



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

Unità Operativa Complessa (UOC) TERAPIA INTENSIVA NEONATALE NEONATOLOGIA & NIDO

Direttore: Dott. *S. Marcello Vitaliti*

Dirigenti medici: Dottori *Giuseppe Amella, Leandra Geraci, Irene Greco, Lina Li Puma, Clelia Lo Verso, Domenica Mancuso, Elisa Maniscalchi, Silvio Napoli, Lidia Nigrelli, Maria Paola Re, Carolina Scaccianoce, Giulia Vellani, Giuliana Vitaliti.*

Coordinatrice Infermieristica: *Dottoressa Giovanna Moscato*

GUIDA AI SERVIZI

Cari genitori,

questo opuscolo contiene, in modo sintetico, alcune informazioni che ci auguriamo vi saranno utili durante l'accesso alla nostra Struttura. In esso trovate indicazioni che riguardano i comportamenti da adottare ed alcune informazioni generali sulle procedure di reparto.

DOVE SIAMO

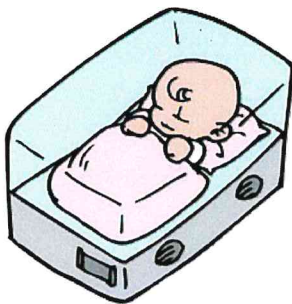
Padiglione 3 o Padiglione Materno – Neonatale; al primo piano una volta arrivati andando sulla sinistra, vi troverete nella UOC di Terapia Intensiva Neonatale e Neonatologia, mentre, sempre al piano primo ma sulla destra, all'interno della UOC di Ostetricia, è allocato il Nido. Gli ambulatori, al momento, si trovano al piano terra.

ATTIVITÀ DELLA STRUTTURA

La struttura Materno Neonatale è la struttura portante del Dipartimento Materno Infantile che comprende oltre le UOC di Terapia Intensiva Neonatale (TIN) – Neonatologia e Nido e quella di Ostetricia e Ginecologia anche quelle di Chirurgia Pediatrica, Terapia Intensiva Pediatrica e di Ginecologia Oncologica. La UOC di TIN-Neonatologia e Nido offre 8 posti letto per la Terapia Intensiva Neonatale e 12 posti letto di Semi Intensiva e Neonatologia. Accanto a questi posti letto la UOC mette a disposizione 1 posto letto dedicato al trattamento ipotermico per quei neonati a rischio di encefalopatia ipossico ischemica e altri 4 posti letto in area di isolamento per il ricovero di neonati affetti da patologia respiratoria infettiva ad elevata contagiosità quali sono le bronchioliti. La UOC è dotata di guardia attiva 24 ore su 24 e di pronta disponibilità. Sono garantite prestazioni di terapia intensiva ai neonati pretermine, ai nati con peso inferiore a 1500 grammi, a tutti i neonati con gravi patologie che compromettano le funzioni vitali e ai neonati con malformazioni congenite complesse. Sono accolti in terapia subintensiva tutti i neonati usciti dalla terapia intensiva, neonati con peso superiore a 1500 grammi ma con persistenti problemi clinici, neonati che necessitano di accertamenti diagnostici invasivi o monitoraggi.

La struttura garantisce inoltre l'assistenza pre e post-intervento a tutti i neonati con patologie chirurgiche. Alcuni interventi chirurgici, in neonati molto piccoli o con patologie gravi, sono effettuati direttamente in Terapia Intensiva Neonatale, senza necessità di trasferimento in sala operatoria.

L'ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli, aderisce alla "Carta dei Diritti del bambino in ospedale". Le UOC di Terapia Intensiva Neonatale – Neonatologia e Nido e la UOC di Ostetricia e Ginecologia sono in corso di accreditamento quali strutture facenti parte della rete "ospedale Amico del Bambino"





II NIDO

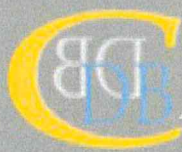
fa parte della Struttura Complessa TIN e Neonatologia e come tale usufruisce della guardia medico neonatologica e infermieristica 24 ore su 24. Sono gestiti al Nido i neonati fisiologici ed è organizzato come **rooming-in** (degenza congiunta madre – figlio e soggiorno nella stessa stanza). Più in dettaglio le attività che sono svolte al Nido comprendono:

