamma** nelle prime ore di vita (es. nascita di un bambino pretermine) la spremitura permette al neonato di "assaggiare" il colostro materno e quindi invogliarlo al successivo attacco al seno. È consigliabile eseguire la spremitura entro le prime 6 ore di vita del neonato.

La procedura è la seguente:

- lavarsi le mani e procurarsi un recipiente asciutto e pulito per raccogliere il colostro
- massaggiare la mammella in modo circolare procedendo verso il capezzolo



- posizionare il pollice e l'indice all'estremità dell'areola, premere il seno verso il torace e successivamente spremere il tessuto mammario posto tra le dita



- ripetere questa operazione in modo ritmico fino a che il flusso di latte si ferma

Se tale pratica deve essere prolungata nel tempo si consiglia di passare all'utilizzo di un tiralatte elettrico.

## SE L'ATTACCO È CORRETTO

- ✓ la bocca del bambino è bene aperta e prende anche parte del seno oltre al capezzolo
- ✓ il mento del bambino è attaccato alla mammella
- ✓ La parte superiore dell'areola (parte scura intorno al capezzolo) è più visibile rispetto a quella inferiore
- ✓ il labbro inferiore è rovesciato in fuori
- ✓ le guance del bambino non presentano fossette e non senti rumori tipo schiocchi
- ✓ vedi i movimenti della mandibola: la suzione è ritmica con una deglutizione che presenta pause che si allungano verso la fine della poppata
- ✓ non provi dolore durante la poppata (nei primi giorni potresti sentire fastidio subito dopo l'attacco)

### ATTACCO CORRETTO



### ATTACCO SCORRETTO



UNICEF/WHO Breastfeeding Promotion and Support in a Baby-Friendly Hospital - 20 hour Course 2006 - Immagine autorizzata



## ALLATTAMENTO MATERNO: DOMANDE, DUBBI, RISPOSTE

“ ”

*“Quale più sacra proprietà che il latte materno per il piccolo bambino? Della proprietà non c'è alcun dubbio: il latte è venuto al mondo con lui e per lui. Tutta la ricchezza è lì: la forza di vivere, di crescere, di acquistare robustezza sta in quel nutrimento. Il segreto sta tutto in due parole: latte e amore” (Maria Montessori)*

?

### 1. Riuscirò ad allattare?

La garanzia per un allattamento di successo non è data da una particolare forma del seno o dei capezzoli, quello che è importante è attaccare al seno il tuo bimbo tutte le volte che lo richiede, soprattutto nei primi giorni di vita.

### 2. Come faccio a capire quando ha fame?

È importante imparare a cogliere i segnali di fame del proprio bambino: si sveglia, apre la bocca, si muove, gira la testa di lato, porta le mani alla bocca e poi alla fine piange. NON aspettare che il bambino pianga, il pianto è un segno tardivo di fame.

#### SEGNALI DI FAME

##### comincio ad avere appetito



##### ho fame attaccami



##### calmami e poi attaccami



### 3. Quante volte devo allattarlo? Da una sola mammella o a tutte e due ad ogni pasto?

Devi attaccare al seno il tuo bimbo “a richiesta” cioè tutte le volte che lo richiede, garantendogli almeno 6/8 poppate al giorno, che possono arrivare anche a 10-12. Con il passare dei giorni imparerete a conoscervi e insieme raggiungerete l'ottimale frequenza delle poppate. Puoi offrirgli tutte e due le mammelle ad ogni pasto, proponendo la seconda quando ti sembra che il piccolo faccia una pausa dopo aver succhiato la prima. Nel pasto successivo proponigli la mammella da cui non ha succhiato o ha succhiato per meno tempo.

### 4. Quando arriva il latte?

La montata lattea è molto soggettiva, compare all'incirca tra la seconda e la quinta giornata. La produzione del latte è legata principalmente a un meccanismo di domanda: quante più volte il bambino succhia, tanto prima arriverà il latte.

