

# A.I.E.D

Associazione Italiana Educazione Demografica

Sezione Livia Bottardi Milani - Brescia



## **CORSO DI PREPARAZIONE ALLA NASCITA**

*Condotto da:*

Valentina Cornali, ostetrica

*Con interventi di:*

Gabriella Giometti, consulente

Nadia Ghirardi, psicologa

Flavia Lonati, psicologa

## IL TRAINING AUTOGENO

Che cos'è il training autogeno? Va sotto questo nome un insieme di tecniche psicoterapeutiche fondate sull'autodistensione da concentrazione e capaci di influire positivamente sul sistema neurovegetativo e perciò di controllare e di ripristinare il buon funzionamento di organi e di sistemi di organi su cui si scarichino le tensioni e i conflitti psichici. Queste tecniche furono elaborate fra il 1908 e il 1912 da Johannes Hemnch Schuitz, psichiatra tedesco.

Chi vuole ritrovare la calma, dormire meglio, godere di una migliore concentrazione e determinazione nell'affrontare i propri compiti quotidiani può trovare un aiuto prezioso nella pratica di questi esercizi. Chi si sottopone al training autogeno è tenuto a prendere direttamente in carico se stesso, in un atteggiamento positivo che rende via via possibile guardare le cose con occhio diverso, acquisire un coraggio nuovo di vivere, senza per questo perdere di vista le cose nella loro realtà.

# Programma del corso

## 1° incontro:

- Dialogo, presentazione reciproca, problemi vari. Che cos'è il dolore. Influenza negativa dell'ansia e della paura.
- Importanza dell'informazione
- La contrazione
- Riflessi condizionati
- Importanza ed effetti del rilassamento della respirazione
- Training

## 2° Incontro:

- Igiene della gravidanza
- Moto come attivatore della circolazione
- Alimentazione
- Cura del corpo
- Training

## 3° Incontro:

- La ginnastica della gravidanza e del puerperio
- La spinta espulsiva
- Training

## 4° Incontro:

- L'importanza nello sviluppo del bambino della carezza, del massaggio, della parola fin dai primi giorni di vita.
- La coppia e la dimensione genitoriale. Quale ruolo per il padre?
- L'importanza del padre durante la gravidanza, il travaglio e il parto.
- Quando e come andare in ospedale, come il padre può aiutare la compagna dall'inizio del travaglio al parto.

## 5° Incontro:

- Il travaglio nelle sue varie fasi a casa e in ospedale
- Come viverlo nel modo più naturale.
- Training

## 6° Incontro:

- Il parto nelle sue fasi
- Come essere protagoniste attive nella nascita del proprio figlio

- Training

#### **7° Incontro:**

- Situazioni varie che possono portare a interventi di emergenza. Il parto cesareo
- Training

#### **8° Incontro:**

- Allattamento
- Training
- 

#### **9° Incontro:**

- Il ritorno a casa, come viverlo e come superare con serenità i piccoli imprevisti.
- La depressione puerperale
- La ripresa dei rapporti
- Training

**10° Incontro:** La dimensione affettiva nella gravidanza (condotto dalla dott.ssa Lonati e dalla dott.ssa Ghirardi)

1) Le capacità del feto e il suo sistema sensoriale:

- il sistema tattile;
- il sistema gustativo;
- il sistema olfattivo;
- il sistema uditivo;
- il sistema visivo;
- il sistema cerebrale;
- il sistema motorio.

2) Le modalità che il neonato attua per superare la separazione:

- la ricerca di un contenimento;
- il pianto come attività di richiamo.

3) Gli atteggiamenti che la madre può tenere per aiutare il neonato:

- proporre le sensazioni che aveva abitualmente dentro il corpo materno;
- aumentare gradualmente il tempo dell'attesa;
- riconoscerlo diverso da sé significando la sua esperienza emotiva;
- sostituire gradualmente la sua presenza con quella del padre, di altre persone.

4) I comportamenti che il padre può attuare per aiutare la sua compagna:

- sostenerla e tranquillizzarla tenendo dentro di sé la sua ansia e la propria;

- assumere da subito il ruolo paterno abituando la madre ed il bambino al riconoscimento dell'altro;
- aiutare la madre alla prospettiva della condivisione del bambino.

### ***Obiettivi***

L'incontro è volto a favorire una riflessione sui cambiamenti legati alla gravidanza con l'obiettivo di creare uno "spazio intimo" in cui la madre possa accogliere emozioni, sentimenti, aspettative.

### ***Struttura dell'incontro***

L'incontro sarà suddiviso in tre fasi:

Nella prima fase, della durata di 20 minuti, si svilupperanno alcuni temi relativi al tempo dell'attesa: il mondo emotivo della madre, il mondo emotivo del feto, il ruolo genitoriale nella relazione con il mondo esterno.

Nella seconda fase, della durata di 60 minuti, attraverso il confronto nel gruppo, si favorirà la condivisione di emozioni legate ai cambiamenti emotivi, fisici e relazionali connessi alla gravidanza.

Nella terza fase, della durata di 10 minuti, sarà presentato il progetto di prevenzione primaria "Mamme si diventa".

