

# Assistenza infermieristica nella gestione del latte materno durante un lutto perinatale: revisione della letteratura

**Gabriele Alaimo<sup>1</sup>, Piera Bergomi<sup>2</sup>, Amelia Licari<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Infermiere ASST Fatebenefratelli Sacco (Ospedale dei bambini Vittore Buzzi), Milano, Italia

<sup>2</sup>Responsabile di area/Direzione professioni sanitarie Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo Pavia, Italia

<sup>3</sup>Pediatra, Professore associato Università degli Studi di Pavia, Italia

Corrispondenza: gabriele31296@icloud.com

## DESCRIZIONE DEL FENOMENO

Quando si parla di decesso perinatale, in Italia si intende il decesso che avviene fra la ventisettesima settimana gestazionale e la prima settimana di vita post-natale (Istituto Superiore di Sanità,2017).

Come si evince dal report del 2020 di Unicef, World Health Organization, et al. ad oggi nel mondo “ogni 16 secondi nasce un bambino morto, per un totale di due milioni l'anno”. Un'ulteriore informazione rilevante emerge dalla raccolta dei dati epidemiologici sulla mortalità perinatale, pubblicati nel 2016 sulla pagina web dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) dove emerge che “A livello globale, secondo l'OMS, nel 2016, 2,6 milioni di neonati sono morti entro il primo mese di vita, il 75% entro la prima settimana dalla nascita”. È importante specificare che la definizione di nato morto varia da paese a paese in relazione all'età gestazionale e al peso fetale, poiché ogni paese riconosce un'età gestazionale e un peso fetale limite compatibile con la vita del neonato, ad esempio negli USA e in Canada si parla di morti fetali a partire da venti settimane di età gestazionale. La legge Italiana, ad oggi, specifica come segue: “Il nato morto è definito come il feto partorito senza segni di vita dopo il centottantesimo giorno di amenorrea (maggiore di venticinque più cinque settimane gestazionali)” (Istituto Superiore di Sanità,2016).

Al termine di questi dati impattanti, diviene necessario specificare che, il decesso perinatale implica il lutto: dal latino “lugere”, si intende piangere, soffrire per una persona a noi cara, ma, oltre al pianto, il lutto coinvolge un insieme eterogeneo di reazioni che la persona vive sia a livello fisico che mentale. È di fondamentale importanza specificare che il lutto perinatale è profondamente soggettivo ma, in linea di massima, le reazioni principali che determina sono:

- Paura;
- Rabbia;
- Tristezza;
- Vergogna (Ravaldi C.,2015).

Come emerge da un articolo di Claudia Ravaldi (2015), pubblicato sulla pagina web dell'associazione *CiaoLapo*, “Cosa è il lutto perinatale”, i fattori che ostacolano l'elaborazione del lutto dal punto di vista fisiologico sono:

- La fretta nel superare il lutto;
- Non sapersi prendere cura di sé;
- L'assenza di un sostegno;
- La presenza ravvicinata di numerosi eventi traumatici;
- Una gravidanza precoce subito dopo il lutto.

Claudia Ravaldi conferma che i fattori elencati hanno influito sulle complicanze descritte negli anni da numerose madri e inoltre afferma che: *“Fra le complicanze i disturbi dell’umore sono presenti nel 70% delle donne lasciate senza sostegno dopo un lutto perinatale, ma i sintomi di ansia e depressione sono presenti nel 30% di quelle donne che hanno ricevuto una qualche forma di sostegno”*.

Dai dati riportati precedentemente, risulta quindi fondamentale fornire un sostegno alle donne che affrontano un lutto perinatale, tale sostegno può essere fornito dalla figura infermieristica che risulta avere una funzione cruciale per le madri, ponendo particolare attenzione alla gestione del latte materno, poiché queste madri fisiologicamente vanno incontro alla montata latte, più frequentemente se la morte è avvenuta dalla ventesima settimana gestazionale in poi (Ravaldi C.,2019) (Joanna C.M et al.,2017). Per parlare di gestione del latte materno, diviene di fondamentale importanza andare ad illustrare alcune informazioni di base riguardanti il latte umano.

