



ASL Brindisi

PugliaSalute

**Donna e allattamento al seno**

**OGNI NASCITA  
COLORA LA VITA**

*A Cura di:*  
Coordinamento Consulteri ASL Brindisi

Gentile Signora,

la nascita di un figlio è sempre una grande occasione di crescita per la donna, per la coppia, per la famiglia e per la comunità. È un evento che produce grandi cambiamenti ed ha la caratteristica fondamentale dell'unicità. Proprio per questo ogni donna, ogni uomo, ogni coppia affronta il percorso della gravidanza e l'evento della nascita in modo diverso ed unico.

Il compito dell'Azienda Sanitaria è offrire percorsi di assistenza improntati all'equità e all'appropriatezza, fruibili da ogni cittadina e cittadino, indipendentemente dalle condizioni socio-economiche e nel rispetto delle scelte individuali.

In particolare, nel campo della salute materno-infantile, persistono disuguaglianze, anche all'interno del nostro territorio, sia relativamente alla possibilità di accesso ai servizi e alle prestazioni necessarie e disponibili, sia, più genericamente, a causa della disinformazione.

Si rilevano, infatti, significative differenze nel ricorso ai servizi consultoriali, nella frequenza agli "Incontri di Accompagnamento alla Nascita", nel ricorso, a volte eccessivo a volte insufficiente, agli accertamenti in gravidanza, e, di conseguenza, nella tempestività di individuazione di eventuali patologie o rischi per la salute della madre e del bambino e nel conseguente indirizzo alle strutture sanitarie competenti.

Proprio per garantire sicurezza ed equità, la ASL di Brindisi mette a disposizione un insieme di prestazioni volte a promuovere la Salute della donna nei mesi immediatamente successivi al parto, sostenere la coppia e la famiglia, accogliere e tutelare il neonato.

In questo quadro strategico si inserisce il presente *opuscolo informativo* "Donna e allattamento al seno" che contiene le informazioni di base per guidare la donna e, più in generale, la coppia ad orientarsi e discernere le informazioni sostenute da logica scientifica e le pratiche efficaci dalla giungla di informazioni sbagliate e spesso dannose che pullulano nel web, al fine di responsabilizzare ed offrire ad ogni donna, ad ogni coppia e ad ogni famiglia un chiaro orientamento anche rispetto ai diritti esigibili ed alle opportunità offerte.

Il presente opuscolo informativo, proposto quale strumento per una corretta gestione dell'evento nascita, ha tre obiettivi:

- è una raccolta di consigli, pratiche, evidenze scientifiche, attraverso la quale ciascuna donna può acquisire consapevolezza di sé e del proprio bambino;
- contiene informazioni utili ad orientare verso quei servizi che questa ASL mette a disposizione per la tutela della salute della madre e del bambino e per la costruzione di un percorso di assistenza personalizzato nel rispetto della normativa vigente e delle scelte individuali;
- è uno strumento efficace di comunicazione tra la donna ed il sistema sanitario e la guida durante tutto il periodo del puerperio, attraverso la rete dei Consultori Familiari aziendali e dei pediatri di libera scelta, offre accoglienza e sostegno per ogni circostanza: dall'allattamento, alla gestione delle relazioni familiari, alle scelte anticoncezionali successive, ad eventuali condizioni di difficoltà o di bisogno.

Occorre precisare che, benché l'opuscolo abbia lo scopo di fornire informazioni ispirate a rigore scientifico e buone prassi, non sostituisce in alcun modo il dialogo e la comunicazione diretta tra la donna, la coppia ed i professionisti sanitari e sociali che l'Azienda mette a disposizione.

"Donna e allattamento al seno" è un documento dedicato a tutte le neomamme, anche le donne assistite privatamente e le donne straniere, presenti a qualunque titolo nel territorio della ASL di Brindisi. Tutte potranno rivolgersi ai Consultori Familiari del proprio distretto di residenza

o di domicilio o, comunque, dove si trovino a vivere temporaneamente ed a qualunque titolo. Nei Consultori Familiari ogni donna troverà accoglienza a titolo libero e gratuito.

In Italia, la gravidanza, il parto ed il puerperio sono la prima causa di ricovero per le donne. Inoltre, gli eventi "intorno" alla nascita sono riconosciuti, a livello internazionale, tra i migliori rilevatori per valutare la qualità di tutta l'assistenza socio-sanitaria di un Paese.

Oggi può essere difficile per una donna riuscire a confrontarsi e a condividere con altre donne l'esperienza della maternità, sia nei suoi aspetti emotivi, sia in quelli più concreti, legati alla cura di sé e del bambino: sono sempre più frequenti vissuti di solitudine, di senso di inadeguatezza, soprattutto rispetto a ciò che bisogna fare nei giorni che seguono il parto.

Nelle pagine che seguono sono sinteticamente descritte tutte le informazioni di cui è importante disporre per vivere serenamente e consapevolmente un evento fondamentale, per la donna e per la coppia, che ha implicazioni di eccezionale importanza emotiva e relazionale.

In particolare troverete informazioni su:

- Incontri di Accompagnamento alla Nascita (IAN).
- Alimentazione corretta in gravidanza e puerperio.
- Informazioni di base sull'allattamento al seno.
- Calendario delle vaccinazioni obbligatorie.
- Informazioni su tutele e diritti.
- Altre informazioni utili.