## **11° Incontro**

- I primi giorni a casa con il neonato

## TAVOLA SCHEMATICA DEL PARTO

ACCORCIAMENTO E DILATAZIONE DEL COLLO DELL'UTERO	Collo permeabile a uno o due dita	Collo dilatato a 3 cm	Collo dilatato a 5 cm	Dilatazione incompleta: desiderio violento di spingere	Dilatazione completa 10 cm discesa testa fetale	ESPULSIONE
ORE	Parecchie	Un'ora ad ogni cm di apertura supplementare	Un'ora ogni 2,5 cm di apertura supplementare	Da qualche minuto a più o meno di 30 minuti	Qualche minuto	Più o meno 20 minuti
POSIZIONE	A scelta: in piedi o sedute	In piedi, sedute (3°) o coricate	Sedute (3°) o coricate	Sedute (3°) o coricate	Sedute (3°) o coricate	Posizione ginecologica di espulsione (o accucciate)
RESPIRAZIONE	Normale o completa	Completa o respirazione attiva	Completa, attiva o soffiante	Soffiare rilasciando il ventre	Soffiare rilasciando il ventre	Spingere a fondo contraendo gli addominali o rilassando i pelvici
COMPORIAMENTI	Camminare o distarsi	Calma, tranquillità. Visualizzazione del collo che si dilata	Concentrazione sulla respirazione del bebè	ATTENZIONE CALMA Niente paura	ATTENZIONE	ATTENZIONE ENERGIA

## GRAVIDANZA E NUTRIZIONE

Un'alimentazione appropriata con un adeguato aumento di peso sono fattori indispensabili per una normale evoluzione della gravidanza e per un normale sviluppo ed accrescimento embrionofetali.

È infatti necessario assicurare alla madre non solo l'energia e i nutrienti necessari per mantenersi in buona salute, ma anche quelli necessari per consentire la formazione di nuovi tessuti e di riserve energetiche che verranno utilizzate nel corso dell'allattamento.

### INDIRIZZO DIETETICO

Per garantire un buono stato di salute ed una buona efficienza fisica dobbiamo affermare che è del tutto infondato il detto popolare che consiglia alle donne in gravidanza di “mangiare per due” e che due principi devono guidare le nostre scelte nei consumi alimentari:

1. nessun alimento, preso singolarmente, può soddisfare tutte le esigenze del nostro corpo;
2. nessun alimento è, di per sé, indispensabile e quindi può essere sostituito da altri con caratteristiche analoghe. Ad esempio: le proteine della carne di vitello possono essere sostituite da quelle di pollo, pesce, ecc.

Ne discende, quindi che, per realizzare un'alimentazione sana e completa, è necessario ricorrere alla combinazione di alimenti diversi, ciascuno dei quali apporti energia e specifici elementi nutritivi.

### ALIMENTI DA ASSUMERE CON MODERAZIONE IN GRAVIDANZA:

- a) carni grasse e/o grassi di origine animale: burro, strutto ecc. ;
- b) frittiture e salse varie: maionese ecc. (molta moderazione) ;
- c) bevande gassate e/o dolcificate;
- d) bevande a bassa gradazione alcolica: ad es. max un bicchiere vino 150cc o birra 250-300 cc. ;
- e) bevande nervine contenenti caffeina e sostanze similari: ad es. 1-2- caffè al dì, 1 tazza di the, 1 lattina di bibita analcolica a base di cola.

### ALIMENTI DA EVITARE IN GRAVIDANZA:

- a) selvaggina, crostacei, molluschi, cibi drogati o speziati;
- b) carni crude, frattaglie, insaccati di maiale;
- c) latte magro e formaggi light (se non la sorveglianza del medico)
- d) bevande ad alta gradazione alcolica (aperitivi, amari ecc.) e superalcolici.

### DA EVITARE INOLTRE:

- a) digiuni alimentari o semidigiuni prolungati;
- b) diete vegetariane restrittive (informare il medico);
- c) assumere farmaci (inclusi diuretici e lassativi) senza l'autorizzazione del medico;
- d) assumere piante officinali (spesso prive di comprovata efficacia clinica) senza aver consultato l'esperto;
- e) fumo (il danno è tanto più probabile quanto più fuma la madre);
- f) assumere dolcificanti senza aver consultato il medico;
- g) svolgere attività fisica o sports traumatici, violenti o troppo affaticanti.

#### CONSIGLI PER LE GESTANTI

- a) bere adeguatamente (almeno 1,5 litri di acqua al dì preferibilmente non gassata);
- b) evitare lunghi intervalli tra i pasti;
- c) evitare, se possibile, pasti fuori casa;
- d) preferire alimenti freschi (lavando accuratamente frutta e verdura);
- e) privilegiare come condimento gli oli vegetali;
- f) ridurre al minimo il consumo di zuccheri semplici e dolci;
- g) sospendere immediatamente ogni dieta ipocalorica (informare il proprio medico).

DOTT. VIRGILIO MENNI  
SPECIALISTA IN DIETOLOGIA  
E SCIENZE DELL'ALIMENTAZIONE

## LA GINNASTICA PER LA GRAVIDANZA

- 1) Esercizi per alleviare il dolore lombare
- 2) Esercizi per la correzione della postura
- 3) Esercizi per la pubalgia
- 4) Migliorare i disturbi circolatori
- 5) Esercizi per alleviare il dolore lombare
- 6) Esercizi per il pavimento pelvico

Durante la gravidanza si verificano alcuni cambiamenti a carico dello scheletro, dei muscoli, delle articolazioni e dei legamenti; tali modificazioni corporee rientrano nella fisiologia della donna gravida, ma possono talvolta essere causa di problematiche anche dolorose.