Il latte materno viene definito *“specie specifico”* e contiene tutti gli anticorpi e nutrienti necessari per andare a contrastare la maggior parte delle malattie presenti nell’età dell’infanzia. Andando ad approfondire la composizione del latte materno, esso non presenta sempre la medesima composizione, ma questa varia nel corso del tempo e in virtù di questo processo, a seconda del momento in cui avviene il decesso perinatale la madre si troverà in una fase della lattazione diversa e quindi anche la sua gestione potrà essere differente (SIPPS,2019). Da quest’ultima affermazione, si può dedurre che, diviene importante un accompagnamento particolare inerente a tale aspetto, perché quella della produzione di latte in assenza di un neonato da nutrire è sicuramente una problematica che impatta sia sulla salute fisica della donna che, soprattutto, sulla salute psichica, che già risulta essere compromessa dal lutto del proprio neonato.

Detto ciò, per la gestione del latte materno in caso di decesso perinatale la madre si può trovare di fronte a tre scelte possibili:

- Inibizione naturale della lattazione;
- Inibizione farmacologica della lattazione;
- Donazione del latte alle banche del latte.

Per quanto riguarda l’inibizione naturale della lattazione, l’obiettivo principale sarà ridurre gradualmente la produzione di latte per mezzo della stasi all’interno degli alveoli, che stimolerà la produzione di FIL (Fattore Inibente la Lattazione), andando a svuotare il seno quel poco che basta per evitare il discomfort e le complicanze quali ingorghi mammari e mastiti. Alcuni accorgimenti che la donna può mettere in atto sono:

- Il riposo;
- Fare bagni caldi e rilassanti;
- Corretta spremitura del latte materno quanto basta per ridurre il disagio;
- Massaggiare con delicatezza le zone dolenti;
- Indossare reggiseni adatti ovvero che contengano correttamente il seno.

Per quanto concerne la seconda scelta, ovvero l’inibizione farmacologica della lattazione, si può effettuare mediante la somministrazione della cabergolina, un farmaco che va ad inibire la secrezione della prolattina, ormone coinvolto nella produzione del latte. Nonostante l’assunzione della cabergolina, però, la montata latte potrà manifestarsi comunque, soprattutto nelle madri che avevano già avviato l’allattamento stimolando l’aumento dell’ormone ipofisario ovvero la prolattina, in tal caso è di fondamentale importanza informare le madri della corretta gestione del seno, in modo simile alla prima opzione, per evitare le principali problematiche al seno dovute alla stasi di latte, quale ad esempio l’ingorgo mammario.

L’ultima scelta, ovvero la donazione alle banche del latte, è importante che i professionisti sanitari, fra i quali il professionista infermiere, la forniscano a tutte le donne, compatibilmente con il loro stato di salute soprattutto fisico e in base anche alla presenza di banche del latte locali (Ravaldi C.,2019).

Per la donazione del latte umano bisogna seguire i protocolli nazionali, che prevedono i seguenti punti:

- Come si diventa donatrici;
- Accortezze che deve seguire la donna che dona il proprio latte;
- Cosa fare dopo l’estrazione del latte in casa.

I protocolli nazionali devono essere seguiti anche dalle banche del latte, poiché vi sono delle fasi che coinvolgono direttamente anche le strutture stesse, sia sulla gestione del latte post ricezione da parte delle madri, che sull’offerta del latte alle varie strutture sanitarie. Dal 2005 ad oggi, in Italia è presente l’Associazione Italiana delle Banche del Latte Umano Donato (AIUBLUD), che ha la funzione di favorire il coordinamento delle strutture in modo tale da

promuovere la qualità delle procedure per la gestione del latte donato in base ai protocolli nazionali esistenti (Salvatori G et al., 2022) (Decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281).

In conclusione, data la complessità dell'argomento diviene necessario il sostegno da parte di un'équipe multidisciplinare, in modo particolare come è emerso in precedenza da parte del professionista infermiere, poiché, come si evince da una revisione della letteratura del 1998 le cure infermieristiche sono necessarie in caso di morte perinatale, poiché riconosciute come "sensibili e personalizzate": questo perché gli infermieri trascorrono molto tempo con i genitori soprattutto nelle terapie intensive neonatali, creando le basi per la preparazione del complesso processo di accompagnamento al lutto perinatale (Leoni L.C et al., 1998).