A tutte e tutti i nostri più sentiti auguri per una maternità e paternità serene e responsabili.  
Ai Vostri figli gli auguri per la migliore vita possibile.

Il Direttore Generale  
*Maurizio De Nuccio*

---

## Premessa

---

È noto a tutti il fenomeno della denatalità, che implica, dal punto di vista culturale, una modificazione sostanziale nella percezione della gravidanza, che passa dall'essere un evento naturale, a cui partecipa e collabora l'intero contesto sociale e familiare, che organizza una rete spontanea di aiuto ed accoglienza, ad essere un'esperienza nuova, sempre più spesso vissuta in solitudine, senza, cioè, occasioni di "confronto", rispetto all'adeguatezza necessaria alla gestione dell'evento nascita e dei bisogni, delle implicazioni psicologiche, sociali e relazionali che ne derivano.

A questo scopo i Consultori Familiari aziendali organizzano **Incontri di Accompagnamento alla Nascita (IAN)**, a cui tutte le donne possono partecipare gratuitamente a partire dal settimo mese di gravidanza. Nelle pagine seguenti troverete gli indirizzi ed i riferimenti telefonici a cui rivolgersi per ottenere informazioni dettagliate sui tempi e le modalità di partecipazione.

### **Incontri di Accompagnamento alla Nascita (IAN)**

Nel territorio, il Consultorio Familiare rappresenta il luogo centrale dell'intervento psico-sociale, essendo il servizio preposto alla prevenzione del disagio legato al ciclo di vita personale, di coppia e, in particolare, al sostegno della genitorialità.

Le madri avranno la capacità di fornire una buona assistenza, se esse stesse riceveranno aiuto e sostegno adeguati, in maniera che riconoscano il loro importante compito materno.

Atteso che la qualità delle relazioni tra figli e genitori rappresenta un'area di prioritaria importanza per il raggiungimento del benessere psicofisico del bambino e dell'adulto di domani, *gli Incontri di Accompagnamento alla Nascita* rappresentano una preziosa opportunità per potenziare la prevenzione primaria in molteplici direzioni:

- Favorire una cultura della nascita più umanizzata, in sintonia con i ritmi naturali del parto e i bisogni affettivi della coppia e del bambino.
- Riduzione del ricorso al taglio cesareo.
- Condizioni di protezione rispetto agli incidenti domestici.
- Condizioni di vulnerabilità psico-sociale della coppia o del singolo.
- Prevenzione dei disturbi di coppia.
- Miglioramento del benessere psico-affettivo del bambino, della neo-mamma e della coppia genitoriale.
- Promozione e sostegno dell'allattamento al seno.

Obiettivo degli incontri è aiutare la donna e la coppia a riconoscere e comprendere le emozioni ed i cambiamenti fisici e sociali che intervengono in gravidanza; confrontarsi su aspettative e paure; affrontare il tema delle competenze e aiutare la donna a superare il senso di inadeguatezza rispetto alla capacità di prendersi cura del figlio; informare sulla fisiologia di travaglio, parto e allattamento al seno; addestrarla all'uso di tecniche di contenimento del dolore; aiutarla a riconoscere i suoi bisogni; sostenerla nelle scelte; allenare l'autostima.

Negli Incontri di Accompagnamento alla Nascita la donna viene guidata ad una maggiore consapevolezza del proprio corpo, che è lo strumento che suo figlio userà per nascere, attraverso la sperimentazione di movimenti, posizioni, modi di respirare: tecniche che si riveleranno particolarmente utili nella gestione dello stress e per il contenimento del dolore.

Un altro fondamentale obiettivo degli Incontri di Accompagnamento alla Nascita è intervenire nel più breve tempo possibile nei casi di sofferenza psicologica della madre e del bambino dopo il parto.

Nei Consultori Familiari troverete ostetriche, ginecologi, psicologi ed assistenti sociali che metteranno a disposizione gratuitamente le loro competenze professionali ed offriranno una presa in carico complessiva dell'evento nascita anche in relazione alle implicazioni emotive ed alla tutela dei diritti.

---

## A proposito di...

---

### Alimentazione in gravidanza e puerperio

Durante la gravidanza si è più motivati a seguire uno stile di vita sano. È il momento giusto per raccogliere informazioni utili a correggere cattive abitudini.

Infatti, i consigli alimentari a cui attenersi durante la gravidanza non sono molto diversi da quelli che bisognerebbe adottare in generale.

Di certo non è vero che si deve mangiare per "due", si deve invece seguire un'alimentazione varia, assumere cibi di buona qualità, mangiare molta frutta e verdura di stagione.

È vero, invece, che in gravidanza e puerperio occorre prendere qualche precauzione in più. Anzitutto bisogna fare particolare attenzione all'igiene delle mani: il lavaggio accurato fornisce una valida prevenzione durante tutta la gravidanza e protegge il bambino nei primi mesi di vita.










Inoltre alcuni tipi di alimenti possono rappresentare un rischio per madre e feto, in quanto possono trasmettere infezioni pericolose, se contratte durante la gravidanza, come listeriosi e salmonellosi, toxoplasmosi.

Nelle tabelle che seguono sono sintetizzate le informazioni necessarie ad un comportamento alimentare corretto, in grado di prevenire o ridurre i rischi derivanti da un'alimentazione scorretta.