Per prevenire e contenere i disturbi legati a tali modificazioni, così da poter vivere con benessere i mesi della gravidanza, occorre eseguire una corretta e mirata serie di esercizi, preferibilmente frequentando un corso specifico per ottenere, sotto il diretto controllo dell'insegnante, la corretta impostazione ed esecuzione degli esercizi stessi.

### LE PRINCIPALI MODIFICAZIONI DELL'ORGANISMO IN GRAVIDANZA E LORO CONSEGUENZE

#### **Cambiamento della postura**

Il peso dell'utero gravido e l'aumento ponderale della donna, spostando il baricentro anteriormente, provocano un'antiversione del bacino e un'iperlordosi lombare, spesso causa di lombalgie e di lombosciatalgie.

#### **Parziale distasi della sinfisi pubica**

Per agevolare l'espletamento del parto, intorno al 6° mese di gravidanza, si verifica - per azione di uno specifico ormone - un "ammorbidimento" della sinfisi pubica, che può essere causa di pubalgia, per indebolimento della rigidità e della stabilità del cingolo pelvico.

#### **Ostacolo compressivo meccanico del feto e aumento del peso**

Col passare delle settimane di gestazione, l'aumento del peso del feto e del volume uterino creano un ostacolo compressivo meccanico sui grossi vasi pelvici e addominali (vene iliache, vena cava), determinando spesso disturbi circolatori, edemi e crampi.

Inoltre l'aumento ponderale della donna in gravidanza è causa di sovraccarico funzionale, spesso doloroso, non solo sul rachide, ma sulle articolazioni degli arti inferiori (ginocchia, caviglie, piedi e, soprattutto le anche).

#### **Educazione Alimentare in gravidanza**

Un eccessivo aumento di peso della donna in gravidanza accentua il sovraccarico funzionale sul rachide e sulle articolazioni degli arti inferiori, i disturbi di circolo e la sintomatologia ad essi connessa. È fondamentale pertanto che alla ginnastica sia abbinata una corretta educazione alimentare e, se necessario, una specifica dieta per contenere l'aumento del peso.

### 1) ESERCIZI PER ALLEVIARE IL DOLORE LOMBARO

#### **Esercizio n° 1**

Appoggiarsi sulle ginocchia e sulle mani, in quadrupedia. Espirando, cifottizzare tutto il rachide

(facendo una "gobba") e, successivamente, antivertere dolcemente il bacino, estendendo il capo. N. 6-8 ripetizioni.



### Esercizio n° 2

Posizione supina, pianta dei piedi a terra, ginocchia flesse. Portare un'anca in massima flessione, aiutandosi con le mani. Mantenere tale posizione, in espirazione, per più secondi, fino a sentire il rilassamento della muscolatura paravertebrale lombare. Alternare anca destra e sinistra e poi flettere ambedue le anche. Non meno di 2 + 2 + 2 ripetizioni. N.B. controllare che la regione glutea resti ben adesa al pavimento.



## 2) ESERCIZI PER LA CORREZIONE DELLA POSTURA

Studiati per il rinforzo della muscolatura portante della colonna vertebrale e del bacino (muscolatura addominale, glutea, paravertebrale), per cercare di ripristinare o conservare una fisiologica lordosi lombare e una corretta posizione del bacino, fondamentali per evitare la sintomatologia dolorosa lombare.

### Esercizio n° 1

Posizione supina, ginocchia flesse, piante dei piedi a terra, mani alla nuca lievemente distanziate, braccia in avanti di 30°. Sollevare lentamente il busto, espirando, fino al massimo accorciamento dei retti addominali. Mantenere tale posizione per 3 secondi e ritornare nella posizione di partenza, rilassandosi. N° 12 ripetizioni.

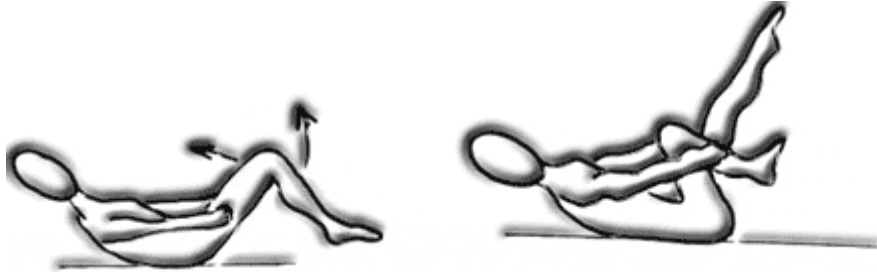


### Esercizio n° 2

Posizione supina, anche e ginocchia flesse. Sollevare il busto fino al massimo accorciamento degli addominali e, rimanendo col busto in tale posizione, elevare alternativamente le gambe estendendo le ginocchia e flettendo contemporaneamente al massimo l'anca controlaterale. N. 8

+ 8 ripetizioni.

N.B. controllare che nell'esecuzione degli esercizi il segmento lombare sia ben aderente al pavimento



### Esercizio n° 3

Posizione supina, braccia lungo i fianchi lievemente aperte. Inspirando, inarcare dolcemente il rachide lombare (antiversione del bacino) tenendo perfettamente adesi al pavimento i glutei e le spalle. Poi, espirando, far aderire il tratto lombare al pavimento (retroversione del bacino), mantenendo la posizione per 5 secondi. N. 10 ripetizioni.



