



Nascere a Fondi e Formia

Cari Genitori,

la nascita di un bambino è un evento straordinario.

Sappiamo che vi sentite proiettati in una nuova realtà piena di dubbi e di domande.

Il personale medico, infermieristico e tutti gli operatori che incontrerete saranno a disposizione e vi accompagneranno nel percorso nascita.

Questa piccola guida è stata creata per fornirvi informazioni utili sull'Unità Operativa, sugli operatori sanitari che vi prestano servizio, sull'organizzazione e sui servizi offerti, allo scopo di rendere più serena la vostra permanenza nel Reparto.



UOC NEONATOLOGIA E PEDIATRIA DEA I e FONDI

Direttore : dott.ssa Maria Giovanna Colella

Coordinatrice Infermieristica Formia: dott.ssa P. Martufi

Coordinatrice Infermieristica Fondi: dott.ssa A. Percoco

Dirigenti Medici: dott. G. Buttaro, dott. L. Padovano

dott. C. Ficociello, dott.ssa A.V. Montano, dott.ssa. M.G. Marzano, dott.ssa L. Masi, dott. E. Masiello

La UOC Neonatologia e Pediatria DEA I e Fondi comprende i punti nascita dell'ospedale "Dono Svizzero" di Formia e "San Giovanni di Dio" di Fondi che prestano assistenza a circa 1200 nati (dati 2019 - 2020).

Entrambi sono punti nascita di I livello secondo il DCA n. U00412/2014 Regione Lazio e si occupano dell'assistenza ai neonati dalle 35 settimane di età gestazionale.

Collegati con la Rete Perinatale della Regione Lazio, essi assicurano le pratiche assistenziali per i neonati fisiologici e le cure ai neonati con patologie quali l'ittero, problemi respiratori transitori, patologie infettive.

In alcuni casi può essere necessario il proseguimento delle cure o gli accertamenti diagnostici in altro ospedale; a tal fine sarà attivato il TRASPORTO NEONATALE di EMERGENZA della regione Lazio (STEN) per il trasferimento del vostro bambino presso il livello assistenziale superiore.

Tutte le spiegazioni relative alla necessità di trasferimento e alle modalità di attuazione sono fornite dal Medico di Guardia.

Struttura della Divisione

Il punto nascita di Formia dispone di 12 culle assistenziali.

Il punto nascita di Fondi dispone di 10 culle assistenziali.

L'Area nido è localizzata all'interno del reparto di Ostetricia in contiguità con le sale parto.

Essa è prevalentemente dedicata al controllo e alle cure quotidiane dei neonati che condividono l'intera degenza con le mamme in regime di rooming in h 24 - h 12, rispettando le esigenze materne.

Un'area separata, dedicata al trattamento dei neonati con patologia, è provvista di particolari apparecchiature quali incubatrici neonatali, lampade per la fototerapia, monitor per il controllo dei parametri vitali, lettino riscaldante ed isola neonatale, apparecchiature per gli esami ematochimici e controllo della bilirubina.

L'assistenza al neonato in Sala Parto: umanizzazione del parto



Gli spazi dedicati all'assistenza del neonato nell'area del parto sono organizzati per accogliere la vita che nasce nel modo più naturale e confortevole ma anche più sicuro e con il massimo delle cure necessarie.

A tal proposito, **la presenza di una equipe dedicata di infermiere/i, neonatologi, ostetriche, ginecologi** segue tutte le fasi del travaglio e del parto e la buona comunicazione tra l'équipe ostetrica e quella neonatale assicura il processo di cura condiviso mamma - neonato, al fine di integrare le funzioni e ruoli in base ai fattori di rischio clinico.

Subito dopo la nascita: contatto “Pelle a Pelle” e ritardato clampaggio del cordone ombelicale

Dopo la nascita il vostro bambino inizia i primi respiri e se le condizioni cliniche sono stabili, dopo una breve valutazione del neonatologo, esegue il contatto “Pelle a Pelle” cosiddetto Skin to Skin e il ritardato clampaggio del cordone ombelicale.

Il contatto Pelle a Pelle (quarto dei “dieci passi” della Iniziativa BFH (Baby Friendly Hospital: Ospedale Amico del Bambino) rappresenta la premessa ideale per incoraggiare le neo mamme ad allattare al seno, in quanto favorisce la montata latte e la contrazione uterina ^{1,2,4}.