### 5. Sarà sufficiente il mio latte?

Non devi preoccuparti di quanto il bambino mangia ad ogni poppata: mangerà diversamente ad ogni pasto, perciò non ha senso pesarlo prima e dopo la poppata (doppia pesata). Capirai che il tuo latte è sufficiente se almeno 5-6 volte al giorno il bambino emetterà urine chiare e abbondanti (dopo i primi giorni), se si scaricherà regolarmente (fino a 7/8 volte al giorno), se aumenterà regolarmente di peso (dopo la prima settimana di vita), se si regolarizzerà nel ritmo sonno-veglia (dorme tranquillamente più volte al giorno tra un pasto e l'altro).

### 6. Sento molto dolore all'attacco: cosa posso fare?

Il dolore al capezzolo, presente nei primi giorni di allattamento, è un sintomo frequente ma transitorio: spesso cessa spontaneamente senza la necessità di ricorrere ad alcun tipo di intervento. È importante in questi casi valutare se la posizione del tuo bimbo sul tuo seno sia corretta. Se dovessero comparire lesioni (ragadi) puoi applicare un po' di latte spremuto sull'areola e sul capezzolo: ciò favorisce la cicatrizzazione. Se il dolore non passa e le lesioni diventano più profonde parlane con il medico o il personale esperto di allattamento.

### 7. Se il bambino fa fatica ad attaccarsi cosa devo fare?

Soprattutto nei primi giorni di vita può essere utile svegliare il piccolo e proporgli il seno dopo un periodo prolungato di sonno (3-4 ore). Cerca di svegliarlo, scoprillo, cambiagli il pannolino, pratica un lieve massaggio sulla schiena o ai piedini, mettilo skin-to-skin su di te e offrigli il seno. Questi accorgimenti generalmente sono sufficienti per invogliare il bambino a succhiare. Soltanto in casi particolari (bimbi di basso peso, pretermine o con problematiche particolari) sarà necessario dare il tuo latte estratto tramite spremitura o con tiralatte. Il ricorso ai paracapezzoli può rappresentare una soluzione temporanea in caso di attacco difficoltoso (ad esempio in caso di particolare conformazione del capezzolo), ma bisogna tenere presente che può indurre una stimolazione ridotta alla produzione di latte, dovendo ricorrere, in quel caso, anche alla stimolazione con tiralatte.



### 8. Per quanto tempo il bimbo deve stare attaccato al seno?

Non c'è un limite di tempo, lascialo attaccato fino a quando lui lo desidera.

### 9. Fino a che età è consigliato allattare al seno?

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e altre organizzazioni come UNICEF consigliano di allattare **al seno in modo esclusivo** (solo latte materno e niente altro) **fino al 6° mese di vita**, per i benefici sulla salute del bambino e della mamma. Dopo il 6° mese è consigliabile introdurre altri alimenti oltre al latte materno. Il **proseguimento dell'allattamento al seno può continuare fino ai due anni e oltre** se la mamma e il bambino lo desiderano.

## ALLATTAMENTO CON LATTE ADATTATO

L'allattamento al seno è la scelta ideale per i neonati, ma in alcuni casi particolari è necessario ricorrere all'allattamento artificiale.

In caso di allattamento artificiale si utilizzano formule derivate da latte vaccino modificato, per renderli quanto più possibile simili al latte materno. I latti formulati in commercio sono molto simili tra loro in quanto rispondono ad alcune raccomandazioni specifiche. È disponibile in commercio sia in forma liquida sia in polvere.

Il momento del pasto con il biberon deve comunque essere un momento sereno e rilassante, che aiuta a rafforzare il rapporto tra i genitori e il bambino.

La tipologia del latte adattato per i primi mesi è quello di tipo 1.

Il materiale necessario per la preparazione e la somministrazione è il seguente:

- biberon
- tettarella
- set per la pulizia
- scaldabiberon
- termos
- scatola a chiusura ermetica per trasportare il latte quando si esce di casa
- sterilizzatore

Preparazione del latte in polvere:

- scaldare l'acqua a 70 gradi
- versare l'acqua calda in un biberon pulito fino al livello necessario
- aggiungere i corrispondenti misurini di polvere (vedi indicazione sulla confezione)
- chiudere con una tettarella e ghiera
- agitare bene il contenuto fino a completo scioglimento della polvere
- raffreddare a temperatura ambiente
- verificare la temperatura sulla parte interna del polso

Il latte ricostituito si può conservare in frigorifero per 24 ore.