Alla luce di queste premesse, l'obiettivo della revisione è quello di verificare il sostegno e la gestione del latte materno da parte del professionista infermiere nei confronti delle madri che vivono o hanno vissuto una condizione di lutto perinatale nelle differenti unità operative in ambito materno/neonatale.

## REVISIONE DELLA LETTERATURA

Al fine di comprendere lo stato dell'arte relativo al fenomeno oggetto di studio si è proceduto alla formulazione del quesito di ricerca, attraverso la strutturazione di un PIO (presentato nella tabella 1) partendo dal quesito:

"Nelle madri con decesso perinatale in atto e pregresso in differenti unità operative in ambito materno/neonatale, la presenza della figura infermieristica e la sua possibile funzione genera un sostegno e una gestione del latte materno?"

**Tabella 1** – Rappresentazione PIO.

<b>POPULATION</b>	Madri con decesso perinatale in atto e pregresso in differenti unità operative in ambito materno/neonatale
<b>INTERVENTION</b>	Presenza della figura infermieristica e possibile funzione
<b>OUTCOME</b>	Sostegno e gestione del latte materno

### Parole chiave:

- Milk donation;
- Human milk donation;
- Qualitative research;
- Nurse;
- Lactation suppression;
- Breast milk donation;
- Perinatal loss;
- Infant death;
- Breast milk;
- Bereavement;
- Human milk bank.

Successivamente dopo la selezione delle parole chiave sopra citate, sono state elaborate le stringhe di ricerca, utilizzando la banca dati PubMed e gli operatori Booleani AND e OR da ottobre 2022 a giugno 2023, al termine sono stati selezionati i principali criteri d'inclusione dello studio.

### Criteri di ricerca:

- Periodo di pubblicazione: ultimi 15 anni;
- Lingua: Inglese/Italiano;
- Abstract disponibile;
- Full Text.

### Criteri di selezioni degli studi:

La revisione della letteratura ha portato ad includere nello studio gli articoli in grado di rispondere al quesito inerente all'indagine, ovvero verificare il sostegno e la gestione del latte materno da parte del professionista infermiere nei

confronti delle madri che vivono o hanno vissuto una condizione di lutto perinatale nelle differenti unità operative in ambito materno/neonatale.

Dopo la rimozione dei duplicati e la lettura del titolo, è stato analizzato l'abstract dove sono stati esclusi gli studi che erano mancanti di:

- Figura infermieristica.
- Informazioni rilevanti per l'elaborato;
- Periodo specifico ovvero decesso perinatale.

Successivamente è stata eseguita un'ulteriore cernita dopo la lettura del full text che ha portato ad escludere gli studi in cui è stata rilevata:

- Assenza di rigore metodologico; nello specifico sono stati valutati lo scopo dello studio, le variabili, la popolazione, il campionamento, la rappresentatività, la validità, i risultati e i fattori statistici;
- Discordanza tra abstract e full text;
- Mancata inerenza allo scopo dello studio.

Gli articoli reperiti ritenuti di interesse al fine della revisione sono 15:

- 12 studi qualitativi;
- 2 revisioni della letteratura;
- 1 studio osservazionale.

Tali studi verranno rappresentati mediante Flow Chart (Figura 1).