Per le mamme che hanno avuto un parto vaginale il contatto “pelle a pelle” inizia in sala parto, subito dopo la nascita:

- Il neonato viene asciugato e collocato in posizione corretta sul grembo della mamma ossia in una posizione che gli consenta di osservare il viso materno ed attaccarsi facilmente alla mammella
- L’ostetrica avvia e mantiene il monitoraggio clinico del neonato fisiologico, finchè resta in Sala Parto, coadiuvata dall’Infermiera/e del nido
- Il neonatologo che ha assistito al parto, valuta le condizioni cliniche del neonato mentre è posto sul grembo materno per il tempo necessario all’adattamento.

Il ritardato clampaggio del cordone dopo il primo minuto di vita è una pratica clinica che prevede di prolungare il tempo di separazione del neonato dalla madre dopo il parto per favorire il passaggio di sangue dalla placenta al bambino, garantendo così una fase di transizione feto-neonatale più fisiologica.

Questa pratica è fortemente raccomandata dalle linee guida delle principali Società Scientifiche e dall’OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), per gli innumerevoli vantaggi sul neonato: prevenzione dell’anemia nei primi mesi di vita, passaggio di anticorpi materni e cellule staminali, migliore sviluppo neurocognitivo³.

- ❖ **Se il papà lo desidera, può recidere il cordone ombelicale al suo bambino/a aiutato dal Personale Ostetrico**



L'abbraccio paterno ... al nido

Valutazione neonatale alla nascita

La prima valutazione del neonato in sala parto e l'assegnazione dell' Apgar al 1° e 5° minuto vengono fatte durante il contatto "pelle a pelle" .

Se necessario, il neonato viene posizionato sul lettino riscaldato dell'isola neonatale per ulteriori manovre assistenziali. Questa scelta compete al Pediatra/Neonatologo o, in sua assenza, all'Ostetrica.

Il punteggio APGAR esprime le condizioni del neonato alla nascita e il suo immediato adattamento feto-neonatale.

Nel punteggio APGAR vengono valutati i seguenti parametri

- respirazione
- frequenza cardiaca
- colorito
- riflessi
- tono muscolare.

Questo punteggio aiuta a comprendere le condizioni generali del vostro bambino alla nascita e a mettere in atto le cure necessarie.

L'Isola Neonatale

Le sale parto e le sale operatorie sono attrezzate per accogliere il neonato in uno spazio dedicato alle prime cure immediate, costituito da un ampio lettino riscaldato e dotato da tutte quelle strumentazioni utili a rilevare i parametri vitali ed a fornire il supporto respiratorio.

L'isola neonatale è l'ambiente idoneo per favorire l'adattamento feto-neonatale, la stabilità termica, respiratoria, cardiocircolatoria e metabolica, così come fornire il monitoraggio e l'osservazione continuativa del neonato in difficoltà o con fattori di rischio rilevanti.



Cure al neonato dopo parto con taglio cesareo

Solitamente durante il taglio cesareo viene praticata l'anestesia regionale epidurale o spinale e pertanto la mamma potrà essere sveglia alla nascita del suo bambino e lo potrà sentire e vedere.

I neonati da taglio cesareo sono assistiti sull' isola neonatale.

- ✚ il contatto “pelle a pelle” avviene per breve tempo in sala operatoria e prosegue nella stanza di degenza appena la mamma è in grado di occuparsi del proprio bambino/a.

Identificazione

Una procedura importante viene eseguita prima di lasciare la sala parto o la sala operatoria: sia la mamma che il suo bambino devono indossare il braccialetto d'identificazione.

Due braccialetti originariamente uniti e di misura differenti ma recanti lo stesso numero progressivo identificativo prestampato, vengono separati ed applicati a madre e neonato, subito dopo il parto:

- Il braccialetto di dimensioni maggiori viene applicato al polso materno. Esso riporta cognome e nome della madre; cognome e nome del neonato; data ed ora di nascita; sesso del neonato
- Il braccialetto di dimensioni minori viene applicato al polso o caviglia del neonato. Esso riporta cognome della madre, cognome del neonato, data ed ora della nascita e codice identificativo prestampato coincidente con quello riportato sul braccialetto materno

Le cure del neonato in Area Nido

Le cure neonatali proseguono successivamente nell'Area Nido:

qui vengono rilevati i parametri vitali, il controllo della temperatura, le misurazioni del peso, della lunghezza e della circonferenza cranica, la profilassi oculare ed antiemorragica.