### Esercizio n° 4

In piedi, appoggiate ad una parete liscia, far aderire tutta la colonna vertebrale alla parete (in particolare il tratto lombare) e, flettendo le ginocchia, espirando, scivolare sulla parete senza staccare la colonna vertebrale. Poi risalire estendendo le ginocchia, sempre senza staccare la colonna vertebrale dalla parete. N. 4 ripetizioni.



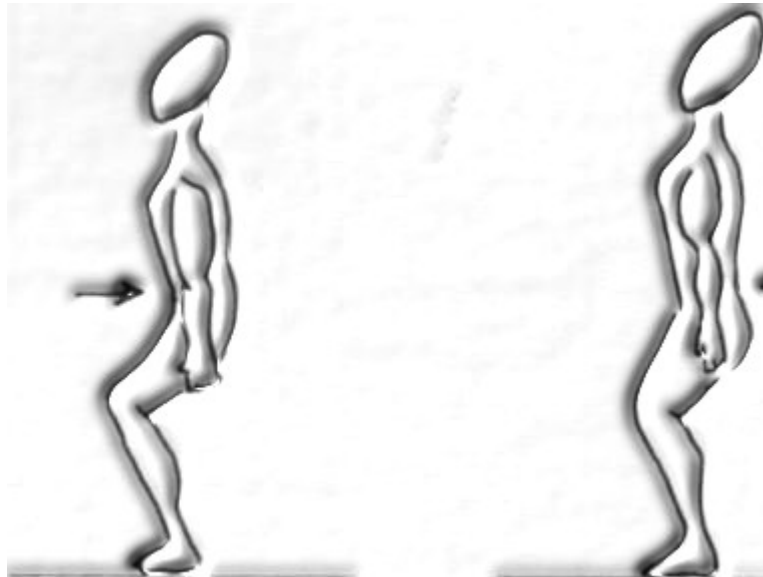
### Esercizio n° 5

Posizione supina, ginocchia flesse, piante dei piedi a terra e parallele. Sollevare in retroversione il bacino, contraendo intensamente e ripetitivamente i muscoli glutei. N. 40 ripetizioni.



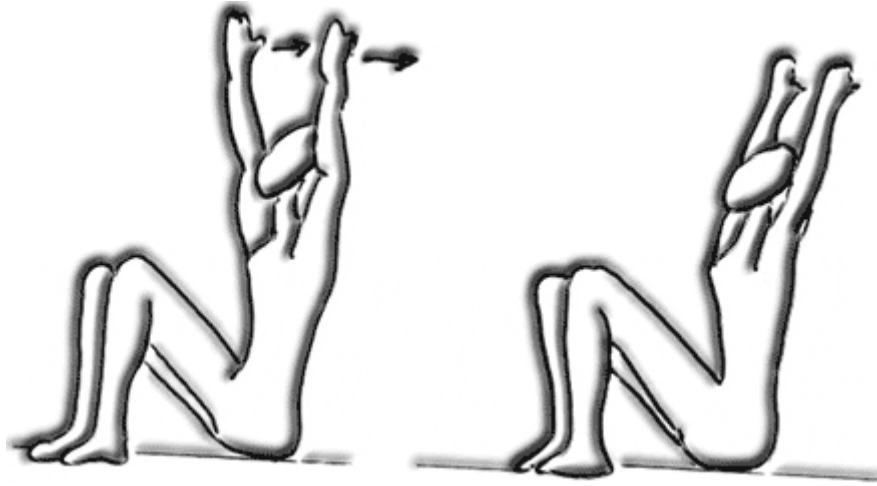
### Esercizio n° 6

In piedi, ginocchia lievemente flesse. Contraendo i muscoli glutei, "spingere il codino in avanti" (retroversione del bacino). Poi rilasciare parzialmente la contrazione, fino a portare le vertebre alla fisiologica lordosi. N. 24 ripetizioni.



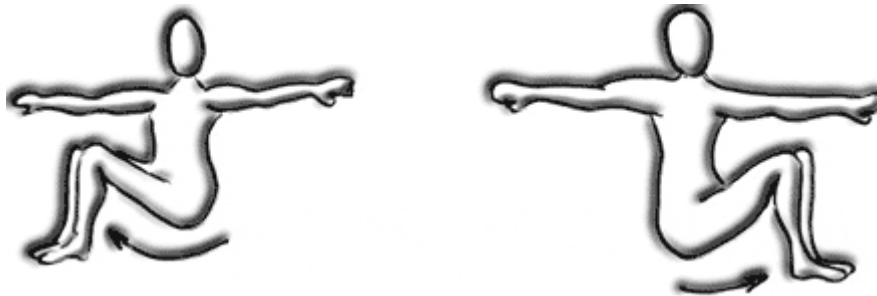
### Esercizio n° 7

Sedute, gambe incrociate, braccia sollevate con palmo delle mani rivolto all'interno, collo in posizione fisiologica. Molleggiando sulle spalle, spingere le braccia indietro e riportarle nella posizione di partenza, senza rilasciare la muscolatura. N. 12 ripetizioni.