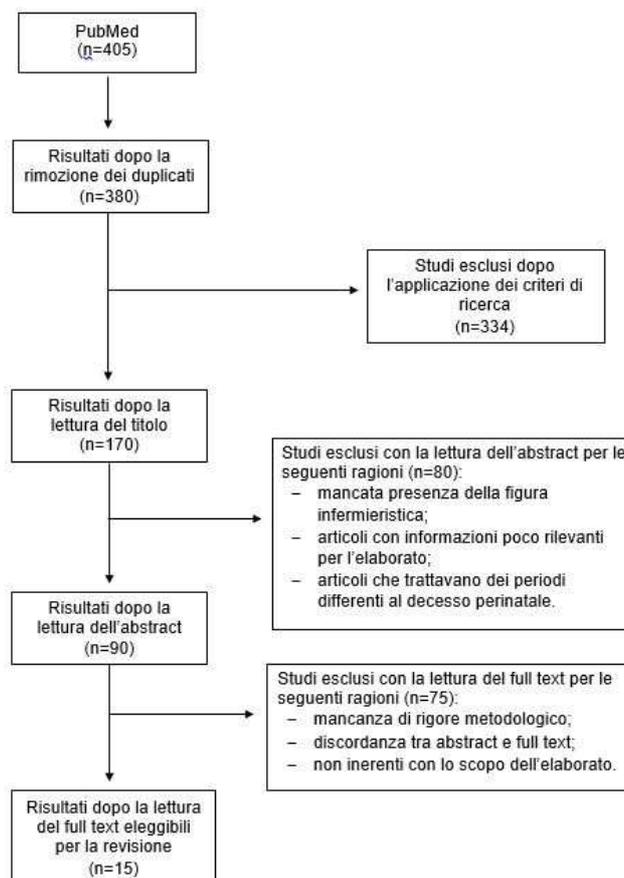


Figura 1 – Rappresentazione PRISMA - Flow chart.

## RACCOMANDAZIONI

La revisione della letteratura effettuata ha posto in evidenza quattro temi principali:

1. Gestione del latte materno; omissione delle informazioni o informazioni non correttamente fornite;
2. Donazione del latte materno; elaborazione del lutto, identità di madre;
3. Coinvolgimento della figura infermieristica;

#### 4. Latte materno a sostegno di altri neonati.

##### 1. Gestione del latte materno; omissione delle informazioni o informazioni non correttamente fornite:

L'allattamento molto spesso è un aspetto che non viene riconosciuto per le madri in ospedale dopo un lutto perinatale. Frequentemente le donne in lutto non vengono né educate sui diversi metodi di gestione del latte materno, né informate sui cambiamenti fisiologici che avverranno a carico del seno: la maggior parte delle volte, infatti, alle donne viene fornita direttamente l'opzione dell'inibizione farmacologica per interrompere precocemente il processo della lattogenesi, dimenticando così che anche durante un lutto perinatale le madri hanno libertà di scelta (Waldby C et al.,2023); (Paraszczuk A.M et al.,2022); (Fernández I.M.M et al.,2022); (Welborn J.M et al.,2012).

In caso di decesso in utero dalla ventesima settimana gestazionale in poi le donne molto spesso non sono a conoscenza della possibilità di andare incontro alla produzione di latte.

Nei casi di omissione delle informazioni o di informazioni poco chiare da parte dei professionisti sanitari, questo può generare nelle donne una scorretta gestione delle problematiche quali ingorgo mammario e perdita di latte, che vanno quindi a causare ulteriore dolore, sia psicologico che fisico, a madri già sofferenti per il lutto. Nello specifico la perdita di latte e il dolore mammario vengono riconosciuti come un costante promemoria della morte del proprio neonato; in particolar modo in uno studio qualitativo Mc Guinness D et al. (2014) una madre afferma: "durante il funerale del mio bambino, per via dei seni doloranti ho dovuto porre un braccio sul petto durante ogni singolo abbraccio che ricevevo per le condoglianze del mio bambino, questo perché un contatto diretto con il mio seno creava un dolore costante intenso e insopportabile" (Sereshti M et al.,2016)(Chen F.H et al.,2015)(Mc Guinness D et al.,2014).

Infine, gli operatori sanitari spesso non sanno come sostenere le madri dal punto di vista della gestione del latte materno a seguito di un lutto perinatale, offrendo un'educazione inefficace e lasciando le puerpere quindi senza un adeguato sostegno: questa mancanza risulta particolarmente sentita perché, come emerge dagli articoli, esse non hanno perso solamente il loro bambino ma anche la loro identità di madre, che comprende il nutrire, amare e curare il proprio neonato. Fornire assistenza sul tema dell'allattamento a seguito di decesso perinatale rientra tra i doveri etici della professione, rispettando la scelta materna relativa alla gestione del latte e garantendo così una presenza curativa e un ruolo di reale supporto.