I neonati a rischio per ipoglicemia eseguono anche il controllo della glicemia, secondo le indicazioni del neonatologo di guardia.

Profilassi della malattia emorragica neonatale

La carenza di fattori della coagulazione vitamina K-dipendenti è normale condizione nei neonati. L'aumentato rischio di emorragie in epoca neonatale viene notevolmente ridotto con la **somministrazione di vitamina K alla nascita**.

Il neonato quindi riceverà una dose di vitamina K intramuscolare necessaria per normalizzare la coagulazione.

Profilassi delle infezioni congiuntivali

Per prevenire le infezioni batteriche oculari provocate dal passaggio dal canale del parto verranno instillate **gocce di collirio antibiotico**.

Profilassi antiepatite B

Se la madre è HBsAg-positiva devono essere somministrate **immunoglobuline (Ig) specifiche antiepatite B**. La immunoprofilassi deve essere effettuata, previo consenso informato dei genitori, entro 12-24 ore dalla nascita (DM 20 novembre 2000), preferibilmente entro 12 ore (Committee on Infectious Disease. American Academy of Pediatrics, 2003) al dosaggio di 40 UI/Kg. Deve essere inoltre somministrata la **prima dose di vaccino antiepatite B**. Il certificato dell'avvenuta vaccinazione va inviato alla ASL di competenza.

Quando il neonato presenta difficoltà dopo la nascita

La nascita di un neonato è un processo meraviglioso quanto complesso durante il quale avvengono molti cambiamenti :

Nel processo di transizione feto neonatale i polmoni si riempiono d'aria e la circolazione fetale si modifica ed il neonato prende l'ossigeno necessario al suo metabolismo dall'aria ambiente.

Talvolta, il neonato incontra difficoltà. Questi neonati spesso sono i prematuri, i neonati da parto complicato o i neonati con anomalie congenite.

Il mancato inizio della respirazione regolare può procedere verso una situazione di estrema urgenza. In queste condizioni vengono messe in atto le immediate e corrette manovre di rianimazione neonatale.

Il neonato va posizionato adeguatamente sul lettino di rianimazione e le successive tappe rianimatorie si svolgono secondo le condizioni respiratorie e cardio-circolatorie alla nascita, rispettando le linee guida internazionali vigenti.

Per questi neonati esistono cure speciali che vengono iniziate in isola neonatale e proseguite successivamente in neonatologia.

A tal proposito tutto il Personale (neonatologi, anestesisti, ginecologi, ostetriche, infermiere), che afferisce all'area materno Infantile esegue periodicamente corsi di formazione e simulazione, per la corretta stabilizzazione del neonato che presenta problemi alla nascita.



... momenti della *Formazione sul campo*

Il Rooming in

Acquisita la stabilizzazione termica , metabolica e cardiocircolatoria, il neonato inizia il rooming in.

Il Rooming-in è un modello assistenziale raccomandato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e dall' UNICEF, oltre che da disposizioni regionali, che prevede la permanenza continua del neonato accanto alla propria mamma nella stessa stanza di degenza.

Esso facilita l'instaurarsi del legame affettivo tra il neonato e la mamma e rende possibile l'allattamento al seno tutte le volte che il neonato lo desidera.

In questo modo si incide positivamente sull'avvio e il mantenimento dell'allattamento al seno, sulla riduzione del calo ponderale fisiologico e si riduce il rischio di infezioni grazie alla colonizzazione del tratto gastrointestinale del neonato da parte dei micro-organismi materni di natura non patogena.

Il latte materno rappresenta il miglior alimento per i neonati, perché fornisce tutti i nutrienti di cui hanno bisogno nella prima fase della loro vita, come per esempio particolari acidi grassi polinsaturi, proteine, ferro assimilabile. Inoltre contiene sostanze bioattive e immunologiche che non si trovano nei sostituti artificiali e che invece sono fondamentali sia per proteggere il bambino da eventuali infezioni batteriche e virali, sia per favorire lo sviluppo intestinale.