Il latte avanzato non dovrà essere riutilizzato.

Non utilizzare il microonde per riscaldare il latte.

Per quanto riguarda la sterilizzazione del biberon e della tettarella procedere in questo modo:

- lavare le mani
- lavare biberon e tettarella con un detergente e sciacquare abbondantemente
- procedere alla sterilizzazione utilizzando il metodo scelto (chimico, a vapore, bollitura...)

Si consiglia di sterilizzare biberon e tettarella almeno ogni 24 ore.

## L'IGIENE DEL NEONATO

### BAGNETTO

Il bagnetto è un momento molto rilassante per il piccolo ed è anche un'occasione di relazione e interazione. Ma come va fatto? Che temperatura deve avere l'acqua? Qual è l'ora giusta?

Ecco alcuni consigli: innanzitutto i neonati non hanno la necessità igienica di essere lavati quotidianamente, a parte il sederino quando si sporca; tuttavia un bagnetto giornaliero è un momento molto piacevole per il neonato poiché ricrea la situazione di immersione nel liquido amniotico che lo ha accolto per nove mesi. Il momento ideale è almeno dopo 2 ore dalla poppata, quando il bambino è tranquillo e rilassato.

#### OCCORRENTE:

- stanza adibita per bagnetto con temperatura intorno ai 20-22 gradi
- vaschetta o bacinella
- acqua (quantità tale da immergere il piccolo fino alle spalle)
- termometro per acqua a 36-37 gradi
- detergente a pH neutro o leggermente acido con pH 5.5 per evitare alterazione della cute del neonato
- fasciatoio o una base solida di appoggio
- asciugamani o accappatoio
- pannolino
- vestitini

#### Prodotti DA NON UTILIZZARE

- spugne
- talco o prodotti profumati
- cotton fioc
- asciugacapelli







## ESECUZIONE

Una volta preparato tutto l'occorrente, spogliare delicatamente il bambino sul fasciatoio e pulire eventualmente il sederino, prima di immergerlo in acqua. Una volta nudo il piccolo va immerso in acqua facendo passare il proprio braccio dietro le spalle e tenendolo per l'ascella in modo da avere l'altra mano libera per lavarlo.



Procedere lavando per prima cosa il viso e le mani senza detergente, poi sciogliere il detergente nell'acqua e procedere con il resto del corpo, infine lavare il capo per evitare ulteriori dispersioni di calore.

**Nota bene: se il cordone ombelicale è ancora presente è possibile effettuare il bagnetto purché sia di breve durata.**

Una volta terminato il bagnetto, avvolgere il bimbo con l'asciugamano tamponando la pelle e avendo cura di asciugare le pieghe cutanee (inguine, ascelle, collo). Tamponare delicatamente i capelli, mettere il pannolino e rivestirlo.



## CAMBIO DEL PANNOLINO

Il pannolino va cambiato in occasione dei pasti.

Assicurarsi di avere tutto l'occorrente a portata di mano (**non lasciare mai solo** il piccolo sul fasciatoio per andare a prendere quello che si è dimenticato).

Prediligere l'uso dell'acqua e un detergente delicato per neonati, piuttosto che salviettine imbevute di detergenti.

È importante asciugare bene tamponando con un asciugamano morbido le zone umide.



## CURA DEL CORDONE OMBELICALE

Dopo la nascita, al neonato viene reciso il cordone ombelicale a circa 3-5 cm e viene "clampato" con una molletta.

La parte che rimane, definita moncone ombelicale, va incontro spontaneamente ad un processo di trasformazione (detto mummificazione) a seguito del quale assume un colore nero ed un aspetto avvizzito. Entro i primi 14 giorni di vita cadrà spontaneamente. Dopo la caduta, al suo posto rimarrà una cicatrice che prende il nome di ombelico.