### Esercizio n° 8

Posizione supina, anche e ginocchia flesse. Spostare lentamente il bacino a destra e a sinistra, tenendo la posizione a lato per 3 secondi in espirazione e controllando che la spalla opposta sia ben aderente al pavimento. N. 4 + 4 ripetizioni.



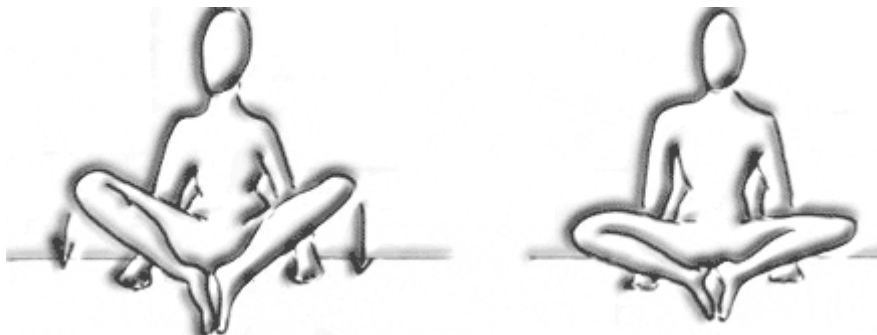
## 3) ESERCIZI PER LA PUBALGIA

Ideati per lo stretching dei muscoli adduttori e mobilizzazione delle anche, per evitare sollecitazioni muscolari e trazioni legamentose sulla sinfisi pubica.

### Esercizio n° 1

Sedute, appoggiate sulle mani dietro il bacino, anche abdotte, ginocchia flesse, piante dei piedi unite. Cercare di abduire maggiormente le anche, fino a sentire l'allungamento dei muscoli adduttori e, espirando, tenere la posizione per più secondi, mantenendo contemporaneamente distesi il più possibile i muscoli perineali. N. 3 ripetizioni.

**N.B.:** non unire mai di scatto le ginocchia dopo lo stiramento degli adduttori.



### **Esercizio n° 2**

Sedute. Intraruotare ed extraruotare molto lentamente le anche per 8 volte e ripetere l'esercizio con più scioltezza per altre 8 volte.



### **Esercizio n° 3**

Sedute. Flettere l'anca destra e l'anca sinistra per 12 volte, poi, successivamente, per altre 8 volte.



## **4) MIGLIORARE I DISTURBI CIRCOLATORI**

Mirati a facilitare il deflusso venoso degli arti inferiori, lavorando con gli arti sollevati e utilizzando la "pompa" muscolare ed a mobilizzare in scarico, a scopo antalgico, le articolazioni e la muscolatura degli arti inferiori.

### **Esercizio n° 1**

Posizione supina, ginocchia flesse, pianta dei piedi a terra. Sollevando una gamba, disegnare lentamente dei cerchi con la caviglia in senso orario ed antiorario, cercando

contemporaneamente di contrarre e stirare la muscolatura del piede. Non meno di 12 + 12 ripetizioni



### **Esercizio n° 2**

Posizione supina, ginocchia flesse, pianta dei piedi a terra. Sollevare la gamba e contrarre e stirare il più possibile la muscolatura del piede, in flessione e in estensione. Non meno di 12 + 12 ripetizioni



### **Esercizio n° 3**

Supine con un cuscino sotto il bacino, tratto lombare adeso al pavimento. "Pedalare" con gli arti inferiori sollevati per almeno 2 minuti. Riposare e ripetere per altri 2 minuti.



#### **Esercizio n° 4**

Vedi esercizio N° 2 per la pubalgia.

#### **Esercizio n° 5**

Vedi esercizio N° 3 per la pubalgia.

### **5) ESERCIZI PER ALLEVIARE IL DOLORE LOMBARE**

#### **Esercizio n° 1**

Appoggiarsi sulle ginocchia e sulle mani, in quadrupedia. Espirando, cifotizzare tutto il rachide (facendo una "gobba") e, successivamente, antivertere dolcemente il bacino, estendendo il capo. N° 6-8 ripetizioni.



#### **Esercizio n° 2**

Posizione supina, pianta dei piedi a terra, ginocchia flesse. Portare un'anca in massima flessione, aiutandosi con le mani. Mantenere tale posizione, in espirazione, per più secondi, fino a sentire il rilassamento della muscolatura paravertebrale lombare. Alternare anca destra e sinistra e poi flettere ambedue le anche. Non meno di 2 + 2 + 2 ripetizioni. N.B. controllare che la regione glutea resti ben adesa al pavimento.



## 6) ESERCIZI PER IL PAVIMENTO PELVICO

In ginocchio, in appoggio sui gomiti, contrarre vagina ed ano (come "stringendo un corpo estraneo"), mantenendo la massima contrazione della muscolatura pelvica per almeno 5 secondi. Quindi distenderla il più possibile. Non meno di 12 ripetizioni. Questo esercizio è molto indicato anche dopo aver partorito.

*Fonte: Gravida.org*

## ALCUNI CONSIGLI PER LA CURA DEL NEONATO

### Alimentazione

Il latte materno è l'unico alimento perfettamente equilibrato per il neonato. Fino al momento dello svezzamento il piccolo non ha bisogno di nient'altro (acqua camomilla tisane...): i suoi bisogni nutritivi sono pienamente soddisfatti dal latte della mamma.