La promozione dell'allattamento al seno e i dieci passi della Iniziativa BFH

(Baby Friendly Hospital: Ospedale Amico del Bambino)

La ASL Latina sulla base dei principi della promozione della salute promossi dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, dall'Unicef, dai piani Sanitari Nazionale e Regionale sostiene e promuove l'allattamento al seno in quanto modalità naturale di alimentazione del neonato, con importanti benefici per la sua salute e quella della madre.

Prendendo atto che il latte materno è l'unico alimento di cui un neonato sano ha bisogno considera l'allattamento al seno una precisa scelta di salute ed uno degli interventi in area materno-infantile con il più alto rapporto beneficio/costo.

Per ottenere questo risultato nei punti nascita di Formia e Fondi vengono applicati i "dieci passi" della Iniziativa BFH (Baby Friendly Hospital: Ospedale Amico del Bambino ^{4,5}).

Tutte le donne sono informate su come posizionare e attaccare correttamente il bambino entro sei ore dalla nascita, su come riconoscere i segnali di fame e sulle tecniche di spremitura manuale del seno.

Mediante l'osservazione della poppata, il personale dedicato sostiene la madre al fine di acquisire capacità e sicurezza.

Alle madri che non possono o non vogliono allattare è garantita una consulenza personalizzata e riservata in cui vengono spiegate le varie opzioni e illustrate le modalità di preparazione, somministrazione e conservazione dei sostituti del latte materno, verificandone la comprensione. Sono anche fornite informazioni sulla cura del seno (ved. documento Politica Aziendale allattamento al seno¹).

La degenza e le cure quotidiane

Ogni mattina i neonati vengono visitati dai neonatologi di turno ed eseguono i controlli necessari. Le notizie sulle condizioni cliniche vengono date esclusivamente ai genitori da uno dei Medici di Guardia dal lunedì al sabato durante il giro nelle stanze di degenza delle mamme.

Il neonato durante la degenza in Rooming in sarà sottoposto a controllo medico ogni giorno mentre il personale sanitario addetto vigilerà sullo stato di benessere, sull'avvio dell'allattamento materno e sulle pratiche di accudimento.

Tutti pomeriggi il personale del nido mostra alle mamme come eseguire la cura del cordone ombelicale.





l'esecuzione del test uditivo (TEOAE) per lo screening della sordità congenita...

Gli Screening

Prima della dimissione i neonati vengono sottoposti a tre screening fondamentali:

- le emissioni otoacustiche per il riconoscimento precoce della sordità (TEOAE)
- la ricerca del "riflesso rosso" per il riconoscimento precoce di patologie a carico del cristallino e della retina e la prevenzione della cecità
- lo screening esteso per le malattie metaboliche per la diagnosi precoce di patologie metaboliche e genetiche

In aggiunta viene eseguito in collaborazione con la Fondazione Gemelli, la Regione Lazio e la Regione Toscana lo screening per la SMA (Atrofia Muscolare Spinale), previo consenso informato dei genitori.



... le cure quotidiane al nido di Fondi



Il Corredino

Il bambino durante la degenza avrà bisogno del suo "corredino".

Dovrete, quindi, preparare almeno quattro completini, imbustati singolarmente, su cui andrà indicato nome e cognome del neonato, lasciando uno spazio per l'inserimento del codice identificativo.

Ogni completino deve essere composto da:

- ✚ un body a manica corta o lunga ed un paio di calzini in tessuto adeguato alla stagione
- ✚ una tutina comoda e semplice, di tessuto adeguato alla stagione, senza applicazioni del tipo strass o perline che staccandosi potrebbero essere inalati o ingoiati (no cappuccio e chiusura lampo)
- ✚ un cappellino di tessuto adeguato alla stagione
- ✚ è consigliata una copertina per avvolgere il neonato durante la poppata nel rooming in

Ingresso dei visitatori

A causa delle disposizioni regionali per l'emergenza SARS COV 2 in corso, l'ingresso dei visitatori è momentaneamente sospeso.

Il papà o la persona di fiducia può assistere al parto.

All'ingresso in reparto tutti devono seguire poche semplici indicazioni, indispensabili per proteggere i piccoli nati:

- ✚ indossare camice soprascarpe e mascherina, che saranno forniti dal personale
- ✚ lavarsi accuratamente le mani con il sapone antisettico in dotazione
- ✚ in caso di Tc superiore a 37,5 o malattie infettive in corso non è permesso l'ingresso.

