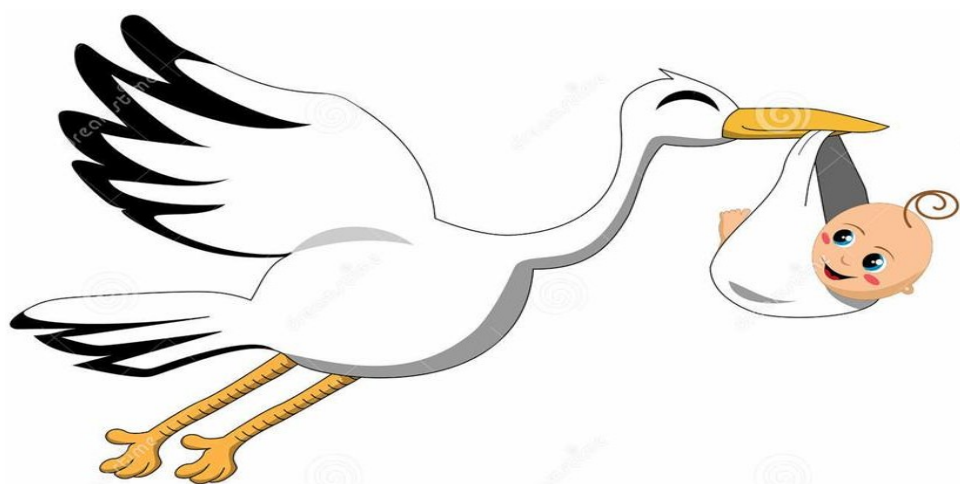


NASCERE A LATINA



UOC NEONATOLOGIA E IN PEDIATRIA DEA II
Ospedale "S M GORETTI"
LATINA

Direttore
Prof. R. Lubrano



Cari Futuri Genitori,

Nel nostro ospedale nascono circa 1.400 neonati/anno

Dopo la nascita viene attuato il Rooming-in, 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.


Il Rooming-in 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.

Inoltre il Rooming-in consente al personale sanitario di cogliere con maggior tempestività i segni precoci di difficoltà nella gestione del proprio figlio ed intervenire così nel sostenere la nuova famiglia.

Nel reparto di degenza di Ostetricia infatti è presente una Nursery con il nostro personale infermieristico a disposizione H24 per assistere le neo mamme e per eseguire i controlli di routine necessari.

Ogni giorno il neonatologo di guardia visita i piccoli pazienti ed è a disposizione dei genitori per qualsiasi delucidazione e notizia riguardanti il proprio neonato.

Il personale sanitario è a disposizione per qualsiasi chiarimento e dubbio.



INTRODUZIONE

La UOC Neonatologia Tin Pediatria DEA II dell'Ospedale "SM Goretti" di Latina è un centro di Assistenza Perinatale di 2° livello, con un servizio di guardia H 24 Ostetrico e Neonatologico attivo.

La Neonatologia si occupa dell'assistenza di neonati a termine e nati pretermine o comunque bisognosi di cure intensive e semi- intensive

STRUTTURA DELLA DIVISIONE



L'Unita Operativa è composta da una Terapia Intensiva Neonatale (TIN) con 4 posti letto, una Terapia Sub Intensiva (SUB-TIN) con 4 posti letto, da una Patologia Neonatale con 12 posti letto e lo spazio Nido dove vengono svolte le pratiche assistenziali per i neonati fisiologici che condividono l'intera degenza con le mamme in regime di Rooming in

All'interno dell'Unita è presente un Lactarium per la preparazione delle diete ed un laboratorio dove vengono effettuati gli esami quotidiani di routine e una serie di ambulatori dedicati

LA DEGENZA DEL NEONATO

Dopo la nascita, se le condizioni e la temperatura corporea del neonato lo permettono, verrà praticato il Bonding in sala parto/sala risveglio.

Il Bonding consiste nel mettere il neonato avvolto nudo in un telino caldo e asciutto direttamente sull'addome della mamma in contatto pelle-pelle; è un'esperienza fisica, emozionale, ormonale e relazionale tra madre, neonato e padre che aiuta la formazione del legame fisico e psicologico fra il bambino e i suoi genitori.

In caso di parto cesareo, il neonato verrà fatto vedere alla mamma e il Bonding potrà essere eseguito in un secondo momento in sala risveglio.

Il papà avrà la possibilità di assistere al parto e condividere i primi momenti di vita del proprio bambino.

Successivamente il neonato verrà portato al Nido per i controlli di routine.

Dopodiché se le condizioni lo permettono tornerà dalla mamma

dopo due ore dalla nascita nel reparto di degenza per poter praticare il Rooming-in.

La degenza dura in media 2 giorni in caso di parto spontaneo (eutocico), 3 giorni nel parto cesareo (distocico).