Per mantenere il latte è indispensabile continuare ad attaccare il bimbo al seno: senza lo stimolo della suzione la produzione di latte si blocca.

Non dare al bambino aggiunte di latte artificiale senza indicazione del pediatra. Non è necessario inoltre pesare il piccolo prima e dopo ciascuna poppata: questo può creare ansia nella mamma se ritiene ogni volta che il suo bimbo non abbia mangiato abbastanza.

In realtà ogni pasto può essere diverso e il lattante che aumenta di peso di circa 160/200 grammi la settimana mangia a sufficienza: ci si può dunque limitare ad una pesata settimanale.

Non somministrare al bambino il latte di mucca fino al 12° mese di vita. Non dare zucchero o miele perché fanno venire sete e abitano i piccoli al gusto del dolce, creando così problemi al momento dello svezzamento (per es. rifiuto delle minestrine). Inoltre potrebbero far cariare i dentini appena spuntati.

### Igiene e salute

Nel primo mese di vita i neonati, sia quelli allattati al seno che quelli allattati artificialmente, possono presentare sulla pelle del viso manifestazioni di acne (piccoli puntini rossi alle guance ed alla fronte): questo è un fenomeno normale, non si tratta di allergia al latte ma semplicemente di ormoni materni residui che si vanno trasformando. Non è necessario intervenire in alcun modo, sono manifestazioni che si risolvono da sole. Lo stesso discorso vale per i piccoli puntini bianchi che possono comparire in particolare sul nasino del bimbo (milio sebaceo): anche in questo caso la risoluzione è spontanea e non richiede alcun intervento.

Particolare attenzione merita la cura del cordone ombelicale: si tratta di operazioni semplici ma importanti affinché esso si stacchi bene e non si verifichino infiammazioni. Il concetto è quello di mantenere il moncone asciutto per favorire il suo processo di mummificazione, per far ciò è sufficiente avvolgerlo in una garzina sterile (cm 10 x 10), avendo cura di sostituirla ed ogni cambio del pannolino, asciugando bene se il moncone è stato bagnato dalla pipì (può succedere soprattutto nei maschietti)

Non è indispensabile bagnare la garzina con l'alcool.

Entro 7-10 giorni dalla nascita il moncone dovrebbe cadere: fino a quel momento è meglio evitare il bagnetto (altrimenti il moncone resterebbe immerso in acqua troppo a lungo) e preferire invece una doccia veloce sotto il getto del rubinetto; sarà inevitabile che qualche goccia di acqua bagni il cordone, ma l'importante è asciugarlo bene!

Consigli per il bagnetto:

- si può fare quando è caduto il moncone ombelicale e la "ferita " è ben cicatrizzata;
- si può fare tutti i giorni, meglio se alla stessa ora;
- la temperatura dell'acqua dev'essere di circa 37°;
- prima del bagnetto, lavare e risciacquare bene la vaschetta tutte le volte;
- non riempire la vaschetta con troppa acqua, perché è più facile che il bimbo galleggi e la ingerisca: egli deve invece essere appoggiato con il sederino sul fondo della vaschetta;
- lavarsi le mani e togliersi tutto ciò che può far male al bambino (orologi, bracciali, anelli);
- preparare bene tutti i materiali prima di cominciare, in modo da essere pronte al momento giusto e da non lasciare troppo a lungo il bambino scoperto ad aspettare;
- gli indumenti possono essere preparati slacciati e impilati nell'ordine di vestizione;
- il bagnetto non deve essere troppo lungo, bastano anche pochi minuti; è molto importante parlare al proprio bimbo durante tutto il bagnetto;
- asciugare il bambino tamponando e non strofinando; attenzione ad asciugare bene la testa e le pieghe di braccio, ascelle, inguine, gambe.

Pulizia del viso:

- a) occhi: passare con garze sterili bagnate con soluzione fisiologica procedendo da angolo interno a quello esterno; è importante utilizzare la stessa garza una volta sola;
- b) orecchie: dopo il bagnetto, passare esternamente e dietro con un batuffolo di cotone asciutto; non utilizzare cotton-fioc o simili, perché la parte interna dell'orecchio è in grado di mantenersi pulita da sé;
- c) naso: non utilizzare cotton-fioc; se necessario, per liberare il nasino mettere qualche goccia di soluzione fisiologica;
- d) volto: si può applicare un po' di latte detergente (ma non è indispensabile!);
- e) testa: se è presente la crosta latteia si può passare un po' di olio di mandorla per ammorbidirla.

NB: non tagliare le unghie di mani e piedi fino al compimento del primo mese di vita in quanto sono ancora troppo attaccate alla pelle sottostante e si rischierebbe di provocare delle ferite al bambino.

(a cura di Laura Todeschini, puericultrice)

## LINEE GUIDA PER LO SVEZZAMENTO

Alcuni consigli:

- mantenere l'allattamento materno, ove possibile, fino a sei mesi ed oltre (proseguendo anche dopo l'introduzione delle pappe);
- ove non fosse possibile l'allattamento materno somministrare il latte artificiale consigliato dal pediatra, senza nessuna aggiunta, in quanto il latte artificiale è già equilibrato per soddisfare i bisogni del bambino;
- il latte vaccino o latte fresco non deve essere somministrato prima dei 12 mesi di vita;
- in caso di allergie del bambino o di familiarità positiva per allergie **consultare il pediatra per eventuali variazioni sulle tappe di introduzione degli alimenti;**
- è meglio non introdurre più di un alimento nuovo per volta; in questo modo risulta più facile accorgersi di eventuali allergie;
- non somministrare alimenti nuovi quando il bambino non sta bene o in concomitanza di una vaccinazione.