L'équipe sanitaria può avere conoscenze limitate o non avere la preparazione necessaria per iniziare o affrontare la comunicazione sulla gestione del latte materno. Molto spesso gli operatori riconoscono l'opzione della donazione del latte nell'ambito del decesso perinatale come un tema che potrebbe generare "molto imbarazzo" o potrebbe essere "molto impegnativo"; tuttavia, dagli articoli emerge che un momento ideale per illustrare la possibilità della donazione del latte potrebbe essere proprio durante la conversazione riguardante l'inibizione della lattazione, offrendo così un'alternativa e fornendo libertà di scelta alla donna (Carroll K et al.,2020)(Cole M et al.,2012)(E Carrol K et al.,2014)(Henry L et al.,2013).

##### 2. Donazione del latte materno; elaborazione del lutto, identità di madre:

La donazione del latte post decesso perinatale, viene riconosciuta dalle madri come una scelta che ha permesso loro di onorare la breve vita del proprio neonato e di abbandonare gradualmente il pensiero costante del decesso. Queste due ultime affermazioni emergono dalla connessione che la madre instaura con il proprio figlio deceduto grazie all'estrazione del latte materno, che le permette di poter integrare e gradualmente superare internamente la perdita. Dagli articoli, inoltre, emerge che l'estrazione del latte materno potrebbe ridurre il rischio di depressione delle madri, poiché è stato dimostrato che gli ormoni coinvolti in tale processo possono aiutare a controllare alcuni sintomi associati alla depressione, riducendo la risposta allo stress (Ward G et al.,2023) (Fernández I.M.M et al.,2022)(Kobler K et al.,2012)(Cole M et al.,2012).

In conclusione, la donazione del latte materno ad una banca del latte ha permesso alle donne, nonostante la perdita del proprio neonato, di ricostruire la propria identità materna: questo perché la consapevolezza di essere in grado di produrre e donare latte a sostegno di altri neonati ("l'identità di donatrice") ha accompagnato il passaggio dall'essere una madre sana pre-perdita ad una madre ugualmente sana, benché in lutto, nel post-perdita.

Infine, nello studio qualitativo Paraszczuk A.M et al. (2022), nello specifico su 21 madri selezionate per lo studio, tutte e 21 affermano che: "l'identità di madre che si assume tramite la donazione del latte materno ha permesso di riconoscere il proprio dolore relativo alla perdita perinatale e gradualmente superarlo" (Ward G et al.,2023)(Waldby C et al.,2023)(Paraszczuk A.M et al.,2022)(Oreg A,2019).

### 3. Il coinvolgimento della figura infermieristica:

In tutti i tipi di studio, gli infermieri sono coinvolti singolarmente o collaborano all'interno dell'équipe nella gestione del latte materno a sostegno delle madri che vivono o hanno vissuto una condizione di lutto perinatale.

Secondo uno studio qualitativo di Joanna C.M et al. (2017), all'interno dell'Unità Operativa di cure palliative perinatali, subito dopo il decesso del neonato, la figura dell'infermiere che aveva instaurato un legame con la madre in lutto, rispettando i tempi della famiglia, si occupava di:

- Fornire alla madre la possibilità di continuare a estrarre il proprio latte per donarlo alla banca del latte;
- Prendersi cura della madre fornendole un tiralatte elettrico personale e dandole un supporto educativo relativo alla sua gestione.

Secondo lo studio, gli infermieri prima della dimissione fornivano tutte le informazioni e i contatti necessari alla madre in lutto per gestire la donazione con la banca del latte più vicina: in particolare una madre afferma "quando ho lasciato l'Unità Operativa mi sentivo estremamente preparata a continuare a gestire il mio latte a sostegno di altri neonati".

In questo studio, quindi, gli infermieri vengono riconosciuti come tra i principali educatori per le donne che subiscono un lutto perinatale, risultando una guida per introdurre in modo chiaro e rispettoso il tema della donazione del latte post decesso perinatale.

Inoltre, all'interno dell'équipe che opera per una banca del latte nel Nord America, emerge che la figura infermieristica ha una funzione cruciale nel sostenere il ruolo sociale delle madri in lutto, aiutandole a ricostruire la loro identità di madre attraverso la donazione del latte. Le donne che donavano alla banca del latte hanno affermato che "il sostegno da parte dell'équipe sanitaria ha permesso loro di dare un significato profondo a tutto ciò che stavano affrontando, inoltre, ha consentito loro di riconoscere la donazione del latte, nonostante il decesso perinatale, come uno strumento attraverso cui sentirsi normali".

