

Nella foto: Kangaroo Mother Care started immediately after birth critical for saving lives.

© Dr. Harish Chellani, Safdarjung Hospital, India.

KANGAROO MOTHER CARE

Oms: ampliarne più possibile la disponibilità



La Kangaroo mother care dovrebbe essere resa disponibile, per almeno otto ore al giorno, sia per i bambini sani sia per quelli ricoverati in terapia intensiva

LA PREMATURITÀ è un problema urgente di salute pubblica, rappresentando la principale causa di morte nelle bambine e bambini sotto i 5 anni di età. Ogni anno, infatti, si stima che 13,4 milioni di bambini nascano pretermine (prima della 37^a settimana di gestazione), mentre un numero ancora più elevato, oltre 20 milioni di bambini, ha un basso peso alla nascita (meno di 2,5 kg). Per questi bambini, la Kangaroo mother care (Kmc), è un intervento di comprovata efficacia per salvare la loro vita, migliorare la loro salute e promuovere il loro sviluppo.

Partono da queste premesse due nuovi documenti pubblicati dall'Oms per favorire una più ampia diffusione della Kangaroo mother care (KMC), una pratica salvavita che include il contatto pelle-a-pelle e l'allattamento esclusivo, a beneficio di un numero maggiore di bambini prematuri e/o di basso peso alla nascita.

Obiettivo delle due pubblicazioni - *"Kangaroo mother care: a transformative innovation in health care: global position paper"* e *"Kangaroo mother care: implementation strategy for scale-up adaptable to different country contexts"* - è proprio quello di implementare a livello globale la Kmc sia all'interno delle strutture sanitarie sia a casa. I documenti sono successivi alle nuove linee guida dell'Oms *"Who recommendations for care of the preterm or low-birth-weight infant"*, pubblicati a novembre 2022, che raccomandano la Kmc come standard essenziale di cura per tutti i bambini pretermine e con basso peso, subito dopo la nascita.

La Kmc è definita come "la cura dei neonati prematuri o di basso peso alla nascita tramite un contatto pelle-a-pelle continuo e prolungato (da 8 a 24 ore al giorno, per quante più ore possibile), iniziato immediatamente dopo il parto, insieme al sostegno per l'allattamento esclusivo o l'alimentazione con latte materno". La KC, si sottolinea, non deve essere confusa con il contatto pelle-a-pelle di routine alla nascita, che è raccomandato per tutti i neonati e le neonate durante la prima ora dopo il parto per garantire parametri ottimali e l'avvio precoce dell'allattamento.

I due documenti dell'Oms evidenziano che la KMC dovrebbe essere resa disponibile, per almeno otto ore al giorno, sia per i bambini sani sia per quelli ricoverati in terapia intensiva: ha infatti dimostrato di migliorare significativamente la sopravvivenza e gli esiti di salute dei neonati prematuri e di basso peso alla nascita. Non solo, i dati rivelano che può aumentare i tassi di sopravvivenza fino a un terzo, ridurre le infezioni, prevenire l'ipotermia e migliorare l'alimentazione e la crescita. La letteratura ha poi dimostrato gli effetti positivi della KC anche quando praticata dai padri: permette infatti ai padri/caregiver di essere direttamente coinvolti nella cura del proprio neonato, con un impatto a lungo termine sulla struttura familiare e sull'ambiente domestico in cui crescerà il bambino. Inoltre, i padri o i partner e gli altri componenti della famiglia che praticano la KC vivono un maggiore legame affettivo e di attaccamento con la bambina o il bambino, sviluppano

empatia, acquisiscono maggiore fiducia come caregiver e migliorano la propria salute mentale e benessere. Si è anche riscontrato che la KC riduce la depressione paterna e i problemi di relazione, e migliora le interazioni tra padre/partner e bambino.

Una caratteristica aggiuntiva della KC, quando viene avviata nelle strutture sanitarie è la dimissione tempestiva dall'unità di Terapia Intensiva Neonatale, con il mantenimento del contatto pelle-a-pelle e un monitoraggio stretto post dimissione. La Kmc è uno dei metodi più efficaci per preparare la madre e il neonato ad avviare e continuare l'allattamento, mentre l'uso di formula artificiale dovrebbe essere preso in considerazione solo in circostanze eccezionali. Le madri dovrebbero essere sostenute per praticare la KC ogni volta che sia possibile, insieme al padre o altri caregiver, rispettando la loro scelta. Il coinvolgimento di altri caregiver nella KC consente un maggiore numero di ore di contatto, avvicinandosi alle 24 ore.

Nonostante questi benefici, si stima che solo un terzo dei Paesi abbia una policy o una linea guida aggiornata sulla Kmc, e questo significa che probabilmente milioni di bambini pretermine e di basso peso alla nascita non usufruiscono di questa modalità di accudimento salvavita.

LE INDICAZIONI AI GOVERNI

I documenti, sviluppati in collaborazione con un gruppo di lavoro multinazionale e multistakeholder e destinati ai governi, a chi prende le decisioni politiche e alla più ampia comunità della salute pubblica, delineano alcune azioni chiave che dovrebbero essere intraprese per consentire una più ampia adozione e implementazione della KMC:

I GOVERNI DOVREBBERO riconoscere e includere la KMC come cura essenziale per tutte le neonate e i neonati pretermine o di basso peso, assicurandosi che sia finanziata e monitorata nell'ambito dei programmi nazionali di salute materno infantile

ULTERIORI CONGEDI e diritti materni e paterni potrebbero aiutare a soddisfare le esigenze speciali di chi si prende cura di questi bambini

LE STRUTTURE e il personale sanitario dovrebbero garantire alle neonate e ai neonati di basso peso o prematuri di beneficiare del contatto pelle-a-pelle con la madre per le 8-24 ore al giorno raccomandate, immediatamente dopo la nascita

SIA LA MADRE SIA IL NEONATO dovrebbero ricevere cure rispettose della diade madre-neonato, anche quando il bambino è malato ed è ricoverato in unità di neonatologia

I GENITORI e il personale sanitario dovrebbero essere coinvolti nelle cure di routine e in tutti gli aspetti del processo decisionale relativo alla cura delle neonate e dei neonati e supportati adeguatamente per fornire la KMC ai loro bambini

PARTNER E FAMILIARI dovrebbero supportare la pratica della KMC, fornendo sostegno alla madre, intervenendo se non sta bene e aiutando a soddisfare i suoi bisogni mentre si prende cura del bambino.