

Contatto pelle a pelle

Che cosa è il contatto pelle a pelle ?

Con contatto pelle a pelle si intende la pratica di tenere il bambino nudo accanto alla pelle della madre (o di chi se ne prende cura) per una durata minima di un'ora. Questa pratica può essere avviata non appena il neonato è fisiologicamente stabile dopo il parto e si applica anche a neonati con peso alla nascita estremamente basso e a neonati sottoposti a ventilazione.¹⁻³

L'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda un contatto precoce, continuo e prolungato pelle a pelle per i neonati nelle UTIN (noto anche come metodo madre canguro o KMC). Idealmente, il contatto pelle a pelle viene effettuato continuamente (viene mantenuto per tutto il giorno); tuttavia, quando ciò non è possibile, si raccomanda di alternare il tempo con un'altra persona e con un incubatore o riscaldatore radiante.¹

Perché il contatto pelle a pelle è importante ?

La pratica di un contatto regolare pelle a pelle supporta il passaggio del neonato dall'alimentazione enterale a quella orale e offre opportunità precoci di suzione non nutritiva (NNS). Questo si traduce in un incremento della pratica di allattamento esclusivo al seno e della relativa durata.⁴⁻⁶ Inoltre, l'estrazione del latte durante o dopo il contatto pelle a pelle aumenta significativamente i volumi di latte estratto.⁷

Oltre a migliorare gli esiti della lattazione, il contatto pelle a pelle mantiene la termoregolazione del neonato, riduce lo stress materno e aumenta il senso di appagamento nel ruolo genitoriale.^{4,8}

Modalità di implementazione

Sviluppare/rivedere i protocolli che:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> stabiliscono il contatto pelle a pelle per tutti i neonati quando fisiologicamente stabili raccomandando: <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> eseguono il contatto ininterrotto pelle a pelle per almeno 60 min;<input type="checkbox"/> eseguono la pratica a ogni visita dei genitori e più di una volta al giorno;<input type="checkbox"/> stabiliscono che i neonati abbiano opportunità di NNS durante il contatto pelle a pelle, a seconda dei casi; | <input type="checkbox"/> documentano le sessioni che specificano la frequenza, la durata e le ragioni per cui non è stata eseguita la pratica; <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> formano costantemente il personale sull'importanza e sui vantaggi della pratica; | <input type="checkbox"/> indirizzano i protocolli di visita a supporto dell'accesso alle UTIN; <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> offrono spazio, sedie comode e schermi per la privacy;<input type="checkbox"/> facilitano l'estrazione con tiralatte durante o subito dopo il contatto pelle a pelle. |
|--|--|--|

Modalità di verifica

Le strategie per misurare le best practice includono la verifica di:

- percentuale di neonati che ricevono il contatto pelle a pelle almeno una volta al giorno;
- frequenza giornaliera e della durata del contatto pelle a pelle;
- ragioni della fornitura non ottimale del contatto pelle a pelle.

Il controllo dei risultati su base mensile:

- evidenzia i progressi recenti e può aumentare la motivazione all'interno dell'organizzazione a continuare con le misure di miglioramento della qualità;
- mostra dove sono ancora necessarie delle modifiche e consente l'implementazione tempestiva di un'ulteriore formazione del personale per costanti miglioramenti nella pratica clinica;
- permette di identificare e affrontare le difficoltà.