- La promozione della relazione madre-bambino, famiglia bambino e dell'allattamento al seno.
- Valorizzazione delle mamme e delle famiglie relativamente alle competenze di cura di base del neonato.
- Accertamenti diagnostici pre-dimissione su patologie identificate in utero.
- Gli SCREENING NEONATALI
 - Lo screening metabolico esteso si esegue tra le 36-48 ore di vita del neonato e permette di riconoscere molte malattie metaboliche a partire da poche gocce di sangue. Se non diagnosticate e trattate precocemente queste malattie possono avere esiti altamente invalidanti.
 - Lo screening della sordità è eseguito attraverso le Otoemissioni Acustiche che è uno strumento munito di due auricolari che valuta in modo sommario la sensibilità acustica. Tale esame è effettuato alla dimissione del neonato;
 - Lo screening visivo o del Riflesso Rosso (Red reflex), anche questo è effettuato alla dimissione e consiste nella valutazione, attraverso oftalmoscopio, è essenziale per il precoce riconoscimento di situazioni che potenzialmente possano mettere in pericolo la visione o la vita, come la cataratta, il glaucoma, il retinoblastoma, le anomalie retiniche, le malattie sistemiche con manifestazioni oculari e forti errori di rifrazione.

PATOLOGIE TRATTATE

Patologia Respiratoria: nella nostra UOC è possibile dare una risposta completa alle patologie respiratorie del neonato grazie alla possibilità di attuare svariate tecniche di ventilazione artificiale e al monitoraggio continuo della funzionalità respiratoria. E' disponibile il trattamento con Ossido Nitrico così come è possibile effettuare la tecnica dell'oscillazione forzata o F.O.T.

Nutrizione Neonatale: oltre ad effettuare nutrizione enterale e parenterale, è attiva all'interno della UOC una *banca del latte materno donato* ad uso esclusivo dei neonati degenti.



Neurologia neonatale: dal 2012 la UOC offre il trattamento ipotermico per i nati a rischio di encefalopatia ipossico ischemica, la valutazione neurofisiologica comprende oltre l'a-EEG anche la registrazione video EEG, il monitoraggio NiRS, RMN ed eco doppler cerebrale; oltre al neonato a rischio di sviluppare encefalopatia ipossico ischemica, sono oggetto di ricovero i neonati con patologia neurologica di altra origine e a riguardo la UOC collabora con la UOC di Neuro Psichiatria Infantile allocata presso il P.O. Di Cristina della medesima Azienda;

Patologia malformativa e chirurgica: a riguardo di questa categoria di pazienti la UOC prende in carico sia nella fase pre che postchirurgica i pazienti affetti da malformazioni chirurgicamente correggibili. Tale attività è svolta in multidisciplinarietà per cui oltre la UOC di Chirurgia Pediatrica e di Anestesia Pediatrica, vede coinvolte anche le UOC di Chirurgia Plastica, Neurochirurgia e O.R.L. A riguardo della gestione di tale patologia e nello specifico per quanto concerne i pazienti affetti da Ernia Diaframmatica Congenita, da masse al collo e tutte quelle condizioni che possono beneficiare della procedura **EXIT** (*ex utero intrapartum treatment*). Questa è una tecnica di parto che utilizza un parto cesareo programmato e garantisce l'ossigenazione nel feto a rischio di ostruzione delle vie aeree attraverso l'intubazione controllata del neonato mantenuto connesso alla placenta. Si mantiene così la circolazione fetoplacentare per poter assicurare la **pervietà** delle vie aeree del feto.

Patologia della prematurità e/o del basso peso alla nascita: la UOC assiste neonati dalle 23 settimane di gestazione in poi e neonati con peso alla nascita anche inferiore ai 500 g. La gestione di queste particolari categorie di neonati si rende possibile grazie alle competenze tecnico scientifiche del personale medico e infermieristico e alle avanzate dotazioni tecnologiche quali incubatrici di ultima generazione che consentono di garantire oltre che di un ambiente come se il neonato fosse ancora dentro l'utero materno anche, la musicoterapia e la cromoterapia.

Patologia nefrologica: la UOC di TIN e Neonatologia effettua dialisi peritoneale, tale procedura salvavita è effettuata grazie alla stretta collaborazione con la UOC di Nefrologia Pediatrica e di Chirurgia Pediatrica.