### Cibi consentiti e cibi da evitare

Gruppi di Alimenti	Da evitare	Consentiti
Bevande	tutti i prodotti a base di latte, bevande con frutti rossi, punch	caffè, tè, bevande gassate, limonata acqua
Pane Cereali	biscotti, pane industriale, cracker, prodotti da forno contenenti conservanti iodati	pane fatto in casa, farina, farina d'avena, orzo, pasta
Latticini	tutti	nessuno
Dolci Dessert	dolci industriali	dolci fatti in casa con prodotti consentiti (marmellata, zucchero)
Uova		consentite se usate per cucinare in piccola quantità
Frutta e succhi	frutta o succhi con coloranti rossi	frutta fresca e succhi senza coloranti
Grassi	burro	olio, margarina
Carni	crostacei, pesce, molluschi, carni affumicate e insaccati, wurstel	manzo, vitello, maiale, pollo, tacchino
Verdure	soia, verdure in scatola o surgelate con aggiunta di sale, patate con la buccia, patate fritte, purè istantaneo, legumi	tutte le verdure fresche
Varie	noccioline, salatini, patatine, snack food commerciali	ketchup, erbe, spezie, pepe

## Come si consumano

Alimento	Rischio	Cosa fare
 Latte crudo non pastorizzato	Escherichia coli verocitotossici, Brucella spp.	Consumare solo dopo bollitura
 Uova crude o poco cotte	Salmonella spp.	Consumare dopo accurata cottura (il tuorlo deve essere coagulato)
 Carni crude o poco cotte (ad es. tartare o carpaccio), compreso pollame e selvaggina	Toxoplasma gondii, Escherichia coli verocitotossici, Salmonella spp., Campylobacter spp.	Cuocere bene la carne fino al cuore (deve scomparire il colore rosato)
 Salsicce fresche e salami freschi (poco stagionati)	Toxoplasma gondii, Salmonella spp, Listeria monocytogenes	Cuocere bene fino al cuore (deve scomparire il colore rosato). La stagionatura molto breve rende il profilo di rischio di questi alimenti simile a quello della carne cruda
 Pesce crudo (ad es. sushi), poco cotto o marinato	Listeria monocytogenes e, se non adeguatamente congelato, Anisakis spp.	Consumare solo dopo accurata cottura
 Frutti di mare crudi (cozze e ostriche)	Salmonella spp., virus dell'Epatite A e Norovirus	Consumare solo dopo accurata cottura
 Prodotti pronti per il consumo a base di pesce affumicato	Listeria monocytogenes	Preferibile non consumarli
 Formaggi a breve stagionatura, a pasta molle o semimolle, con muffe	Listeria monocytogenes	Preferire altre tipologie di formaggi
 Frutta e verdura cruda, frutti di bosco surgelati	Toxoplasma gondii, Salmonella spp., Virus dell'epatite A e Norovirus	Consumare le verdure solo dopo accurato lavaggio, comprese quelle in busta già pronte per il consumo. Consumare la frutta ben lavata, meglio se sbucciata, i frutti di bosco surgelati solo cotti

## Grado di pericolosità

Metodo di preparazione degli alimenti		
Carni crude		RISCHIO
Insaccati (salsiccia o salame fresco) e/o prodotti a livello familiare mangiati crudi		RISCHIO
Carne affumicata		RISCHIO
Verdure fresche/insalate anche se acquistate prelavate confezionate		RISCHIO
Latte di capra crudo sfuso proveniente direttamente dalla mungitura		RISCHIO
Latte pastorizzato		SICURO
Carni anche crude, consumate dopo congelamento per almeno 24 ore		SICURE
Carne cotte ad almeno 60° C per alcuni minuti		SICURA
Prosciutto cotto, mortadella, salame cotto		SICURI

## Cosa contengono

### ALIMENTI RICCHI DI FERRO

	mg/ 100g		mg/ 100g
Pomodoro secco	39,4	Grano duro integrale	3,6
Fieno greco germogli	21,2	Orzo integrale	4,5
Manna	20,9	Grano ten. Integrale	3,3
Melassa	20,5	Prezzemolo	4,2
Sesamo	20,1	Grano saraceno	4,0
Lievito secco	18,2	Prugne secche	3,9
Ortica	10,7	Ravanello foglie	3,7
Germe di grano	10,0	Miglio decorticato	3,5
Rucola	9,5	Arachidi tostate	3,5
Pinolo	9,2	Nocciole	3,3
Fagioli borlotti	9,0	Tarassaco	3,3
Fagiolo dell'occhio	8,8	Uva secca	3,3
Lenticchie	8,0	Spinaci	2,9
Radicchio verde	7,8	Rapa foglie	2,7
Girasole	7,6	Uova	2,5
Pistacchio	7,3	Mais	2,4
Soia	6,9	Pane integrale	2,3
Fave secche	6,7	Pomodoro concentr.	2,2
Ceci secchi	6,4	Noci	2,1
Piselli secchi	6,0	Manzo	2,1
Anacardi	6,0	Zucca fiori	2,0
Avena fiocchi	5,2	Riso integrale	1,6
Crescione	5,1	Olive nere	1,6
Malva	5,0	Broccoletti di rapa	1,5
Mandorle	4,6	Fave fresche	1,5

