



## *Argomento del Gruppo di Esperti: Nutrizione*

### **Formazione e addestramento della famiglia sull'alimentazione del neonato, in reparto e dopo la dimissione**

Herber-Jonat S, Koletzko B, Fewtrell MS, Embleton ND, van Goudoever JB, Gruszfeld D, Lapillonne A, McNulty A, Szitanyi P

#### *Chi beneficia dello standard*

Neonati e genitori

#### *Chi applica lo standard*

Professionisti sanitari, reparti di neonatologia, ospedali e servizi sanitari

#### *Dichiarazione dello standard*

I genitori sviluppano adeguate conoscenze e competenze per alimentare il loro bambino pretermine.

#### *Razionale*

Per garantire la sopravvivenza, la crescita e per poter essere dimesso dall'ospedale, un neonato deve essere nutrito adeguatamente. (1) I genitori sono incoraggiati ad alimentare il proprio neonato, anche se la maggior parte di loro non è esperta nella cura dei neonati prematuri o patologici, né tantomeno conoscono quando i bambini sono pronti per iniziare e per tollerare l'alimentazione per os. Per il genitore che desidera occuparsi della cura e della nutrizione del proprio/a figlio/a, l'alimentazione può essere un'attività particolarmente gratificante. Tuttavia, possono verificarsi difficoltà alimentari e le madri riferiscono spesso che queste persistono o iniziano dopo la dimissione dall'ospedale. (2) Un'adeguata alimentazione orale può richiedere tempo ed i genitori dovrebbero, nel frattempo, ricevere informazioni e supporto. I genitori, nelle prime settimane, possono dover affrontare molti problemi relativi all'alimentazione ed è quasi sempre necessario un periodo di rodaggio, prima di raggiungere una certa tranquillità. (3) Per il neonato pretermine, l'alimentazione orale può essere faticosa e potenzialmente rischiosa, potendosi associare a scarsa crescita, ritardo nel raggiungimento dell'alimentazione enterale totale, apnea, bradicardia, desaturazione ed episodi di aspirazione. (4,5) I genitori dovrebbero essere istruiti su come alimentare un neonato prematuro o patologico che si stanca facilmente, che ha lunghe pause respiratorie e di suzione e che presenta, a volte, importanti desaturazioni. Il personale sanitario ed in particolare gli infermieri/e ed il team di supporto nutrizionale svolgono un ruolo centrale nel supportare i genitori ad alimentare i loro neonati prematuri o patologici, compreso il saper riconoscere quando ha fame, facilitando così il passaggio dall'ospedale a casa. (6,7) (vedi GdE Formazione e Training e GdE Follow-up e cure post-dimissione)

#### *Benefici*

- Migliore gestione nutrizionale dei neonati prematuri e patologici (consensus)
- Ridotto rischio di scarsa crescita (consensus)
- Migliore interazione genitore-neonato (consensus)



### Componenti dello standard

Componente	Grado di evidenza	Indicatore di conformità allo standard
Per i genitori e la famiglia		
1. I genitori sono informati dai professionisti sanitari sulle problematiche relative all'alimentazione.	B (Qualità alta)	Materiale informativo per il paziente <sup>1</sup>
Per i professionisti sanitari		
2. Tutti gli operatori seguono una linea guida di reparto sulle tecniche di alimentazione affidata ai genitori, con l'obiettivo di migliorare l'alimentazione orale dei neonati.	B (Qualità alta)	Linea guida
3. Tutti i professionisti sanitari seguono una formazione sulle possibili difficoltà alimentari del neonato e sulla necessità dei genitori di essere formati e supportati.	B (Qualità alta)	Evidenza documentale della formazione
Per il reparto di neonatologia		
4. È disponibile una linea guida di reparto, regolarmente aggiornata, sulle tecniche di alimentazione affidata ai genitori con l'obiettivo di migliorare l'alimentazione orale dei neonati.	B (Qualità alta)	Linea guida
5. Un team multidisciplinare si occupa della formazione in tema di nutrizione infantile (tecniche di alimentazione affidata ai genitori con l'obiettivo di migliorare l'alimentazione orale dei neonati).	A (Qualità bassa)	Evidenza documentale della formazione
6. Viene offerta l'opportunità di contatto pelle a pelle e di tocco dolce prima e durante l'alimentazione	B (Qualità moderata)	Feedback dai genitori
Per l'ospedale		
7. È assicurata la formazione sulle tecniche per migliorare l'alimentazione orale dei neonati e sulle tecniche di alimentazione affidata ai genitori.	B (Qualità alta)	Evidenza documentale della formazione
Per il servizio sanitario		
8. È fornito supporto post-dimissione e vengono strutturate delle reti per aiutare i genitori ad affrontare le difficoltà alimentari.	B (Qualità moderata)	Report dell'audit, feedback dai genitori