Retinopatia della Prematurità (ROP): la UOC offre ai neonati degenti a rischio di retinopatia della prematurità la valutazione oculistica secondo le ultime linee guida. La UOC è dotata di RetCam, apparecchiatura che permette di osservare in tempo reale e con elevata precisione la totalità della retina del neonato e, di conseguenza, consente di diagnosticare tempestivamente la patologia. L'esame, indolore e non invasivo, viene realizzato in anestesia locale avvalendosi di alcune gocce di collirio. Inoltre, la UOC è dotata di tutta l'attrezzatura per il trattamento laser della Retinopatia del Pretermine che, è effettuato a letto del malato. Sia il percorso diagnostico che terapeutico è gestito in condivisione con la UOC di Oculistica.

Vaccinazioni: a tutti i neonati degenti oltre il 60°giorno di vita, sono somministrati i vaccini secondo il calendario vaccinale previsto dal Ministero della Salute e dell'Assessorato Regionale alla Salute.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

AMBULATORI

Alla struttura afferiscono neonati e lattanti quali:

1. nati pretermine con peso inferiore a 1500gr o con età gestazionale al di sotto delle 32 settimane;
2. nati pretermine che necessitano di controlli immediatamente successivi alla dimissione;
3. neonati post asfittici trattati con ipotermia;
4. neonati a rischio neuroevolutivo;
5. profilassi con anticorpi monoclonali anti Virus Respiratorio Sinciziale;

COME SI ACCEDE

Alle Unità Operative

Per i neonati pretermine e per i neonati a termine con problematiche prenatali o immediatamente presenti alla nascita, l'accesso avviene direttamente dalla sala parto; altro accesso è attraverso il Pronto Soccorso Pediatrico allocato al P.O. Di Cristina. Infine, altro accesso è attraverso lo STEN o il 118 elisoccorso da qualsiasi punto nascita della Regione.

Ambulatori

Tali accessi sono programmati al momento della dimissione e prevedono che successivamente al primo accesso, il paziente sia munito di prescrizione da parte del proprio pediatra di famiglia di "visita neonatologica".

NORME DI COMPORTAMENTO

La UOC di TIN-Neonatologia e Nido dell'ARNAS Civico, promuove la presenza costante dei genitori ed il loro coinvolgimento nelle cure. Purtroppo, si è dovuto interrompere tale accesso libero dall'inizio del periodo pandemico ad oggi e si auspica di potere ritornare il più presto possibile all'accesso in h 24 dei genitori.

LE REGOLE DI COMPORTAMENTO NELLE SALE DI SEMI INTENSIVA E DI TERAPIA INTENSIVA

- Il personale medico e infermieristico può intervenire per una cura o un esame anche durante gli orari di visita. In questi casi i visitatori potranno essere invitati a lasciare la sala.
- Durante la visita assumere un comportamento ed un tono di voce che non arrechino disturbi agli altri degenti.
- **Nelle sale di degenza è assolutamente vietato l'uso del telefono cellulare.**
- L'uso del cellulare è limitato negli spazi non di degenza per eventuali urgenze.



- Per motivi di igiene e per prevenire le infezioni ospedaliere, i visitatori sono invitati a evitare la visita quando si è raffreddati o affetti da sindromi influenzali, o altre malattie infettive e diffusibili.
- Allo stato attuale devono essere indossate **mascherine FFP2 o FFP3**;
- **Lavarsi bene le mani** rappresenta una procedura fondamentale nel controllo della propagazione delle infezioni all'interno di qualunque ambiente e in particolare in quello ospedaliero. Per effettuare una corretta detersione delle mani andranno seguite queste tappe:
 1. Sollevare le maniche fino a scoprire almeno i polsi, per i genitori dei pazienti che soggiornano all'interno delle incubatrici sarebbe auspicabile che sino ai gomiti non vi fossero indumenti né monili di alcun genere e tipo.
 2. Rimuovere orologio e monili, raccogliere i capelli;
 3. Applicare il sapone liquido su entrambi i palmi delle mani e strofinare sul dorso, tra le dita e nello spazio al di sotto delle unghie (dove si annidano più facilmente i germi) **per almeno 40-60 secondi**.
 4. Risciacquare abbondantemente con acqua corrente.



5. Asciugare le mani con carta usa e getta
6. Non toccare rubinetti o maniglie con le mani appena lavate. Per chiudere il rubinetto usa una salviettina pulita, meglio se monouso.