É sconsigliato l'ingresso anche con tosse e/o raffreddore per il rischio di trasmissione virale.

La dimissione



Se l'osservazione del neonato non ha mostrato problematiche, sia la madre che il bambino saranno dimessi dopo le 48 ore in caso di parto eutocico e dopo le 72 ore in caso di taglio cesareo

Alla dimissione il Neonatologo consegna una relazione con tutte le notizie sul piccolo/a e darà ai genitori alcune informazioni sullo stato di salute del neonato:

- ✚ peso, circonferenza cranica, lunghezza alla nascita e peso alla dimissione
- ✚ esito di esami specialistici, qualora praticati secondo i protocolli stabiliti
- ✚ Apgar a 1 minuto ed a 5 minuti dalla nascita
- ✚ test di Coombs diretto, Gruppo sanguigno di mamma e neonato
- ✚ bilirubinemia nella degenza ed alla dimissione, se eseguita
- ✚ data dello screening metabolico allargato e SMA e informazioni circa un eventuale richiamo in caso di screening neonatale positivo
- ✚ esiti di altre prestazioni diagnostiche, se eseguite ed eventuali dati clinici che necessitano di controllo/terapia, con specificazione della modalità
- ✚ aspetti relativi al proseguimento del rapporto con l'ospedale dopo la dimissione
- ✚ informazioni sui controlli da effettuarsi presso la struttura ospedaliera per neonati che sono inseriti in protocolli di follow up
- ✚ aspetti relativi alla tutela della salute del bambino e della mamma
- ✚ sostegno all'allattamento al seno, indicazioni per alimentazione e supplementazione vitaminica

Ambulatori specialistici e di follow up neonatale

A tutti i neonati viene garantito il primo controllo neonatale post dimissione presso l'ambulatorio di Neonatologia (sia a Fondi che a Formia) entro la prima settimana di vita.

Ove necessario, dopo la dimissione i neonati con bisogni speciali sono inseriti in un programma di follow up che consiste in una serie di visite specialistiche periodiche ed esami particolari (esami ematici, ecografie cerebrali, renali, delle anche e cardiache) per la valutazione auxologica e neurocognitiva.

Ulteriori controlli potranno essere programmati presso gli **Ambulatori Specialistici**.



... gli ambulatori specialistici di Fondi

Ospedale di FONDI		
NEONATOLOGIA - PEDIATRIA		
PRESTAZIONI	ORARIO	SEDE E CONTATTI
NEONATOLOGIA	LUNEDÌ - MERCOLEDÌ - VENERDÌ ORE 15.00 - 18.00	PIANO QUARTO PRESSO DAY HOSPITAL DI PEDIATRIA PEDIATRIA 0771 505898 NEONATOLOGIA 0771 505795
PEDIATRIA GENERALE (Attivazione Day Hospital)	Mercoledì ORE 09.30 - 13.00	
ALLERGOLOGIA E BRONCOPNEUMOLOGIA	MARTEDÌ ORE 09.30 - 13.00	
EMATOLOGIA	1° e 3° Venerdì del mese	
ENDOCRINOLOGIA NUTRIZIONE ED OBESITA'	3° lunedì del mese	
MALATTIE INFETTIVE	1° e 3° Giovedì del mese	
Ambulatorio somministrazione Synagis	Lunedì ORE 09.30 - 13.00	

Ospedale di FORMIA		
NEONATOLOGIA - PEDIATRIA		
PRESTAZIONI	ORARIO	SEDE E CONTATTI
NEONATOLOGIA	LUNEDÌ - MERCOLEDÌ - GIOVEDÌ ORE 15.00 - 18.00	PIANO TERRA ADIACENTE OSTETRICIA PEDIATRIA 0771 779810 NEONATOLOGIA 0771 779528
PEDIATRIA GENERALE (Attivazione Day Hospital)	Giovedì ORE 09.30 - 13.00	
ALLERGOLOGIA E IMMUNOLOGIA	1° e 3° Mercoledì del mese	
EMATOLOGIA	2° e 4° Giovedì del mese	
ENDOCRINOLOGIA NUTRIZIONE ED OBESITA'	2° e 4° Mercoledì del mese	
ECOGRAFIA CEREBRALE	Dedicato ai neonati inborn	
MALATTIE INFETTIVE	1° e 4° Lunedì del mese	
Ambulatorio somministrazione Synagis	Lunedì ORE 09.30 - 13.00	
GASTROENTEROLOGIA	1° e 3° Martedì del mese.	
Nosocomio DI LIEGRO - GAETA		
PRESTAZIONI	ORARIO	SEDE E CONTATTI
BRONCOPNEUMOLOGIA	1° e 3° Giovedì del mese	PEDIATRIA 0771 779810