## MATERIALE

- garzine monouso
- acqua e sapone a ph neutro

## COME FARE

Dopo essersi lavati accuratamente le mani, scoprire il pancino del bimbo, evitando di farlo agitare. Rimuovere l'eventuale sporco che si può presentare attorno al cordone con acqua e sapone a ph neutro e asciugare con una garzina.

Fatto questo chiudere il pannolino lasciando il moncone spostato verso l'alto, possibilmente all'esterno per evitare che venga a contatto con la pipì del piccolo, in modo che rimanga il più pulito e asciutto possibile.

**Anche in presenza del moncone è possibile effettuare il bagnetto al bimbo purché di breve durata e avendo cura di asciugare accuratamente il moncone.**

La pulizia descritta deve essere effettuata ogni volta che il moncone si presenti sporco (in particolare di feci e urine). È buona abitudine prendersene cura almeno una volta al giorno. Se compaiono segni di arrossamento della cute circostante e/o secrezioni maleodoranti è indicato rivolgersi al pediatra.



## A PROPOSITO DI ALCUNE MANIFESTAZIONI COMUNI DEL NEONATO



## ERITEMA TOSSICO DEL NEONATO

Entro i quindici giorni di vita, possono comparire dei puntini giallastri di dimensione variabile con arrossamento cutaneo circostante. Possono essere diffusi su tutto il corpo, ma non su mani e piedi. L'eruzione scompare completamente in pochi giorni senza bisogno di alcun trattamento specifico.

### MACCHIE ROSATE NEL PANNOLINO

Nei primi giorni di vita del neonato può capitare di trovare delle macchie di colore rosa/arancio nel pannolino bagnato di pipì. Queste sono dovute alla presenza di sostanze contenute nell'urina (urati). Il fenomeno si risolve spontaneamente.



### CRISI GENITALE

Il passaggio degli ormoni materni può causare alcune manifestazioni nei neonati:

#### Gonfiore dei genitali

Nelle bimbe, le grandi labbra si presentano piuttosto voluminose e possono avere secrezioni vaginali biancastre o di sangue. Nei maschietti, invece, i testicoli appaiono molto evidenti. Anche questi fenomeni si risolvono spontaneamente.

#### Ginecomastia

Rigonfiamento della ghiandola mammaria accompagnato, raramente, da fuoriuscita di latte che tende a risolversi spontaneamente nell'arco di poco tempo.



### MACCHIE MONGOLICHE

Sono chiazze di colore grigio-bluestre, generalmente posizionate all'altezza dell'osso sacro o nella parte alta delle natiche, raramente su gambe, spalle, schiena o altre parti del corpo. Sono dovute ad una pigmentazione aumentata della pelle e scompaiono spontaneamente nell'arco del tempo.

**Spesso vengono scambiate per lividi o ecchimosi, ma non lo sono.**



### MACCHIE SALMONE

Le macchie salmone sono chiazze vascolari piatte rosate o rossastre che sono visibili sul viso del neonato tra le sopracciglia, sopra le palpebre, intorno alla bocca, sul naso o sulla nuca. Durante il pianto possono diventare più visibili. Nella maggior parte dei casi scompaiono entro uno o due anni di vita del piccolo, in altri casi invece permangono per più tempo. Non causano alcun tipo di prurito o dolore.

### MILIO SEBACEO

Talvolta è possibile riscontrare sul viso del neonato in particolare sulla fronte e il mento, sulle guance e il naso, dei granelli biancastri, ben incastonati nella pelle detti grani di "milio". Sono delle piccole raccolte sebacee che spariscono nel giro di qualche settimana.



### PERLE DI EPSTEIN O NODULI DI BOHN

Sono palline biancastre molto piccole, visibili sulle gengive o sul palato. Scompaiono spontaneamente nei primi mesi di vita.

### RIGURGITI

Si tratta dell'emissione di una piccola quantità di latte non digerita, a breve distanza dalla poppata ed è un fenomeno frequente nel lattante. È consigliabile tenere il bambino semiseduto dopo il pasto per alcuni minuti per favorire la corretta digestione.