Lo svezzamento si effettua in genere dal 4° al 6° mese e rappresenta il momento in cui si introducono gradualmente nell'alimentazione del bambino alimenti di tipo solido, diversi dal latte.

Fino a quest'epoca il bambino è abituato solo a succhiare, pertanto circa dieci giorni prima dell'introduzione della pappa si può iniziare a somministrare, lontano dai pasti, della frutta (mela o pera) grattugiata finemente (non frullata, per evitare coliche gassose) partendo da qualche cucchiaino fino ad arrivare a mezzo frutto fresco, senza aggiungere zucchero, miele o limone.

La frutta non deve sostituire un pasto di latte, ma serve ad abituare il bambino all'uso del cucchiaio e ad imparare a deglutire.

Si può utilizzare l'omogeneizzato di frutta, iniziando da mezzo vasetto per arrivare ad uno intero, solo qualora sia impossibile utilizzare frutta fresca, per esempio durante un viaggio.

## La prima pappa

La prima pappa sostituisce un pasto di latte, preferibilmente quello di mezzogiorno e va somministrata sempre con il cucchiaino e con tanta pazienza e un pizzico di “buon umore”!.

### Preparazione della pappa

1. Prendere un litro di acqua e fare bollire per circa un'ora (20 minuti in pentola a pressione) una patata, una carota, una zucchina **senza sale**. Colare il brodo senza passare le verdure.
2. In 180 – 200 grammi di brodo stemperare 2 - 3 cucchiaini da tavola di crema di riso o mais e tapioca (precotta).
3. Aggiungere 1 cucchiaino di olio di oliva extravergine a crudo e 1 cucchiaino di parmigiano reggiano ben stagionato.

Il brodo vegetale e le verdure si possono conservare in frigorifero, in due contenitori di vetro separati, per 24 ore massimo.

Per i primi 7 - 10 giorni utilizzare solo il brodo, in seguito aggiungere 2 - 3 cucchiaini delle verdure lessate e finemente passate (non frullate per evitare le coliche gassose) aumentando gradatamente fino a raggiungere due cucchiaini da tavola.

Aggiungere man mano altre verdure fresche di stagione (coste, erbette, finocchi, cavolfiori e zucca).

Introdurre un tipo di verdura per volta per evidenziare eventuali allergie o intolleranze verso il nuovo alimento.

Dopo una settimana dall'inizio aggiungere alla pappa la carne (liofilizzata o omogeneizzata) cominciando da agnello, poi coniglio, manzo, tacchino, vitello e per ultimo il pollo. Iniziare con un cucchiaino ed aumentare gradatamente fino alla quantità totale di un vasetto o una bustina.

## La seconda pappa

Dopo un mese dall'introduzione della prima pappa, se è stata accettata senza difficoltà, sostituire la poppata della sera (ore 18-19) con una seconda pappa.

La modalità di preparazione è identica alla prima pappa.

Aggiungere in sostituzione della carne formaggi freschi senza conservanti, in quantità di 30 - 40 grammi (per il parmigiano reggiano 1 cucchiaino da tavola). Tipi di formaggio: parmigiano reggiano, ricotta, crescenza, caprino, formaggio ipolipidico in vasetto.

Il brodo di verdura può essere arricchito con le verdure passate un po' più grossolanamente fino ad arrivare a schiacciarla con la forchetta, ricordando sempre di introdurre una per volta.

## Tappe di introduzione dei vari alimenti in base all'età del bambino

A 6 mesi compiuti si può:

- alternare alla crema di riso la pastina e cereali che contengono glutine come semolino, avena, orzo, multicereali;
- somministrare la banana, sempre lontana dai pasti, schiacciata con la forchetta.

A 7 mesi compiuti si può:

- alternare la poppata del pomeriggio con yogurt fresco intero senza aggiunta di miele o frutta;
- introdurre nel brodo vegetale le lenticchie decorticate iniziando con un cucchiaino fino ad arrivare a 2 o 3 cucchiaini;
- introdurre, una volta alla settimana, un passato di lenticchie in alternativa alla carne, se il bambino non manifesta problemi di intolleranza.

A 8 mesi compiuti si può:

- introdurre la carne fresca (g. 40 - 50) cotta al vapore e tritata; in seguito potete fare delle polpettine cotte in umido con le verdure;
- iniziare a somministrare il pesce (g. 50 - 70), iniziando dalla trota; dopo una settimana si può passare alla sogliola o alla platessa e da ultimo al nasello e al merluzzo, cotto al vapore e passato, in alternativa alla carne due volte alla settimana;
- introdurre il prosciutto cotto (g. 30), senza polifosfati, sgrassato e tritato finemente in alternativa al formaggio 1 o 2 volte la settimana.

A 9 mesi compiuti si può:

- introdurre il pomodoro fresco, se di stagione;
- introdurre gli agrumi, i kiwi, le pesche, sempre se di stagione;
- introdurre gli altri legumi (piselli, fagioli, ceci);
- introdurre l'uovo, solo il tuorlo, cotto alla coque, iniziando con un solo cucchiaino e aumentando gradualmente fino a dare il tuorlo intero.