N.B. laddove successivamente alla detersione delle mani dovreste entrare in contatto con persone e/o oggetti prima di entrare in contatto con vostra/o figlia/o si dovrà ripetere la detersione delle mani ovvero in alternativa si potranno utilizzare gli igienizzanti a base alcolica che troverete in ogni posto letto e sono sufficienti **20-30 secondi per igienizzare le mani**. Questi prodotti vanno usati quando le mani sono asciutte, altrimenti non sono efficaci.

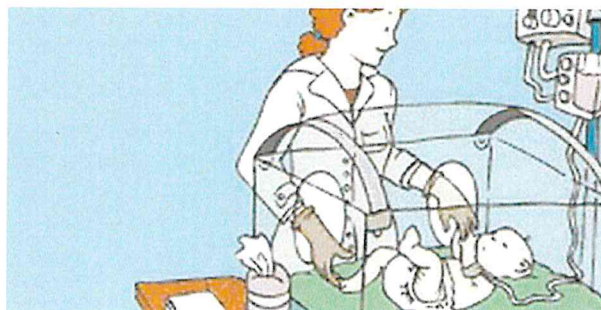
- **L'abbigliamento dovrà essere** consono ad una Terapia Intensiva Neonatale, quindi al fine di proteggere i vostri figli da germi che potreste, involontariamente, introdurre nell'ambiente, **vi invitiamo a non usare:**
 - **Scarpe aperte;**
 - **Pantaloncini/bermuda;**
 - **Indumenti di lavoro;**
 - **Cappelli;**
- **Divieto di fumo** nell'intero comprensorio ospedaliero Decreto Lgs. n. 6 del 12 gennaio 2016

CHI SI OCCUPA DEL VOSTRO BAMBINO

- Direttore e Medici-Neonatologi che effettuano la visita al mattino e programmano nuovi accertamenti, o modificano terapie, e sono presenti in reparto 24h su 24;
- Infermieri che si prendono cura del vostro bambino, e di voi, attraverso specifiche procedure assistenziali, somministrando loro i farmaci e l'alimentazione e provvedendo al soddisfacimento dei bisogni individuali di ciascun neonato;
- Il personale socio-sanitario che provvede sia a riordinare il materiale necessario per l'assistenza, sia alla pulizia ed alla sterilizzazione delle incubatrici e del posto letto; supporta e aiuta gli infermieri nelle attività di assistenza di base;
- La coordinatrice infermieristica, Giovanna Moscato, è presente in reparto dalle 08.30 alle 15.30 – 16.00 e provvede all'organizzazione del personale, alla gestione delle risorse di reparto ed è disponibile per qualsiasi vostra esigenza (lodi o reclami) durante tutto l'arco della mattinata. riguardo è sempre bene mettere per iscritto al fine di evitare malintesi.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



COSA VI VERRÀ CHIESTO

I consensi informati. Una delle necessità della medicina moderna è informare i genitori di tutte le procedure assistenziali a cui sarà sottoposto il figlio con tutti i rischi connessi. Vi verrà quindi chiesto di condividere i principi che regolano le attività di reparto: manovre invasive, diagnostica strumentale e di laboratorio, eventuale utilizzo di emoderivati etc.

INFORMAZIONI SULLA SALUTE DEI VOSTRI FIGLI

- Per rispetto della privacy e per motivi organizzativi interni **non possiamo dare informazioni telefoniche circa le condizioni di salute dei degenti.**
- **Quotidianamente potrete ricevere in presenza informazioni sommarie di vostro figlio quali peso corporeo, tipo di alimentazione etc dal medico di sala;**
- **Martedì, mercoledì e giovedì dalle ore 12.30 alle ore 14.30 sarà possibile avere un colloquio tra genitori e Direttore e Medici della UOC al fine di avere informazioni più dettagliate dello stato di salute di vostro figlio e del programma diagnostico e/o terapeutico che sarà seguito; a tal fine andrà programmato l'incontro registrandosi in apposito elenco tenuto dalla Coordinatrice infermieristica, dott.ssa Giovanna Moscato**

ORARIO VISITE

Transitoriamente e fino a quando vi sarà l'emergenza Covid **non sarà possibile attivare l'ingresso dei genitori in h 24**, pertanto, le visite di **entrambi i genitori** sono consentite **dalle ore 14.30 alle ore 18.00.**

Al momento non è necessario eseguire tamponi per la ricerca COVID, si ribadisce la necessità di indossare adeguatamente la mascherina FFP2 o FFP3;



DIMISSIONI

Prima di andare a casa dovrete scegliere per il vostro bambino un Pediatra di famiglia in modo da assicurare la continuità delle cure. Il giorno della dimissione vi sarà consegnata una relazione che riassumerà la storia del vostro bambino e vi darà indicazioni sull'alimentazione, la terapia da continuare a domicilio e data e orario dei controlli successivi.