### ALIMENTI RICCHI DI FOLATI

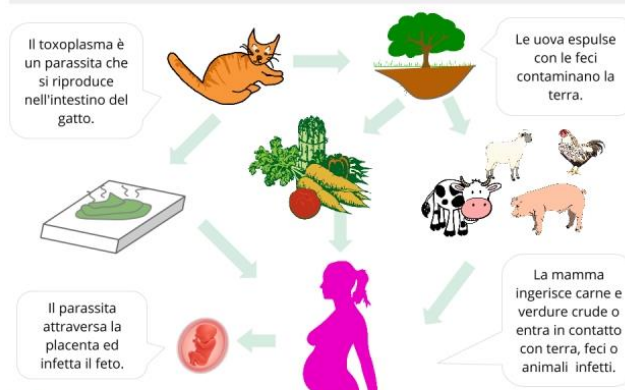
	mg/ 100g		mg/ 100g
Lievito secco	3900	Cipolla foglie verdi	78
Germe di grano	328	Barbabietola cotta	66
Ceci	199	Cavolo crudo	65
Spinaci	193	Uova (2 da 50 g)	58
Lattuga	179	Pane integrale	54
Soia	171	Farina integrale	52
Uovo crudo tuorlo	152	Fiocchi d'avena	51
Fagioli rossi	133	Avocado	50
Fagioli bianchi	129	Uovo sodo	49
Prezzemolo	116	Invidia	46
Arachidi tostate	106	Arancia	43
Broccoli	105	Fagioli Lima cotti	39
Sesamo	96	Pomodoro	39
Mandorla	96	Cipolla	36
Barbabietola cruda	93	Cavolo rosso crudo	34

## La toxoplasmosi

La toxoplasmosi è una malattia normalmente asintomatica. Si può contrarre e non accorgersi di essersi ammalati. Se questo avviene in un normale momento di vita, non crea nessun problema, anzi sviluppa anticorpi che proteggono da successive infezioni.

Ma se la toxoplasmosi si contrae in gravidanza può essere pericoloso, poiché l'infezione viene trasmessa al feto.

### Come si trasmette la Toxoplasmosi al feto?



### Come prevenire la toxoplasmosi in gravidanza:



---

## Sostanze dannose

---

### Caffè e caffeina

In gravidanza bisogna limitare il consumo di bevande eccitanti (caffè, tè, cioccolato, bevande contenenti caffeina) perché in grandi quantità possono avere una influenza negativa. Una moderata quantità di caffè e di tè sono da considerarsi sicure.

### Alcolici e superalcolici

È importante evitare le bevande alcoliche e i superalcolici, perché possono influire negativamente sul corretto sviluppo del bambino.

### Agenti chimici e pesticidi

Le donne in gravidanza sono esposte a rischio di contaminazione da sostanze tossiche, come tutti. In gravidanza l'esposizione della madre influisce sullo sviluppo del bambino, per questo è necessario prendere maggiori precauzioni.

Alimenti, cosmetici di uso comune, attrezzi per il giardinaggio, prodotti per la pulizia e la cura della casa e delle persone possono contenere sostanze potenzialmente tossiche.

L'informazione sull'argomento non è sufficiente.

Occorre, proprio per questo, adottare maggiore prudenza, sia in gravidanza, che durante il periodo dell'allattamento.

Questi prodotti possono contenere sostanze potenzialmente pericolose in percentuali minime e, pertanto, non c'è obbligo relativo alla loro indicazione in etichetta.

Nella quotidianità si viene in contatto con tanti prodotti che contengono quantità minime di sostanze tossiche, la quantità giornaliera può crescere tanto da essere considerata pericolosa.

Occorre in questo caso una buona dose di buon senso:

- Tutti i prodotti vanno utilizzati seguendo le istruzioni di impiego.
- I prodotti per la pulizia vanno utilizzati in locali ben areati e usando i guanti.
- Occorre evitare i pesticidi utilizzati per orti e giardini. Se non è possibile evitarne l'utilizzo, occorre proteggersi con guanti e mascherine e ricorrere subito al medico se compaiono disturbi.
- Per evitare le punture di insetto la cosa migliore è utilizzare zanzariere e indossare abiti chiari e leggeri.
- L'uso occasionale di coloranti per capelli o i trattamenti di messa in piega, così come usati nella norma, non sono considerati pericolosi.

### Fumo

Il fumo aumenta il rischio di basso peso alla nascita, aborto spontaneo e parto prematuro, inoltre potrebbe aumentare il rischio per il bambino di sviluppare asma dopo la nascita.

Andrebbe evitato anche il fumo passivo, quello aspirato in un ambiente in cui è presente un fumatore, perché comporta rischi simili a quelli del fumo attivo.

### Sostanze stupefacenti

Non è più da dimostrare. Il consumo di droghe, a prescindere che siano considerate leggere o pesanti, costituisce un reale pericolo per la salute. Ma durante una gravidanza, il consumo di droga può rivelarsi catastrofico, sicuramente per la madre, ma anche per il nascituro.



Un consumo regolare espone certamente la madre e il bambino a diversi rischi, perché il principio attivo contenuto in queste sostanze attraversano la parete della placenta e raggiungono il sangue del feto, causando un ritardo di crescita intrauterino, la formazione di un ematoma retroplacentare, con conseguente scollamento della placenta, diminuzione degli apporti di ossigeno e nutrienti al feto ed emorragie; fino ad arrivare a casi più severi di morte in utero, peso basso o piccola statura, paralisi cerebrale, deficit visivo o uditivo, stati simili all'astinenza.