In conclusione, dallo studio emerge che la figura infermieristica, insieme ad altre figure sanitarie rilevanti all'interno della banca del latte, ricopre un ruolo fondamentale anche nel fornire un sostegno ai donatori dopo il processo di donazione, collocando le donne in gruppi di supporto per madri che affrontano un decesso perinatale, così da poter permettere loro di interiorizzare l'identità di madre in lutto (Oreg A,2019).

### 4. Latte materno a sostegno di altri neonati:

La donazione del latte materno dopo il decesso perinatale ha generato nelle madri emozioni positive, soprattutto nel momento in cui venivano a conoscenza del fatto che il latte da loro donato veniva fornito a neonati che ne necessitavano, spesso prematuri o in condizioni critiche. In tutte le testimonianze la donazione del latte umano veniva vista come un gesto altruistico e salvavita. Il latte donato a sostegno di altri bambini ha permesso alle madri di vivere un'esperienza riabilitante, che ha consentito loro di riesumare una visione positiva e sana del proprio corpo. Ad esempio, in uno studio qualitativo del 2022, fra le testimonianze di madri che hanno deciso di donare per aiutare altri bambini soprattutto nelle Terapie Intensive Neonatali troviamo:

- Marie: "mi sentivo bene e in pace con tutto quello che era successo, perché sapevo di poter aiutare qualcuno";
- Naomi: "sono davvero felice di essere stata in grado di aiutare, poiché anche se in piccola parte, la mia donazione ha contribuito a dare un sostegno migliore per il figlio di qualcun altro";
- Hanna: "mi sento davvero orgogliosa di questo gesto, è una cosa positiva come la mia perdita possa aver aiutato altri bambini" (Paraszczuk A.M et al.,2022)(Oreg A,2019).

## CONCLUSIONI

Al termine si può affermare che frequentemente, fra gli aspetti da considerare in caso di decesso perinatale, la gestione del latte materno non è riconosciuta per le madri in lutto: si rende necessario fornire tutte le alternative che la donna ha rispetto alla gestione del latte umano. Omettere informazioni o fornire delle informazioni inadeguate può generare un danno psicologico e fisico rilevante nei confronti di una madre che affronta un decesso perinatale; diviene fondamentale, quindi, una maggiore formazione per i professionisti sanitari sul tema della gestione del latte materno in caso di decesso perinatale.

Dalla ricerca bibliografica inoltre emerge che gli infermieri sono ampiamente coinvolti, singolarmente o all'interno dell'équipe, nella gestione del latte materno a sostegno delle madri che vivono un lutto perinatale. Il professionista infermiere viene riconosciuto, soprattutto in alcune realtà, come tra i principali educatori per le donne che subiscono

tale perdita, risultando una guida per introdurre in modo chiaro e rispettoso il tema della donazione del latte post decesso perinatale.

Permangono situazioni in cui il professionista sanitario manifesta difficoltà su come e quando introdurre le diverse possibilità relative alla gestione del latte materno in caso di decesso perinatale, oltre alla soppressione farmacologica; detto ciò come spunto per la ricerca, a sostegno dei professionisti, potrebbe essere rilevante un focus sugli strumenti volti a introdurre l'argomento della gestione del latte materno, quali ad esempio brochure informative o opuscoli schematizzati. Fra i limiti dello studio si riscontra una carente letteratura in merito all'argomento trattato. In conclusione, una maggiore formazione specifica sull'argomento e l'utilizzo di strumenti creati ad hoc, unitamente al lavoro d'équipe, aiutano l'infermiere a gestire al meglio un momento tanto delicato e difficile, non solo nell'ottica della rielaborazione del lutto ma anche della promozione della salute materna e delle esperienze di nascita successive.

### **Conflitto di interessi**

Si dichiara l'assenza di conflitto di interessi. Gli autori hanno condiviso i contenuti dello studio, la stesura dell'articolo e approvano la versione finale dello stesso.

### **Finanziamenti**

Gli autori dichiarano di non aver ottenuto alcun finanziamento e che lo studio non ha alcuno sponsor economico.