A 10 mesi compiuti si può:

- iniziare a somministrare il brodo di carne sgrassato, allungato per diluirne il sapore, una o due volte alla settimana.

A 12 mesi compiuti si può:

- somministrare l'albume, iniziando sempre con un cucchiaino e aumentando gradatamente.

## L'infezione da Citomegalovirus in gravidanza

Il Citomegalovirus (CMV) è un virus che può essere potenzialmente rischioso per il feto se la madre lo contrae durante la gravidanza.

È un virus molto comune in tutte le fasce di età, ma in particolar modo nelle prima infanzia.

L'infezione da CMV, molto spesso, non provoca sintomi particolari sia se contratta dai bambini che dagli adulti. A volte causa una sindrome simil-influenzale con l'ingrossamento dei linfonodi.

Quando viene contratta in gravidanza, l'infezione può passare al feto in circa un terzo dei casi. Anche in questa eventualità, nella maggior parte dei casi il neonato non ne avrà alcuna conseguenza. Tuttavia il CMV può causare disabilità anche molto serie: ritardo mentale, perdita di vista e udito, ritardo di crescita, broncopneumopatie, patologie epatiche e spleniche.

La prima infezione da CMV è la più pericolosa. Dopo la fase acuta il virus rimane nell'organismo per tutta la vita (come succede per l'herpes virus) e può riattivarsi. Tuttavia, molto raramente il feto subisce delle conseguenze a causa di una riattivazione in gravidanza.

L'infezione da CMV può essere diagnosticata da alcune analisi di laboratorio (ricerca degli anticorpi IgG e IgM). Queste indagini tuttavia sono spesso difficilmente gestibili, soprattutto perché un'infezione materna non implica necessariamente infezione fetale. Per questo motivo molti ginecologi preferiscono non eseguire queste analisi, in linea con quanto consigliato dal Ministero della Sanità.

Il CMV viene trasmesso soprattutto per contatto tra persone tramite la saliva e le urine, tramite trasfusioni di sangue, rapporti sessuali o trapianti di organi. Il virus è infatti presente nei diversi liquidi corporei: urina, saliva, latte, sangue, lacrime, sperma e fluido vaginale. Sono pertanto sufficienti gesti semplici e quotidiani per entrarvi in contatto. Se, come ricordato, normalmente questa infezione non provoca danni rilevanti, in gravidanza è opportuno prestarvi attenzione.

Come è possibile ridurre il rischio di contagio in gravidanza?

- lavarsi spesso le mani con il sapone per 15-20 secondi, soprattutto dopo il contatto con le persone;
- non baciare i bambini sotto i 5-6- anni (popolazione in cui la presenza del virus è più frequente) sulla bocca o sulle guance;
- particolarmente rischioso il contatto tra le mani e le urine dei bambini. Anche in questo caso è raccomandata stretta igiene;
- le donne che lavorano con la prima infanzia dovrebbero occuparsi soltanto dei bambini con più di 2 anni e mezzo.

## COSA SI CONSIGLIA DI PORTARE IN OSPEDALE AL MOMENTO DEL RICOVERO

### **Documenti:** (devono essere originali e non scaduti)

- ❖ Tessera sanitaria;
- ❖ Codice fiscale;
- ❖ Documento d'identità;
- ❖ STP (in assenza di tessera sanitaria);
- ❖ Certificato di matrimonio per cittadini stranieri;
- ❖ Cartella della gravidanza;
- ❖ Ecografie;
- ❖ Esami del sangue e tamponi vaginali.

### **Per la mamma:**

- ❖ Camicia da notte aperta fino sotto il seno per il travaglio - parto;
  - ❖ 3 camicie da notte o pigiami per la degenza;
  - ❖ Mutande preferibilmente monouso;
  - ❖ Coppetta assorbilatte;
  - ❖ Ciabatte in gomma per doccia + cuffia;
  - ❖ Asciugamani;
  - ❖ Necessario per l'igiene personale;
  - ❖ Calzini di cotone;
  - ❖ Reggiseno per l'allattamento;
  - ❖ Assorbenti.
- Non necessaria fascia addominale (pancera).

### **Per il neonato:**

#### INVERNO:

- Maglietta intima lana (cotone sulla pelle);
- Mutandine di spugna;
- Maglioncino di lana o felpa;
- Calzine o scarpine di lana;

#### ESTATE

- Maglietta intima mezza manica;
- Golfino o felpa di cotone;
- Mutandine di spugna;
- Calze di cotone.

Per le **STAGIONI INTERMEDIE** il corredo va valutato in base alla temperatura.  
In sostituzione di mutandine e maglietta intima sono graditi anche i body.  
Generalmente si consigliano quattro cambi.

**Durante il ricovero si consiglia di non portare oggetti di valore, molto denaro o bagagli ingombranti e di fare attenzione ai propri oggetti personali**

### *Numeri telefonici utili:*

- *Sala parto* 030 3995342 - 343
- *Ostetricia* 030 3995365
- *Puerperio* 030 3995344
- *Nido* 030 3995363
- *Corsi pre-parto* 030 2442633 oppure 030 3995342
- *Servizio di analgesia del parto* 030 3702209 (lu - ve h 8.00 - 15.30)
- *Mensilmente il pediatra risponde alle mamme* 030 3995219