CONSIGLI SULL'ALLATTAMENTO

Allattare al seno è un comportamento naturale. Tutte le donne, durante la gravidanza, vanno incontro ad alcuni cambiamenti ormonali che danno inizio naturalmente alla produzione di latte. Questo processo è biologicamente così perfetto che il latte è pronto, nella quantità e con la qualità adatta, proprio quando il bambino nasce.

Il colostro, un liquido denso e vischioso di colore variabile dal giallo all'arancio, è prodotto dal seno a partire dal settimo mese di gravidanza e la sua produzione continua durante i primi giorni dopo il parto. Il colostro è perfetto come primo alimento dei neonati: è povero di grassi e ricco di carboidrati, proteine, vitamina A e anticorpi. Ha un'alta digeribilità e nello stesso tempo un elevato potere nutrizionale.



Nei 2-3 giorni successivi al parto il colostro si trasforma gradualmente per diventare latte maturo. Il latte prodotto in questa fase si definisce latte di transizione e, dati i cambiamenti della composizione in atto, diventa più opaco e progressivamente più bianco. La formazione del latte maturo avviene in genere dopo 3-4 giorni dal parto con la montata latte che può essere un po' più tardiva in caso di parto cesareo e si manifesta con l'aumento di volume del seno.

Perché è meglio per il bambino?

- L'allattamento materno è particolarmente adatto per soddisfare i bisogni alimentari ed emotivi del bambino. Al seno vostro figlio troverà il nutrimento perfetto, facilmente digeribile per il suo corpo in rapida crescita, nonché l'amore e la sicurezza di cui ha bisogno per svilupparsi come persona.
- L'allattamento materno è utile per la "prima immunizzazione" del bambino. Il latte materno contiene infatti cellule vive e anticorpi che proteggono da eventuali infezioni. I bambini allattati al seno sono meno soggetti a malattie respiratorie, gastroenteriti e otiti e, in generale, subiscono meno ricoveri ospedalieri rispetto ai bambini alimentati con latte artificiale.
- L'allattamento al seno è associato ad una minore incidenza di allergie e obesità.
- Attaccarsi al seno favorisce un corretto sviluppo della struttura mandibolare e delle arcate dentarie.

- L'allattamento materno favorisce il legame madre-bambino, soddisfacendo e rafforzando il loro bisogno reciproco di stare insieme.

Perché è meglio per la mamma?

- Allattare subito dopo il parto favorisce il ritorno dell'utero alle dimensioni normali e previene leemorragie.
- Le madri che allattano al seno hanno un minor rischio di sviluppare i tumori della mammella e dell'utero prima della menopausa, nonché di soffrire di osteoporosi in età avanzata.
- Il latte materno non richiede preparazione né sterilizzazione, non costa niente ed è sempre pronto alla giustatemperatura.
- L'allattamento facilita la perdita dei chili in più presi durante la gravidanza.
- Allattare al seno con successo può ridurre il rischio di depressione post-partum.





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 per numero di culla.

Ogni completino deve essere composto da:

- ♥ un body a manica corta o maglietta intima a manica corta con una mutandina e un paio di calzini in tessuto adeguato alla stagione
- ♥ una tutina comoda di tessuto adeguato alla stagione (no cappuccio e chiusura lampo)
- ♥ un cappellino
- ♥ è consigliata una copertina per avvolgere il neonato durante la poppata



INGRESSO DEI VISITATORI

Per i neonati in Rooming in le visite sono autorizzate:

- ♥ dalle 12:30 alle 13:30
- ♥ dalle 18:30 alle 19:30

L'ingresso è permesso a un solo familiare per volta; le stanze di degenza possono contenere più letti ed accogliere quindi più pazienti motivo per cui bisogna rispettare la privacy e gli spazi di ognuno.



GESTIONE E DIMISSIONE DEL NEONATO

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 i bambini, prima della dimissione vengono sottoposti a tre screening fondamentali:

- ♥ le emissioni otoacustiche e, se necessario, i potenziali uditivi per il controllo dell'udito;
- ♥ la ricerca del "riflesso rosso" per il precoce riconoscimento di situazioni che potenzialmente possono mettere in pericolo la vista;
- ♥ lo screening esteso per le malattie metaboliche (in collaborazione con il Policlinico Umberto I°) per l'individuazione precoce di patologie suscettibili di interventi terapeutici.

Il Neonatologo al momento della dimissione consegna ai genitori un cartellino con tutte le notizie sul piccolo/a e dà le informazioni necessarie su:

- ♥ Promozione dell'allattamento al seno
- ♥ Cura del cordone ombelicale
- ♥ Come controllare se il bambino si alimenta bene al seno
- ♥ Eventuale terapia vitaminica
- ♥ Controlli da eseguire successivamente

Dopo il colloquio con il Neonatologo, la dimissione avviene previo controllo da parte del personale infermieristico del braccialetto identificativo.