Nel caso di consumo di droghe 'pesanti' (eroina, cocaina) e di eventuale dipendenza, è indispensabile il parere del medico. Talvolta è sconsigliato interrompere il consumo di eroina dopo la scoperta della gravidanza, perché la condizione di astinenza potrebbe ripercuotersi sul bambino e provocare sofferenze estremamente pericolose. Occorre assolutamente rivolgersi al personale medico competente per stabilizzare la concentrazione di droga nel sangue.

L'uso di droghe iniettabili è una circostanza particolarmente allarmante per le donne incinte: la possibile condivisione e lo scambio di siringhe comporta un rischio di propagazione di virus nel sangue: HIV, epatiti B e epatiti C. Di conseguenza, tutte le donne che hanno fatto uso di droghe iniettabili devono sottoporsi assolutamente ad un esame completo del sangue appena scoprono di essere incinte.

Questi esami non sono obbligatori in assenza di circostanze che lo richiedano, è responsabilità della donna farne richiesta.

**Poiché le droghe passano nel latte materno, l'allattamento va assolutamente evitato ed è obbligatorio l'uso del biberon.**

Tenuto conto delle potenziali complicanze causate dal consumo di droga durante la gravidanza per la madre, per il feto e per il bambino appena nato, in questo periodo è assolutamente necessario **non fare uso di sostanze stupefacenti**, di qualsiasi genere e tipo.

Tuttavia, poiché è molto complesso gestire la dipendenza da sostanze stupefacenti, è necessario chiedere aiuto.

In genere, le future mamme che fanno uso di droghe leggere o più pesanti vivono in condizioni di disagio sociale.

Talvolta si tratta persino di gravidanze indesiderate.

In molti casi queste donne hanno difficoltà a parlare della loro gravidanza e a dichiarare la loro dipendenza da sostanze stupefacenti al personale medico.

È quindi indispensabile che si rivolgano al Consultorio Familiare, che le guiderà in un percorso di scelte e di cura, limitando le conseguenze per la loro salute e per quella del nascituro.

## Farmaci

L'assunzione di qualunque farmaco in gravidanza deve essere gestita dal medico.

Si consiglia di tenere in considerazione possibili alternative non farmacologiche:

- ✓ piccoli e frequenti pasti solidi in caso di nausea e vomito;
- ✓ riposo;
- ✓ bere molti liquidi e usare umidificatori in caso di influenza.

Le terapie ritenute "naturali", erbe, prodotti omeopatici, non sono sempre una valida alternativa, in quanto non sempre è possibile valutarne la sicurezza in gravidanza.

Anche in questo caso va consultato il medico o l'ostetrica.

È possibile rivolgersi al "Telefono Rosso", al numero **06 3050077**: una linea telefonica dedicata, che offre a neo mamme e future mamme indicazioni sui farmaci che si possono assumere in gravidanza e allattamento.

## Gli integratori

L'integratore più importante è l'acido folico che può ridurre sensibilmente il rischio di avere un bambino affetto da spina bifida, una malattia che comporta malformazioni della colonna vertebrale e del sistema nervoso centrale.

Se la gravidanza è programmata si può iniziare a prendere l'acido folico almeno un mese prima del concepimento e per tutto il primo trimestre di gravidanza.

L'acido folico è contenuto in molti tipi di frutta e verdura, indicati nelle tabelle precedenti, ma in gravidanza il fabbisogno aumenta e potrebbe essere utile il ricorso ad un integratore.

Il medico o l'ostetrica potrà individuare i casi in cui sono utili altri integratori o l'assunzione di ferro.

## Visita odontoiatrica

Se non si è effettuata nell'ultimo anno prima della gravidanza, una visita di controllo dal dentista è consigliata.

In generale le cure odontoiatriche e l'uso di anestetici locali da parte del dentista non sono controindicati. È importante informare il dentista di essere incinta o di essere una neomamma che allatta il suo bambino.

---

## Stili di vita

---

### Attività fisica

In gravidanza e puerperio una attività fisica moderata favorisce la circolazione e il benessere in generale. Non sono invece indicate quelle attività che possono comportare il rischio di cadute e sforzo fisico. Sono consigliate le passeggiate ed il pilates, purché si risponda alle possibilità individuali, senza indurre stress fisico.

### Viaggi

Se si è abituati a viaggiare, non c'è ragione per non farlo in gravidanza o dopo la nascita di un figlio.

- ✓ **In automobile:** in caso di lunghi viaggi è utile fare delle soste e muoversi per favorire la circolazione del sangue e fare pipì.

Anche in gravidanza è fondamentale l'utilizzo delle cinture di sicurezza, che vanno indossate in modo corretto: la cintura deve passare più in alto e più in basso del pancione.

- ✓ **In aereo:** Durante la gravidanza si può viaggiare in aereo. In genere le compagnie aeree non accettano donne in gravidanza oltre le 36 settimane e spesso richiedono un certificato medico. Bisogna inoltre tenere in considerazione che i lunghi viaggi possono aumentare il rischio di trombosi venosa, cioè problemi di circolazione del sangue.

Per i viaggi in cui sono richieste vaccinazioni o profilassi, si raccomanda di contattare il centro ASL di pertinenza.