### **Ringraziamenti**

Gli autori ringraziano in particolar modo la Dott.ssa Anna Rota e la Dott.ssa Francesca Bonadei che hanno seguito lo studente Alaimo Gabriele spronandolo e sostenendolo durante la stesura della tesi per il Master di I livello (Infermiere esperto di area pediatrica e neonatale). Uno speciale ringraziamento va all'Università di Pavia che è da sempre vicina agli infermieri, li sostiene e l'incoraggia sulla continua formazione e sulla ricerca clinica.

### **Bibliografia**

- Ayelet Oreg. (2019) Milk donation after losing one's baby: adopting a donor identity as a means of coping with loss. *Social science & medicine*, 238, 1-8.
- Carroll K, Sweeney L, et al. (2020) The "Lactation after infant death (AID) framework": a guide for online health information provision about lactation after stillbirth and infant death. *Journal of human lactation*, 36(3), 480-491.
- Carroll K, Lenne B.S, et al. (2014) Breast milk donation after neonatal death in Australia: a report. *International breastfeeding journal*, 9(23), 1-9.
- Chen F.H, Chen S.L, et al. (2015) Taiwanese women's experiences of lactation suppression after stillbirth. *Journal of obstetric, gynecologic & neonatal nursing*, 44(4), 510-517.
- Cole M, IBCLC, et al. (2012) Lactation after perinatal, neonatal, or infant loss. *Clinical lactation*, 3(3), 94-100.
- Decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 Accordo 5 dicembre 2013 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulle linee di indirizzo nazionale per l'organizzazione e la gestione delle banche del latte umano donato nell'ambito della protezione, promozione e sostegno dell'allattamento al seno. (14A00730) (GU Serie Generale N.32 del 08-02-2014).
- Fernández I.M.M, Molina J.G, et al. (2022) Milk donation following a perinatal loss: a phenomenological study. *Journal of midwifery & women's health*, 67(4), 463-469.
- Henry L, Care C, et al. (2013) Supporting the lactation needs of mothers facing perinatal and neonatal loss. *Journal of obstetric, gynecologic & neonatal nursing*, 42(1), 105-106.
- Istituto Superiore di Sanità. (2016) Dati epidemiologici.
- Joanna C.M, Jessica S, et al. (2017) Facilitating milk donation in the context of perinatal palliative care. *Journal of obstetric, gynecologic & neonatal nursing*, 47(4), 564-570.
- Kobler K, Ridge P, et al. (2012) Bereavement breast milk donation. *Journal of pain and symptom management*, 43(2), 453-454.
- Leoni L.C, Wood J.R, et al. (1998) Caring for patients after pregnancy loss. *Awhonn lifelines*, 2, 56-58.
- Mc Guinness D, Coughlan B, et al. (2014) An exploration of the experiences of mothers as they suppress lactation following late miscarriage, stillbirth or neonatal death. *Evidence based midwifery*, 12(2), 65-70.
- Paraszczuk A.M, Laura M, et al. (2022) The voice of mothers who continue to express milk after their infant's death for donation to a milk bank. *Breastfeeding medicine*, 17(8), 660-665.
- Ravaldi C. (2015) Cosa è il lutto perinatale, Associazione "CiaoLapo".
- Ravaldi C. (2019) L'arrivo del latte dopo un lutto perinatale, Associazione "CiaoLapo".
- Salvatori G, Amadio P. (2022) Donazione di latte umano: le banche del latte.
- Sereshti M, Nahidi F, et al. (2016) An exploration of the maternal experiences of breast engorgement and milk leakage after perinatal loss. *Global journal of health science*, 8(9), 234-244.
- SIPPS. (2019) Rotte sicure per orizzonti di salute.

- Unicef, World Health Organization, et al. (2022) A neglected tragedy the global burden of stillbirths 2020.
- Waldby C, Noble-Carr D, et al. (2023) Mothers, milk and mourning: the meaning of breast milk after loss of an infant. *Sociology of health & illness*, 45, 109-127.
- Ward G, Adair P, et al. (2023) Bereaved mothers' experience of expressing and donating breast milk: an interpretative phenomenological study. *Maternal & child nutrition*, 19(3), 1-12.
- Welborn J.M, PhD. (2012) The experience of expressing and donating breast milk following a perinatal loss. *Journal of human lactation*, 28(4), 506-10.