I piccoli pazienti potranno effettuare in dimissione protetta gli esami di controllo ritenuti necessari e dopo 2 giorni il Controllo Neonatologico post-dimissione presso l'ambulatorio di Neonatologia



TIN – SUB TIN – PATOLOGIA NEONATALE COME NOI CI PRENDIAMO CURA DEL VOSTRO BAMBINO

L'Unita Operativa Neonatale è dotata di numerose apparecchiature, utilizzate per assistere i piccoli pazienti e di cui non bisogna spaventarsi.

Una breve descrizione e comprensione della loro funzione può sicuramente aiutarvi.

Le INCUBATRICI sono delle piccole culle chiuse che consentono di mantenere una giusta temperatura, un'adeguata umidità e, se necessario, un maggior apporto di ossigeno. Sopra di esse viene spesso posta una copertina per proteggere il neonato dalle luci e dai rumori circostanti.



Quando i bambini non hanno più bisogno dell'incubatrice possono passare nella CULLETTA TERMICA aperta dotata di un materassino riscaldato, per abituarsi gradualmente a mantenere costante la loro temperatura corporea.



Tutti i bambini in TIN e Sub-TIN sono circondati da numerosi fili collegati ad un MONITOR che permette di tenere sotto controllo alcuni parametri fondamentali come il numero di battiti cardiaci, il numero di respiri, la pressione sanguigna e l'ossigenazione del sangue.

Un altro apparecchio che può essere presente è il VENTILATORE MECCANICO che aiuta i piccoli pazienti a respirare quando i polmoni non riescono a funzionare autonomamente. L'aria viene somministrata attraverso un piccolo tubo inserito in trachea attraverso la bocca o il naso.

Quando la respirazione migliora ulteriormente o nei casi meno gravi può essere utilizzato un altro VENTILATORE meno invasivo che aiuta il neonato, attraverso delle cannule nel naso o mediante una mascherina, a respirare autonomamente; in tal modo si affatica di meno.

I neonati più immaturi e sofferenti non riescono, nei primi giorni, ad alimentarsi con il latte per via enterale (cioè tramite sondini introdotti dal naso o dalla bocca fino allo stomaco). Sono quindi nutriti per via parenterale (cioè per via endovenosa) attraverso POMPE DI INFUSIONE. Queste sono utilizzate anche per la somministrazione di farmaci, compresi quelli per il dolore che viene attentamente monitorizzato attraverso scale di valutazione.

Infine in caso di ittero, che si manifesta con un colorito giallastro della cute, può essere necessario l'utilizzo di lampade con luce ultravioletta (FOTOTERAPIA), poste sopra l'incubatrice o sulla culla, che permettono di ridurre il valore della bilirubina che ne è responsabile.



NB: la strumentazione, così come gli allarmi, devono essere gestiti solo da personale qualificato.



COME SI SVOLGE LA GIORNATA DEI VOSTRI PICCOLI?

Tutti i giorni l'equipe si prende cura dei vostri bambini: i medici neonatologi con visite approfondite e complete, valutano tutti i parametri fondamentali e, quando lo ritengano opportuno, si avvalgono dell'intervento di consulenti con competenze specifiche. Le infermiere accudiscono il neonato facilitandone la crescita, garantendo lo stato di tranquillità e riducendo il più possibile il livello di stress, attraverso cure igieniche, contenimento e vigilanza sul mantenimento di un basso livello di luci e rumori eccessivi ("care infermieristica").

Inoltre tutti i neonati pretermine o patologici possono, a seconda delle condizioni cliniche, essere sottoposti a controlli sierologici, oculistici, cardiologici e strumentali.

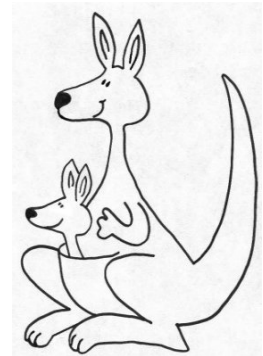
COME POTETE PRENDERVI CURA DEL VOSTRO BAMBINO



Prendervi cura del vostro bambino già durante la degenza è essenziale sia per lui che per voi, per imparare a conoscervi da subito ed instaurare quel legame speciale che esiste tra genitori e figli.

Nelle fasi più critiche, quando il neonato è in Terapia Intensiva potrete aiutare il vostro bambino restandogli vicino, utilizzando una metodica di contatto chiamata "HOLDING" (uso delle mani e del corpo dell'adulto per contenere, offrire confine e stabilità al neonato), parlando con lui, così che impari a riconoscere la vostra voce come familiare.