## I GUARDAMI, COCCOLAMI... IMPARERAI A CONOSCERMI

*"I grandi non capiscono mai niente da soli e i bambini si stancano a spiegarli tutto ogni volta." (Antoine De Saint-Exupéry)*

Il mondo intrauterino è caratterizzato dalla tranquillità e dal contatto continuo tra il neonato e la madre. Con la nascita il neonato viene separato dalla mamma e viene proiettato in un ambiente sovraccarico di stimoli (luci, rumori, manipolazioni) e privo del contenimento dell'utero. Risulta dunque importante adottare degli accorgimenti per ridurre la disorganizzazione motoria e migliorare la sua coordinazione.



## NIDO

L'utilizzo del nido serve per equilibrare la postura corporea del neonato mantenendo il capo in asse con il resto del corpo per evitare la comparsa di movimenti disorganizzati che lo spaventano e lo destabilizzano.

Il contenimento offerto ha un effetto benefico sul comportamento dei movimenti spontanei poiché gli permette di ritrovare dei confini attorno a sé.

Il nido va personalizzato e adattato alle dimensioni del neonato. Deve essere realizzato con materiale morbido come asciugamani, telini o lenzuola. Il nido si posiziona avvolgendo il neonato da spalla a spalla passando per i piedi, formando una "U".



## WRAPPING

È una modalità di contenimento che si usa per riprodurre la posizione in utero garantendo al neonato maggior stabilità.

Si procede piegando un telino a forma di triangolo, con il vertice in basso e la base in alto. Il neonato viene posizionato al centro del triangolo girato sul fianco con la testa al di sopra della base. Gli arti superiori e inferiori sono flessi e le mani vicine al viso e alla bocca. Si avvolge quindi il neonato con un lembo del triangolo lasciando libero il braccio opposto; si flettono gli arti inferiori sull'addome e si solleva il vertice del lenzuolino; infine si avvolge con il lembo rimasto.



## HOLDING

È una modalità di contenimento offerta da chi si relaziona con il neonato; è un tocco gentile che vede protagoniste le mani che sono amorevoli e ferme e offrono un confine ai movimenti improvvisi del neonato aiutandolo a rilassarsi in situazioni di stress. Si instaura così una relazione profonda basata sul semplice gesto di un dolce racchiamento.



## IL SONNO E IL PIANTO DEL BAMBINO

Il pianto è il modo con cui il neonato esprime i suoi bisogni ed è lo strumento che usa per reagire agli stimoli come la fame, il sonno, il bisogno di scaricarsi o la voglia di essere coccolato.

Non necessariamente il pianto è sintomo di fame, se un neonato succhia correttamente e cresce con regolarità, i suoi momenti di irrequietezza potrebbero essere correlati ad altri motivi che gli causano fastidio e che segnala con il pianto.

Viceversa se la crescita non fosse ottimale potrebbe essere necessario rivalutare le poppate, l'attacco al seno e la quantità di latte assunto.

Certamente il pianto del bambino può risultare difficile da interpretare, ma con il passare del tempo imparerete a conoscervi meglio e diventerà più semplice capire cosa il neonato vi vuole comunicare con il suo pianto.



I neonati si tranquillizzano e si consolano più facilmente rimanendo a contatto con il corpo di mamma e papà, in posizione fetale, cullati dal battito cardiaco e dal respiro.

È importante però ricordare che il sonno dei neonati è molto diverso da quello degli adulti: i loro cicli sono più brevi ed irregolari. I risvegli frequenti sono pertanto fisiologici anche se spesso faticosi da gestire da parte dei genitori. È consigliabile quindi che la mamma

approfitti del sonno del bimbo per riposare a sua volta, anche durante il giorno.

Con il passare delle settimane il piccolo resterà sveglio più a lungo durante il giorno e imparerà pian piano a regolarizzare il suo sonno.