*Tutti gli ambulatori sono raggiungibili tramite prenotazione CUP al numero verde 069939 con codice di priorità



La scelta del Pediatra

Il vostro bambino, la vostra bambina è nata!

É ora importante scegliere il Pediatra che si occuperà della loro salute fino al compimento del 14° anno di vita.

Come fare?

PROCEDURE PER LA PRIMA SCELTA DEL PEDIATRA DI FAMIGLIA

La prima scelta del Pediatra può essere effettuata dal genitore :

- recandosi presso gli uffici scelta/revoca del Distretto sociosanitario con il codice fiscale del bambino rilasciato dall'Agenzia delle Entrate, il certificato di nascita o l'autocertificazione della nascita del bambino
- collegandosi al portale della Regione Lazio, all'indirizzo internet www.regione.lazio.it e registrandosi attraverso una procedura illustrata sul sito stesso
- direttamente dal genitore , nei punti nascita di alcuni Ospedali della Regione (solo per il neonato ,entro 10 giorni dalla nascita , presso il punto nascita ospedaliero in cui il bambino è nato)

I punti nascita di Formia - Fondi sono, tra quelli della Regione Lazio, in grado di offrire questo servizio ai genitori, al fine di garantire la continuità delle cure e dell'assistenza una volta tornati a casa.

Cosa occorre per la scelta del Pediatra in Ospedale ?

Per la prima scelta del Pediatra di famiglia occorrono i seguenti documenti:

- domanda per la scelta temporanea del Pediatra (compilata a cura del genitore) su modello fornito dal Personale del nido alla prima visita di controllo post dimissione
- documento di riconoscimento del genitore (carta d'identità, passaporto, patente di guida del genitore o di chi esercita la patria potestà)

Notizie utili per i genitori

L'attestato di nascita è la comunicazione ufficiale che il piccolo è venuto al mondo. Si tratta del primo atto formale della sua vita, redatto dall'ostetrica che ha seguito il parto.

- ✚ Deve essere consegnato al Comune di residenza o al Comune dove il bambino è nato entro 10 giorni dall'avvenuta nascita oppure può essere portato, entro tre giorni, alla direzione sanitaria dell'ospedale dove è avvenuto il parto, che provvederà a comunicarla all'Ufficiale di Stato civile del Comune indicato dai genitori.
- ✚ La denuncia può essere effettuata da uno dei due genitori indifferente, se sono sposati e riconoscono entrambi il piccolo. Se invece non sono sposati, ma riconoscono il figlio, alla denuncia devono essere presenti entrambi.
- ✚ Se è la sola mamma a riconoscere il bambino, deve essere lei a denunciarne la nascita. Il padre naturale non può riconoscerlo da solo. Infine, nel caso in cui la mamma non abbia intenzione di riconoscere il bambino, sarà il direttore sanitario dell'ospedale a dichiarare la nascita del piccolo e alla mamma sarà garantito l'anonimato.



... la vita nelle bolle....

(Murale dell'artista Mara Khellini)

Perciò ... a Formia....



... a Fondi....



.... sarete i benvenuti

Riferimenti:

1. <https://www.ausl.latina.it/dedicato/ded-donne/1619-protocollo-politica-aziendale-allattamento-al-seno>
2. <https://www.ausl.latina.it/attachments/article/1619/protocollo%20skin%20to%20skin4%20pdf%206.pdf>
3. RACCOMANDAZIONI ITALIANE PER LA GESTIONE DEL CLAMPAGGIO ED IL MILKING DEL CORDONE OMBELICALE NEL NEONATO A TERMINE E PRETERMINE (aogoi.it)
4. Ten Steps to Successful Breastfeeding – UNICEF
5. Allattamento al seno - Dichiarazione congiunta OMS/UNICEF - Ministero della Salute