Quando poi avrà superato la fase più difficile, sarà trasferito in Terapia Sub-Intensiva. In questa fase vi verrà proposta la KANGAROO MOTHER CARE (O MARSUPIO TERAPIA). Quest'ultimo è un metodo semplice ed efficace per promuovere la salute e il benessere del neonato ponendolo a contatto "pelle a pelle" sul petto del genitore. Infatti numerosi studi hanno messo in evidenza l'efficacia di questo approccio nel favorire il legame genitore/bimbo, l'allattamento al seno precoce, una valida termoregolazione, minori aspirazioni e rigurgiti, una migliore stabilità dei parametri cardiorespiratori ed un più rapido adattamento alla vita extrauterina.



Se, comunque, qualcosa vi sembra troppo difficile, vi preoccupa o non vi sentite di farlo, chiedete di essere aiutati: poco alla volta riuscirete a superare le difficoltà.

Man mano che il vostro bambino cresce e diventa più forte, la vostra presenza sarà più attiva: vi occuperete, in modo sempre più autonomo, dell'igiene, del cambio e soprattutto dell'allattamento al seno e/o della nutrizione con biberon. E' un importante passo in avanti per la vostra esperienza di genitori ed è per questo che le infermiere vi spingeranno a "fare", rimanendo comunque accanto a voi.

COME ACCEDERE AL REPARTO



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

- ♥ indossare camice e soprascarpe e mascherina, che saranno forniti dal personale
- ♥ togliere tutti gli anelli, bracciali, orologi o altri monili
- ♥ lavarsi accuratamente le mani con il sapone antisettico in dotazione ed asciugarsi accuratamente
- ♥ spegnere i cellulari, in quanto interferiscono con le apparecchiature di reparto e il cui uso è riconosciuto come la principale causa di incidenti per il neonato
- ♥ in caso di Tc superiore a 37,5 o malattie infettive (raffreddore, herpes labiale, tosse o altro) evitare l'ingresso

Ad ogni neonato viene assegnato un'incubatrice o una culla a cui corrisponde un armadietto in cui potrete riporre i vostri oggetti, i camici e il necessario per vostro figlio.

ORARIO DI INGRESSO AI REPARTI

L'accesso per la mamma in TIN e SUB-TIN è in orari prestabiliti nell'arco delle 24h per favorire un contatto precoce e prolungato salvo particolari esigenze di reparto (accettazioni o emergenze).

L'accesso per i genitori in PATOLOGIA NEONATALE salvo particolari esigenze di reparto è legato all'orario delle poppate del proprio neonato che vi verrà comunicato durante il ricovero.

I visitatori indicati dai genitori potranno vedere i neonati ricoverati in Patologia Neonatale dalla vetrina che affaccia sul reparto dalle 18:30 alle 19:00, previa comunicazione da parte dei genitori.



COLLOQUIO CON I MEDICI

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 dalle 13.00 alle 14.00.

La domenica e nei giorni festivi verranno comunicate solo le notizie relative ai neonati critici. Tutto questo potrà essere suscettibile di variazione compatibilmente con le esigenze di reparto.

DIMISSIONI

Non appena le condizioni cliniche del piccolo paziente lo consentono, il medico di guardia vi comunicherà, attraverso un colloquio esaustivo, il momento e le modalità della dimissione. Vi consegnerà quindi una relazione in cui sono riassunti i problemi che il bambino ha avuto durante la permanenza in reparto, l'andamento clinico, le terapie e tutti gli esami diagnostici a cui è stato sottoposto, la terapia che eventualmente dovrà proseguire a casa e gli eventuali controlli clinici, specialistici o strumentali da effettuare.



FILMATO:

<https://youtu.be/wnwXLIjIz9I>

inserire filmato



Video.mov

AMBULATORIO DI FOLLOW-UP

I bambini con patologie importanti, dopo la dimissione sono inseriti in un programma di follow up che consiste in una serie di visite periodiche per osservare lo sviluppo ed i progressi del vostro bambino (controllo clinico, esami ematici, ecografie cerebrali oculistiche), renali, delle anche e cardiache, visite neurologiche e ulteriori controllo potranno essere programmati presso gli

Ambulatori Specialistici della UOC:

- Allergologia Pediatrica
- Broncopneumologia Pediatrica
- Cardiologia Pediatrica e Ecocardiografia Fetale
- Somministrazione Farmaci Biologici e Synagis
- Nefrologia Pediatrica – DH Nefrologia
- ORL Pediatrico
- Nutrizione ed Obesità Pediatrica
- Radiologia ed Ecografia Pediatrica
- Dermatologia Pediatrica
- Gastroenterologia e Endoscopia digestiva
- Pediatria Generale
- Neonatologia
- Screening : metabolico, otoemissioni, ABR, riflesso rosso,

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

ambupedgoretti@ausl.latina.it



NUMERI DI RIFERIMENTO

NIDO CENTRALE:

07736553792

Ambulatorio

07736553513