### Quando piange cosa faccio?

*Se il piccolo inizia a piangere quando è nel lettino avvicinatevi e provate inizialmente a parlargli con un tono di voce basso e pacato.*

*Se non fosse sufficiente appoggiate una mano sul suo pancino aspettando qualche minuto e se ancora non si calmasse raccogliete le sue braccia e le gambe verso l'addome. Se non riuscite ancora a calmarlo, prendetelo in braccio e coccolatelo tenendolo vicino al vostro corpo, sempre con le braccia e le gambe raccolte, magari contenendolo con un lenzuolino o copertina.*

*Se ancora non si calma mettetelo al seno, o avvicinate la sua manina alla bocca o utilizzate il ciuccio (dopo che l'allattamento è ben avviato).*

*Occorre dare tempo al bimbo di abituarsi gradualmente ai cambi di posizione, al passaggio dallo stato di sonno a quello di veglia e dal pianto alla calma.*

*È consigliabile spostare il neonato usando movimenti dolci, lenti, ma sicuri e avvolgenti per aiutarlo a ritrovare la tranquillità e la calma.*

## LA DIMISSIONE



*"Non ti chiedo miracoli o visioni, ma la forza di affrontare il quotidiano. Non darmi ciò che desidero ma ciò di cui ho bisogno. Insegnami l'arte dei piccoli passi..." (Antoine de Saint-Exupéry)*

## PRIMA DEL RITORNO A CASA

Anche la dimissione rappresenta un momento di emozione e trepidazione.

Il neonato alla dimissione viene visitato e durante la visita i genitori avranno un colloquio con il neonatologo che fornirà loro informazioni relative allo stato di salute del neonato e sarà a disposizione per consigli e chiarimenti.

La dimissione di un neonato che sta bene avviene dopo le 48 ore di vita, tra la seconda e la terza giornata di vita.

Sulla lettera di dimissione saranno riportati tutti i dati relativi alla nascita del bambino, la degenza al Nido e gli esami eseguiti; verrà inoltre programmato un controllo ambulatoriale a breve termine per valutare lo stato di salute del bimbo, il peso e come procede l'allattamento.

Prima della dimissione verranno inoltre eseguiti alcuni screening per identificare precocemente neonati a rischio di patologia.

Quali sono questi screening?

1. **screening cardiologico:** si effettua dopo le 24 ore di vita, è un test rapido ed indolore, e serve per identificare la presenza di cardiopatie congenite maggiori tramite la rilevazione della saturimetria di ossigeno nel sangue. In caso di test alterato saranno eseguiti ulteriori accertamenti.
2. **screening metabolico (test di Guthrie):** ha come obiettivo la diagnosi precoce di alcune malattie metaboliche. L'identificazione di tali patologie nei primi giorni di vita è essenziale per un tempestivo intervento farmacologico e/o dietetico per evitare conseguenze sullo stato di salute del neonato. Viene effettuato tra le 49 e le 72 ore di vita; si prelevano delle gocce di sangue dal tallone facendole cadere su un apposito cartoncino. Tale cartoncino viene poi inviato al centro di Screening di riferimento per l'analisi dei valori.
3. **screening audiometrico:** prevede l'esecuzione dopo le 24 ore di vita di valutazione audiologica mediante test audiologici (otoemissioni acustiche nei neonati sani o di a-abr in neonati con fattori di rischio uditivo). Sono esami non invasivi che permettono la diagnosi precoce di eventuali ipoacusie.
4. **test del riflesso rosso:** serve per la diagnosi precoce di patologie o anomalie oculari del neonato come la cataratta congenita, glaucoma, retinoblastoma e altre problematiche oculari. È un esame molto semplice che permette di valutare la presenza o meno del riflesso rosso del fondo oculare.

## SIAMO A CASA

Il primo mese di vita è un periodo di conoscenza reciproca: osserva con stupore e amore il tuo bimbo, il suo comportamento, aggancia il suo sguardo, consolalo al seno ogni volta che desidera succhiare.

Può capitarti di avere voglia di piangere, non preoccuparti è un sentimento frequente dopo il parto e nelle prime settimane.

È naturale per il bimbo succhiare spesso senza orari prestabiliti: è il meccanismo tramite il quale il tuo seno produrrà il latte necessario.