<sup>1</sup> Il gruppo di esperti sulla nutrizione supporta fortemente la necessità di una buona comunicazione con le famiglie e la regolare condivisione delle informazioni chiave, ma non è favorevole a condividere le informazioni su ciascuno standard per mezzo di "materiale informativo per i genitori", che è il termine scelto dal Comitato di Presidenza. Dal nostro punto di vista condividere molti fogli informativi per i genitori comporta il rischio di sovraccaricare le famiglie con una pletora di informazioni scritte durante un periodo molto stressante, cosa che potrebbe non essere molto utile. Noi suggeriamo di considerare altri sistemi di condivisione delle informazioni.



### *Dove andare - Sviluppi futuri dell'assistenza*

<b>Sviluppi futuri</b>	<b>Grado di evidenza</b>
Per i genitori e la famiglia N/A	
Per i professionisti sanitari N/A	
Per il reparto di neonatologia	
<ul style="list-style-type: none"><li>Sviluppare network interregionali per il supporto all'alimentazione.</li></ul>	B (Qualità moderata)
Per l'ospedale N/A	
Per il servizio sanitario	
<ul style="list-style-type: none"><li>Valutare l'efficacia di diversi programmi di istruzione e supporto per i genitori di neonati prematuri e patologici.</li><li>Valutare la copertura dei costi per il supporto all'alimentazione.</li></ul>	B (Qualità moderata) B (Qualità moderata)

### *Per iniziare*

<b>Passi iniziali</b>
Per i genitori e la famiglia
<ul style="list-style-type: none"><li>I genitori vengono informati verbalmente dai professionisti sanitari relativamente all'alimentazione orale del loro neonato prematuro o patologico ed alle problematiche dell'alimentazione.</li></ul>
Per i professionisti sanitari
<ul style="list-style-type: none"><li>Frequentare la formazione sulle tecniche di alimentazione nei neonati prematuri o patologici.</li></ul>
Per il reparto di neonatologia e l'ospedale
<ul style="list-style-type: none"><li>Sviluppare ed attuare una linea guida di reparto sulle tecniche per migliorare l'alimentazione orale dei neonati e sulle tecniche di alimentazione affidata ai genitori.</li><li>Sostenere i professionisti sanitari nel partecipare alla formazione sulle problematiche dell'alimentazione orale.</li><li>Fornire spazi con adeguata privacy per l'alimentazione orale.</li></ul>
Per il servizio sanitario
<ul style="list-style-type: none"><li>Stabilire un follow-up ambulatoriale o di comunità.</li></ul>

### *Fonti*

- Koletzko B, Poindexter B, Uauy R, editors. Nutritional care of preterm infants: scientific basis and practical guidelines. Basel: Karger; 2014. 314 p. (World review of nutrition and dietetics).
- Thoyre SM. Mothers' ideas about their role in feeding their high-risk infants. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs JOGNN. 2000 Dec;29(6):613-24.
- Reyna BA, Pickler RH, Thompson A. A descriptive study of mothers' experiences feeding their preterm infants after discharge. Adv Neonatal Care Off J Natl Assoc Neonatal Nurses. 2006 Dec;6(6):333-40.
- Pridham K, Bhattacharya A, Thoyre S, Steward D, Bamberger J, Wells J, et al. Exploration of the contribution of biobehavioral variables to the energy expenditure of preterm infants. Biol Res Nurs. 2005 Jan;6(3):216-29.



5. Stevens EE, Gazza E, Pickler R. Parental experience learning to feed their preterm infants. *Adv Neonatal Care Off J Natl Assoc Neonatal Nurses*. 2014 Oct;14(5):354–61.
6. Brown LF, Griffin J, Reyna B, Lewis M. The development of a mother's internal working model of feeding. *J Spec Pediatr Nurs JSPN*. 2013 Jan;18(1):54–64.
7. Swanson V, Nicol H, McInnes R, Cheyne H, Mactier H, Callander E. Developing maternal self-efficacy for feeding preterm babies in the neonatal unit. *Qual Health Res*. 2012 Oct;22(10):1369–82.

Prima edizione, Novembre 2018

*Ciclo vitale*

5 anni/prossima revisione: 2023

*Citazione raccomandata*

EFCNI, Herber-Jonat S, Koletzko B et al., *European Standards of Care for Newborn Health: Family education and training on infant feeding in the unit and after discharge*. 2018.

Un ringraziamento particolare a Luca Maggio per la traduzione in italiano di questo standard