Quando i bambini hanno bisogno di cure complesse anche a domicilio, la programmazione della dimissione, in questi casi, prevede la collaborazione dell'Ospedale con i vari specialisti e l'Assistente Sociale che svolge un ruolo centrale nel collegamento con il Distretto e anche con i Servizi Sociali del Comune con il coinvolgimento dei genitori. A seconda della complessità del caso e dei bisogni del bambino, i diversi professionisti preparano un progetto personalizzato per la prosecuzione delle cure nel contesto familiare che può comprendere, ad esempio, la fornitura di presidi/ausili, l'esecuzione di prestazioni sanitarie, l'attivazione di interventi socio-sanitari.

PRIVACY

L'Ospedale si impegna a garantire il diritto dei bambini e delle loro famiglie, delle donne e dei cittadini alla riservatezza di tutte le informazioni sullo stato di salute e sulle prestazioni erogate e al rispetto della privacy durante gli interventi diagnostici e i trattamenti in generale. La informiamo che lei sarà somministrato il consenso al trattamento dei dati personali, da lei comunicati direttamente o eventualmente raccolti presso i nostri servizi, per le sole finalità di cura della salute di suo figlio, in assenza del quale non è possibile l'accesso alla prestazione sanitaria fatti salvi i casi di urgenza/emergenza.

Il consenso al trattamento dei dati personali dei minori è firmato da entrambi i genitori o da altri legali rappresentanti e deve essere riacquisito al compimento del 18 esimo anno di età.

DOCUMENTAZIONE SANITARIA

Si può richiedere copia della cartella clinica presso il Padiglione 17A, Archivio Cartelle. Tale Padiglione è situato di fronte il parcheggio prospiciente il Padiglione Oncologico.

ALLATTAMENTO MATERNO E DONAZIONE DEL LATTE

Il latte materno rappresenta per definizione l'alimento specie - specifico per la specie umana come lo è il latte di mucca per il vitellino, etc. Il latte umano gode di evidenze scientifiche fortemente consolidate che documentano inequivocabilmente i benefici provenienti dal suo utilizzo. I benefici del latte materno investono vari organi e apparati di vostro figlio e in particolare se questo nasce prima del termine di gestazione. L'UNICEF nel suo rapporto del 2002 "Fatti per la vita" afferma " *Se tutti i bambini fossero allattati esclusivamente nei primi sei mesi di vita, si stima che circa 1,5 milioni di morti infantili sarebbero evitate e la salute e lo sviluppo di milioni di altri bambini sarebbe notevolmente migliore*" A tale riguardo basti pensare l'importanza del latte materno nella protezione nei confronti delle malattie infettive come la polmonite, l'otite media, la diarrea e per i neonati pretermine degenti in Terapia Intensiva Neonatale

riduce l'incidenza delle infezioni correlate all'assistenza (I.C.A.), della temibile Enterocolite Necrotizzante (NEC), ma anche della Broncodisplasia e della retinopatia del Pretermine. Il latte materno riduce il rischio di sviluppare asma e di allergie così come migliora lo sviluppo neuro cognitivo. Il latte materno è stato creato appositamente per i bisogni dei neonati umani, contiene oltre cento ingredienti che non possono trovarsi nel latte vaccino, né possono essere sintetizzati in laboratorio in quanto è una sostanza vivente. La composizione del latte materno cambia rispetto al bambino e alle ore del giorno, perfino rispetto all'inizio o alla fine della poppata. Il latte del primo mese è diverso da quello che la madre produrrà il settimo mese. Il latte del prematuro sarà diverso rispetto a quello del bambino nato a termine. Le sostanze nutritive del latte materno si adattano ai bisogni del bambino. Ad esempio, il meno sodio contenuto nel latte materno rispetto a quello vaccino, rende più semplice il filtraggio da parte dei reni e contribuisce alla ridotta incidenza di ipertensione nelle epoche successive della vita.