Non c'è ragione che un neonato non segua i suoi genitori in un viaggio lungo o breve. È, invece, fondamentale seguire ogni accorgimento di sicurezza: cinture, sediolini, che devono essere omologati come per legge, ogni accorgimento di igiene ed attenzione alle variazioni di temperatura.

## Rapporti sessuali

L'attività sessuale in gravidanza non crea problemi né alla mamma né al feto, salvo in alcune condizioni cliniche (minaccia di aborto o di parto pretermine): sarà il medico o l'ostetrica a indicare le situazioni di rischio. Dopo la nascita del bambino è sempre prudente affidare al medico o all'ostetrica la valutazione di situazioni di rischio.

## Diario degli esami di laboratorio

Nella tabella a seguire, sono indicati gli esami di laboratorio che vanno eseguiti in gravidanza, o in previsione di gravidanza, e la settimana gestazionale in cui devono essere eseguiti è indicata dalla casella di colore bianco.

La tabella orientativa è valida solo per le gravidanze fisiologiche (in assenza di situazioni particolari o di rischio).

Occorre tenere a mente che è sempre il medico competente che assume le decisioni.

Le caselle grigio chiaro contengono le date consigliate per gli esami che vanno ripetuti a seguito di esito positivo.

I risultati degli esami di laboratorio vanno conservati per essere disponibili ad ogni controllo successivo.

Esami da eseguire	In previsione (o ad inizio gravidanza)	Settimane di gravidanza						
		< 13	14-18	19-23	24-27	28-32	33-37	38-41
Gruppo ABO								
Fattore Rh								
Coombs indiretto								
HIV								
Rubeo test								
Toxotest								
Ig anti Treponema								
HBsAg								
Emocromo								
Elettroforesi Hb								
Ferritinemia								
Glicemia								
OGTT - Se presenti fattori di rischio tra 24 e 27								
Esame urine								
Urinocoltura								
Citologico vaginale (se > 3 anni)								
Tampone vaginale e rettale per ricerca								

È utile che si sottoponga a controlli anche il padre del nascituro a tutela della salute del suo bambino e della madre.

### Esami del padre da eseguire in previsione o a inizio gravidanza:

- HIV;
- Ig anti Treponema;
- Emocromo e assetto emoglobinico;
- Gruppo ABO e fattore RH.

## Screening prenatale

Ci sono esami utili a valutare il rischio personale di alcune alterazioni cromosomiche (quali la trisomia 21 o sindrome di Down e la trisomia 18).

Il personale medico (ginecologo, medico di famiglia darà le informazioni necessarie su **screening prenatale** e sulla **diagnostica prenatale** già durante il primo incontro.

**I test di screening non sono invasivi e quindi non comportano alcun rischio né per la donna, né per il bambino.**

Quelli disponibili sono:

- la translucenza nucale;
- il test combinato;
- il test integrato;
- il test integrato sierico;
- il tri test o triplo test.

Questi test di screening prenatale servono ad evidenziare solo il rischio di sindrome di Down o di trisomia 18. Se da questi test emerge un rischio aumentato, si renderanno necessari indagini diagnostiche specifiche: le uniche in grado di esprimersi con certezza.

***Tutti gli esami di laboratorio e gli screening prenatali sono gratuiti e si accede attraverso la prescrizione del medico di riferimento.***

---

## Allattamento al seno

---

Il primo latte che arriva dopo il parto è detto “colostro”. Ne viene prodotto poco e, benché il neonato ne beva solo poche gocce per volta, queste sono sufficienti perché il colostro è ricchissimo di grassi e di anticorpi.

Il latte vero e proprio, detto “latte maturo”, arriva in genere dopo 3-4 giorni dal parto: è importante attaccare il bambino al seno prima possibile ed ogni volta che è possibile perché è proprio il suo “succhiare” che stimola la produzione di ormoni (prolattina e ossitocina), grazie ai quali si produce il latte: più il bambino si attacca, più latte arriva.

La puericultrice del punto nascita in cui si è partorito prima, l’ostetrica del Consultorio Familiare ed il pediatra di libera scelta poi sono a disposizione per mostrare alle neo-mamme come sorreggere e attaccare il bambino al seno nel modo migliore.

Non è doloroso, ma può esserci un po’ di fastidio soprattutto nelle poppate delle prime settimane dopo il parto.

Il dolore può determinarsi se il bambino non si attacca correttamente: irriterebbe così i capezzoli e favorirebbe l’insorgere di ragadi (piccoli taglietti sul capezzolo).

Possono manifestarsi, comunque, altri problemi, come ingorghi o mastite: anche in questi casi è opportuno rivolgersi al **Consultorio** dove le ostetriche potranno dare un aiuto concreto per risolvere il problema.

Il neonato va allattato ogni volta che lo richiede e nessuna imposizione di orari: quando il bambino ha fame si succhia la mano, gira la testa, tira fuori la lingua, piagnucola.

È sconsigliabile l’uso di tettarelle o succhielli, che potrebbero confonderlo.

Spesso un neonato cerca il seno, solo perché ha bisogno di un contatto con la madre o per tranquillizzarsi: anche in questi casi si può attaccare il bambino al seno tranquillamente senza il timore di “viziarelo”.