Allattalo in una posizione per te il più comoda possibile: la tua schiena sempre ben appoggiata, le manine del bimbo che si aggrappano e abbracciano la mammella; dagli tempo, osserva i suoi riflessi, non aspettare sempre il pianto del bimbo in modo da evitare che arrivi al seno arrabbiato e con la lingua in posizione scorretta. Osserva le scariche: le feci cambieranno di colore fino a diventare color ocra, senape, giallo oro, mentre la pipì sempre più abbondante e chiara. Tutto ciò significa che il bimbo assume il latte necessario: non saranno utili pesate giornaliere ma affidati alla sazietà del bimbo, al buon ritmo sonno-veglia, al colorito roseo della sua cute.

Se il periodo di sonno del bimbo si prolunga troppo (più di 5 ore) è bene solleccarlo dolcemente con massaggi delicati ai piedini e alla schiena, con il cambio del pannolino, con il contatto pelle-pelle sul tuo petto nudo. Il bimbo allattato al seno non ha bisogno di liquidi supplementari (tè - tisane - acqua) eventuali integrazioni con latte artificiale vanno concordate col pediatra o con l'infermiera o l'ostetrica.

È ragionevole sospettare una scarsa crescita nelle prime settimane quando l'incremento di peso settimanale è inferiore a 120-150 gr., le urine sono scarse e concentrate (scure). In quel caso potrai contattarci o rivolgerti al tuo pediatra.



*"Bisogna nutrire i piccoli. Non vi sono dubbi. Ma anche essere portati, cullati, carezzati, massaggiati, sono tutti nutrimenti per i bambini piccoli, indispensabili, come le vitamine, i sali minerali e le proteine, se non di più." (Frederick Leboyer)*

## PER LA SICUREZZA DEL TUO BAMBINO

### QUANDO DORME

Il bambino deve essere messo a dormire in **posizione supina (pancia in su)** sin dai primi giorni di vita. Meglio che dorma in culla o nel lettino, nella stanza con i genitori.

L'ambiente non deve mai essere eccessivamente caldo. La temperatura ambientale dovrebbe essere mantenuta intorno ai 20°. Da evitare anche l'eccesso di vestiti e di coperte pesanti.

Il materasso deve essere sufficientemente rigido e nel lettino non devono esserci oggetti soffici (cuscini, piumini, peluche).



### QUANDO È IN AUTO

Ovetti e seggiolini vanno utilizzati sin dai primi giorni di vita del bambino e anche per brevi tragitti.

Tenere tra le braccia un bambino non è garanzia di alcuna protezione.

La sicurezza è un atto d'amore prima che un obbligo di legge!

La normativa prevede diverse categorie di dispositivi in base al peso e all'altezza del bambino.

Utilizzare sempre i seggiolini omologati così lo farete viaggiare in piena sicurezza.





## QUANDO PIANGE



Fonte: SIN - Società Italiana di Neonatologia



## INFORMAZIONI UTILI

## OSPEDALE SANT'ANNA (numeri utili)

**Nido** (entro il mese di vita) 24/24 ore

**031/585 9663**

**Pronto Soccorso Pediatrico** 24/24 ore

**031/5859211**

**Ambulatorio problematiche allattamento**

**031/5859604**

(Lunedì / Mercoledì / Sabato - Ore 8.30-13)

**Baby Pit Stop Unicef**, spazio dedicato all'allattamento, piano +1 verde

## PEDIATRA DI FAMIGLIA

Per la scelta del pediatra occorre rivolgersi al più presto negli uffici di scelta della sede territoriale di riferimento di ASST Lariana, presentando un documento dei due genitori e il codice fiscale del bambino.

## CONSULTORI

Il Consultorio familiare è un servizio multidisciplinare dove una équipe (infermiera, ostetrica, psicologa, assistente sociale) offre accoglienza personalizzata, sostegno e assistenza per il benessere del bambino e della famiglia.

Per i servizi disponibili consulta il sito di ASST Lariana:

[www.asst-lariana.it](http://www.asst-lariana.it)