Accanto a questi vantaggi vi sono quelli altrettanto importantissimi che investono la sfera psicologica della madre e del bambino. Infatti, l'allattamento rafforza il legame madre – figlio e questo si riflette sul successivo sviluppo del figlio e per la madre che allatta la probabilità di andare incontro alla depressione post partum si riduce sensibilmente in quanto migliora l'autostima e la fiducia nelle sue capacità emotive e fisiche. Le donne che hanno allattato al seno hanno una minore incidenza di cancro al seno, alle ovaie e di osteoporosi. Altri vantaggi legati all'allattamento al seno sono anche di natura pratica quali sono la facilità nella somministrazione, non occorrono biberon o scalda biberon etc e la economicità, non costa nulla.

Pertanto, sulla scorta di questi dati la nostra UOC oltre a riconoscere come alimento esclusivo per il neonato sia esso a termine che a maggior ragione se pretermine, il latte materno, si è anche attrezzata per avere una banca del latte donato al fine di potere somministrare latte materno anche a quei neonati degenti che non hanno la possibilità di ricevere il latte dalla propria madre.

In tutti questi casi il latte materno può essere estratto, conservato e somministrato utilizzando un biberon o, meglio, un bicchierino, una siringa, un dispositivo di alimentazione supplementare oppure, in casi particolari, un sondino posizionato nello stomaco.

Per l'estrazione e la successiva conservazione vanno seguite alcune semplici regole in quanto il latte, nel caso di procedure non corrette, può diventare terreno di coltura per la crescita di batteri pericolosi per la salute.

Il latte materno **può essere estratto manualmente o con un tiralatte, sia manuale sia elettrico**. Prima dell'estrazione del latte va sempre eseguito un accurato lavaggio delle mani e il seno va deterso con acqua e sapone e ben asciugato, evitando poi il contatto con materiale non adeguatamente pulito.

Tutti i componenti del tiralatte che entrano in contatto con il seno della madre e con il latte devono essere lavati, sciacquati e sterilizzati una volta al giorno ("a caldo" o "a freddo"). Per la raccolta è necessario **utilizzare appositi contenitori disponibili in commercio**, di vetro o plastica idonea, monouso oppure lavati con acqua e sapone e risciacquati.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

Dopo l'estrazione il contenitore (spesso un biberon) va chiuso bene e **va annotata su una targhetta la data e l'ora in cui il latte è stato prelevato**. Non vanno scartate le prime gocce di latte e, una volta estratto, il latte può essere offerto subito "fresco", oppure conservato.

Il latte raccolto può essere conservato:

- Fuori dal frigo, a temperatura ambiente (non superiore ai 25 °C), per non più di 4 ore;
- Nel frigorifero (0 - 4° C), per un massimo di 4 giorni. Se non utilizzato entro tale limite deve essere conservato trasferendolo in freezer;
- Nel congelatore (- 18°C), per un massimo di 6 mesi.

Per le mamme che vogliono donare il latte ovvero che hanno i figli ricoverati in Terapia Intensiva Neonatale, saranno fornite specifiche indicazioni dal personale sanitario della UOC.

QUALITA' DELL'ASSISTENZA FORNITA

Al fine di migliorare l'assistenza che vi diamo, risulta fondamentale ricevere le vostre valutazioni, i vostri suggerimenti e soprattutto le vostre critiche. In questo senso vi forniremo all'ingresso una scheda, anonima, dove sono poste una serie di domande che investono vari aspetti del ricovero del vostro bambino e sempre nella medesima scheda troverete anche uno spazio libero per riportare commenti, suggerimenti e critiche. Vi preghiamo di compilare questa scheda poco prima della dimissione e di imbucarla nello scatolo che troverete all'ingresso del reparto dove è allocata la statua della Madonnina.

Vi preghiamo di scrivere in stampatello al fine di potere leggere i vostri commenti o suggerimenti o critiche.

COME CONTATTARCI

Attraverso posta elettronica: neonatologia@arnascivico.it

Attraverso telefono **ma non per notizie riguardanti la salute dei pazienti** ai seguenti numeri:

091 6662529 e 091 6667201