Fino a 6 mesi i bambini dovrebbero essere allattati al seno in modo esclusivo quindi senza aggiungere altri liquidi, nemmeno acqua. Il latte materno è già completo di tutto ciò di cui hanno bisogno e si adatta al bisogno del bambino anche durante la stessa poppata: all'inizio il latte è ricco di acqua per soddisfare la sete e poi è più grasso per placare la fame. Per questo è importante non staccare il bambino dal seno dopo un tempo prestabilito, ma lasciare che sia lui a farlo quando vuole e lasciargli che svuoti bene un seno prima di offrirgli il secondo.

Il neonato che prende la giusta quantità di latte materno è sereno, cresce bene (aumenta circa 120 grammi a settimana), bagna di pipì 5-6 pannolini al giorno e fa generalmente almeno una cacca al giorno.

Il latte materno va integrato dopo i 6 mesi con altri alimenti, ma può continuare a rappresentare un'importante fonte di nutrienti. Il bambino può prendere il latte materno, affiancato da altri cibi, semisolidi prima e solidi poi, anche oltre i 2 anni di vita.

Nonostante allattare sia molto appagante per la madre e le offra un'occasione unica di contatto con il proprio bambino, è anche molto impegnativo, specie nelle prime settimane dopo il parto. Per questo è importante il sostegno della rete familiare, innanzitutto del padre, che le garantisca i momenti di riposo di cui ha bisogno.

Per questo motivo, fermo restando che l'allattamento può continuare anche oltre i due anni del bambino, quando diventa un dovere troppo faticoso e la fatica supera il piacere del contatto madre-bambino, è più utile consultare il pediatra per programmarne la sospensione e cercare delle alternative.

In caso di dubbi è sempre possibile rivolgersi al Consultorio, dove le ostetriche potranno offrire aiuto e consigli.

## Le posizioni corrette per l'allattamento

### *Posizione a culla*

Quella a culla è senz'altro la posizione di allattamento più comune. E funziona praticamente ovunque.

È ottima per le mamme e i bambini con una lunga esperienza di allattamento, ma può risultare difficile per le principianti, perché la mamma non riesce a offrire al bimbo il supporto ottimale necessario per attaccarsi.

- ✓ Assicurati che la punta del naso del bambino si trovi allo stesso livello del tuo capezzolo. Per attaccarsi in questa posizione, il bambino deve ripiegare leggermente la testa all'indietro, facilitando così la suzione e la respirazione.
- ✓ Usa la mano libera per orientare il capezzolo nella stessa direzione della bocca del bambino.
- ✓ Evita di avvicinare il bambino al seno spingendogli la testa. In questo modo, infatti, il suo naso toccherà il seno e non riuscirai a vedergli il viso. Le labbra del bambino devono essere rivolte verso l'esterno.



### *Posizione dell'abbraccio trasversale*

La posizione dell'abbraccio trasversale ti consente di sostenere il bambino in modo ottimale durante la fase di apprendimento. Quando il bambino ha imparato ad attaccarsi correttamente, le mamme passano in genere alla posizione a culla.

- ✓ Tieni il bambino nelle tue braccia come mostrato nell'immagine. La tua mano sostiene la testa, l'avambraccio la schiena. Se il bambino è accolto dal tuo braccio destro, la poppata avverrà dal seno sinistro e viceversa.

- ✓ Dai forma al seno partendo dal basso, con la mano libera. La forma che dai al seno e la bocca del bambino si adatteranno alla perfezione.
- ✓ Quando il bambino si è ben attaccato e sta poppando, puoi prenderlo con l'altro braccio e portarlo nella posizione a culla.

#### *Posizione a rugby*

Questa posizione offre il miglior sostegno per l'attacco: è facile portare il bambino verso il seno e puoi anche vederne tutto il volto.

È una posizione ottimale per allattare un bambino nervoso, perché stringendolo saldamente contro il tuo corpo lo farai sentire più al sicuro.

È una posizione valida anche per allattare bambini sonnolenti. Basta sistemarlo affinché sia quasi seduto accanto a te.

- ✓ Il bambino è accolto nel braccio sinistro quando si alimenta dal seno sinistro e nel braccio destro quando si alimenta dal seno destro.
- ✓ La tua mano sostiene la testa, l'avambraccio la schiena.
- ✓ I piedini si trovano a metà tra la schiena della mamma e lo schienale della poltrona. Il corpo del bambino è piegato a 90°.



#### *Posizione sdraiata di lato*

Si tratta di una posizione per mamme esperte, molto comoda e pratica da utilizzare durante la notte. Potrebbe presentare qualche difficoltà per le mamme ancora inesperte.

- ✓ Distendi il bambino lateralmente, pancia a pancia.
- ✓ Il bambino deve trovarsi più in basso rispetto al tuo seno (il capezzolo deve toccare il suo naso). Sostieni la sua schiena con un asciugamano o un cuscino.
- ✓ Il bambino avvertirà la presenza del capezzolo e si solleverà per raggiungerlo (questo permetterà al naso di allontanarsi dal seno, garantirà una respirazione e una suzione libera e ti permetterà di vedere il viso del bambino).

### **Condizioni che controindicano l'allattamento al seno**

- Sieropositività
- HIV
- Psicosi post partum
- Tumore mammario
- Alcolismo e/o tossicodipendenza
- Malattie congenite del neonato (es. galattosemia)
- Assunzione permanente di farmaci controindicati
- Agenesia (mancato sviluppo della ghiandola) mammaria o mastectomia bilaterale
- Epatite in fase acuta
- Herpes bilaterale al capezzolo

---

## Vaccinazioni

---

Nel corso della gravidanza sono raccomandate le vaccinazioni contro difterite, tetano, pertosse (dTpa) e influenza (se la gestazione si verifica nel corso di una stagione influenzale), che devono essere ripetute ad ogni gravidanza.

---

## Iscrizione al SSN e richiesta del Codice Fiscale

---

Il percorso “burocratico” per l’iscrizione del bambino al SSN, per l’acquisizione del Codice Fiscale e la scelta del pediatra lo troverete al seguente link o comunque rivolgendovi all’ufficio anagrafe sanitaria presente in ogni Distretto.

<https://www.sanita.puglia.it/documents/20182/127217/iscrizione+al+SSN+e+scelta-cambio+del+medico+%28scelta+e+cambio+del+medico.pdf%29/3420599b-c6c7-448e-8df8-2ed3fae9b8a6>

---

## Tutela e Diritti

---

L'elenco e la descrizione delle prestazioni dell'INPS (Istituto Nazionale Previdenza Sociale) per la maternità possono essere trovate, nella formulazione più aggiornata, sul sito INPS ([www.inps.it](http://www.inps.it)).

I numeri telefonici di riferimento sono **803164** per chi chiama da rete fissa e **06 164164** per chi chiama da telefono cellulare.

Il servizio è gratuito e fornisce informazioni in otto lingue.

Dalla prima pagina del sito è possibile accedere a tutte le informazioni aggiornate in tema di tutele e diritti relativi a maternità e paternità:

- inserendo la parola “maternità” nello spazio per la ricerca, compariranno le prestazioni INPS per la maternità/paternità (indennità di maternità, assegno di maternità, indennità di paternità, ecc.);
- dalla sezione MODULI (sull’intestazione sempre della prima pagina) inserendo ancora la parola “maternità” si accede ai moduli che possono essere scaricati e compilati (domanda di congedo per maternità delle lavoratrici dipendenti, autocertificazione relativa ai periodi di maternità e malattia, domanda di assegno di maternità dello Stato - per gli aventi diritto, bonus, accesso ai servizi, ecc.).

## Le sedi e i recapiti dei Consulenti Familiari nel territorio ASL

Nel territorio aziendale è diffusa una rete capillare di Consulenti Familiari su base distrettuale. Di seguito una mappa con gli indirizzi utili.

Occorre precisare che il personale risponde al telefono solo se non è impegnato con un utente. Si consiglia, pertanto, di chiamare dal lunedì al venerdì dalle 13.00 alle 14.00. Laddove non sia indicato il numero del servizio d'interesse, l'utente può rivolgersi ad un altro servizio nello stesso Distretto.

<b>Distretto Socio Sanitario</b>	<b>Sede</b>	<b>Area</b>	<b>Contatti</b>
DSS 1 Brindisi	Brindisi- Consultorio 1 Piazza Di Summa (ex-ospedale)	Psico-sociale	0831 510034-054
		Ostetrico/Ginecologica	0831 510041
	Brindisi – Consultorio 2 P.za Raffaello, 18 (Sant'Elia)	Psico-sociale	0831 536536-532
		Ostetrico/Ginecologica	0831 536616
	San Vito dei Normanni Viale ONU	Psico-sociale	0831 981421
		Ostetrico/Ginecologica	0831 981421
DSS 2 Fasano	Fasano Via Nazionale dei Trulli (ex ospedale)	Psico-sociale	080 4390517
		Ostetrico/Ginecologica	080 4390515
	Ostuni Via G. Di Vittorio, 57	Psico-sociale	083 1309311
		Ostetrico/Ginecologica	083 1309298
	Cisternino Via Regina Margherita, 80	Psico-sociale	080 4390632
		Ostetrico/Ginecologica	080 4390634
DSS 3 Francavilla Fontana	Francavilla Fontana P.za Dimitri	Psico-sociale	0831 851390
		Ostetrico/Ginecologica	—
	Ceglie Messapica Largo Cappuccini	Psico-sociale	0831 389214
		Ostetrico/Ginecologica	0831 389234
	Oria Ctd. Frascata	Psico-sociale	0831 537041
		Ostetrico/Ginecologica	0831 537032
	Carovigno Via Ostuni	Psico-sociale	—
		Ostetrico/Ginecologica	0831 510041
Villa Castelli P.zza Ostilio	Psico-sociale	0831 510041	
	Ostetrico/Ginecologica	—	
DSS 4 Mesagne	Mesagne Via Panareo, 8	Psico-sociale	0831 739467
		Ostetrico/Ginecologica	0831 739506
	San Pietro Vernotico Via Lecce	Psico-sociale	0831 670242
		Ostetrico/Ginecologica	0831 670213
	San Pancrazio Salentino Via Torre Santa Susanna	Psico-sociale	0831 665923
		Ostetrico/Ginecologica	0831 665923
	Torre Santa Susanna Largo Convento, 1	Psico-sociale	0831 746777
		Ostetrico/Ginecologica	—





ooooo

Il presente documento è stato redatto dal Coordinamento Consultori ASL Brindisi  
*Realizzato nell'ambito della Misura PL11 "Donna e Neonato"*  
*del Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025*

**Prima edizione**

**Anno 2024**