



Via Cassia, 600 – 00189 ROMA

Unità Operativa Complessa di Pediatria e Neonatologia

Direttore UOC: Dott.ssa Maria Eleonora Scapillati

Unità Operativa Semplice di Patologia e Terapia Intensiva Neonatale

Responsabile U.O.S.: Dott.ssa Elena Sorrentino

Coordinatore Infermieristico: Dr.ssa Antonietta Codella



L'Ospedale San Pietro Fatebenefratelli di Roma è un centro di Assistenza Perinatale di 2° livello, secondo DCA n. U00368/2014, inserito nella rete dell'Emergenza ostetrico-neonatale con un Pronto Soccorso Ostetrico e Neonatologico attivo 24 ore su 24.

La Neonatologia dell'Ospedale S.Pietro FBF costituisce un importante centro di riferimento per la nascita e l'assistenza di neonati prematuri, anche alle più basse età gestazionali, nonché di neonati ad alto rischio, che richiedano un livello di cure ad alta intensità, anche provenienti da altre strutture sanitarie.

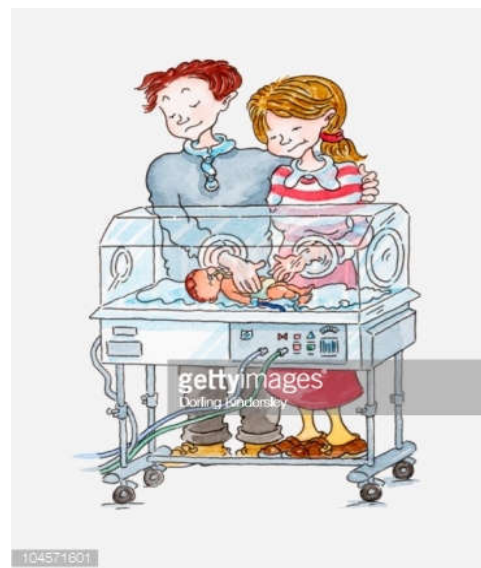
E', altresì, centro di riferimento per la nascita e l'assistenza di neonati con patologie malformative diagnosticate in utero (*cardiopatie congenite, malformazioni polmonari, intestinali, renali, etc*) nell'ambito del "percorso nascita" in collaborazione con l'Ospedale Pediatrico "Bambino Gesù", a

cui i neonati stessi vengono inviati subito dopo la nascita, dopo l'assistenza ad alto livello di intensità erogata dai nostri neonatologi, o in fase successiva, in relazione alla patologia e alla necessità di valutazione specialistica e terapia specifica.

STRUTTURA DELL'UNITA' OPERATIVA

L'Unita Operativa è composta dal reparto di Terapia Intensiva Neonatale (*UTIN*) con 4 posti letto, il reparto di Terapia Sub Intensiva (*SUB-TIN*) con 8 posti letto, e dal reparto di Patologia Neonatale con 8 posti letto per un totale di 20 posti.

All'interno dell'Unita Operativa è presente una sala destinata all'allattamento e alla raccolta del latte, un *Lactarium* per la preparazione delle diete, ed un piccolo laboratorio dove vengono effettuati gli esami quotidiani di routine.



COME ACCEDERE AL REPARTO

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

- ☐ *indossare camice e soprascarpe, 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*
- ☐ *in caso di sintomi influenzali (raffreddore, tosse o altro) evitare l'ingresso in reparto*

I genitori possono, se lo desiderano, scattare delle fotografie esclusivamente al proprio bambino, evitando l'uso di flash.

Ad ogni neonato viene assegnato un'incubatrice o una culla a cui corrisponde un armadietto in cui si possono riporre i propri oggetti, i camici e il necessario per il proprio bambino.

ORARIO DI INGRESSO AI REPARTI



L'accesso per i genitori in *TIN* e *SUB-TIN* è consentito tutti i giorni dalle h. 12.00 alle 22.00 salvo particolari esigenze di reparto (accettazioni o emergenze).

L'accesso per i genitori in *PATOLOGIA NEONATALE* è più libero, salvo particolari esigenze di reparto ed è legato all'orario delle poppate del proprio neonato.

COLLOQUIO CON I MEDICI

Ogni mattina i neonati vengono visitati dai neonatologi ed eseguono i controlli necessari.

Le notizie sulle condizioni cliniche vengono date esclusivamente ai genitori. Le notizie verranno fornite telefonicamente solo in casi selezionati, qualora i genitori fossero impossibilitati a recarsi in reparto.

Il colloquio con i neonatologi di guardia sarà possibile tutti i giorni nel caso di pazienti instabili o critici.

Negli altri casi il colloquio, per fare il punto sulla situazione clinica, si terrà:

- il lunedì dalle h.14 alle 16.00 con il primario: *Dott.ssa M.E.Scapillati*
- il giovedì dalle h.14 alle 15.30 con il Responsabile della Patologia Neonatale e UTIN: *Dott.ssa E.Sorrentino*

Il personale infermieristico è a disposizione per notizie giornaliere sul peso, le poppate e la care dei neonati.



COME NOI CI PRENDIAMO CURA DEL VOSTRO BAMBINO

L'Unita Operativa è dotata di numerose apparecchiature, utilizzate per assistere i piccoli pazienti. Una breve descrizione e comprensione della loro funzione può sicuramente essere utile. **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 neonati non hanno più bisogno dell'incubatrice



possono passare nella **CULLETTA TERMICA** aperta, dotata di un materassino riscaldato, per abituarsi gradualmente a mantenere costante la 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.

Sono, quindi, nutriti per via parenterale (cioè per via endovenosa) attraverso **POMPE DI INFUSIONE**. Queste sono utilizzate anche per la somministrazione dei 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 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 ("care infermieristica").

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;

2 la valutazione del "*riflesso rosso*" per il precoce riconoscimento di situazioni che potenzialmente possono mettere in pericolo la vista;

2 *lo screening esteso per le malattie metaboliche* (in collaborazione con il Policlinico Umberto I) per l'individuazione precoce di patologie suscettibili di interventi terapeutici. 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 MARSUPIOTERAPIA)**. 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. 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.

CORREDINO



Quando il bambino viene trasferito in Patologia, 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 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
- ☐ un golfino o coprifasce di tessuto adeguato alla stagione o tutina comoda (senza cappuccio e chiusura lampo)
- ☐ una copertina per accogliere il neonato durante le poppate
- ☐ un cappellino



DIMISSIONI

Non appena le condizioni cliniche del piccolo paziente lo consentono, i neonatologi vi comunicheranno il momento e le modalità della dimissione. Il giorno della dimissione, vi verrà consegnata una relazione in cui sono riassunti i problemi che il bambino ha avuto durante la permanenza in reparto, il decorso 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.



AMBULATORIO DI FOLLOW-UP

I bambini con un peso inferiore o uguale a 1500g o con un'età gestazionale inferiore o uguale a 32 settimane o 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, renali, delle anche e cardiache, visite neurologiche e oculistiche, etc*).

Le visite pediatriche si effettuano presso l'*Ambulatorio di Follow up del Neonato Pretermine e ad Alto Rischio* e quelle specialistiche nei relativi ambulatori.



LO STAFF NEONATOLOGICO

DIRETTORE U.O.C. DI PEDIATRIA E NEONATOLOGIA: *Dott.ssa M.E. Scapillati*

Responsabile U.O.S. Patologia Neonatale e TIN: *Dott.ssa E. Sorrentino*

Responsabile Nido e Rooming-in: *Dott.ssa G. Benigni*

STAFF MEDICO

Dott.ssa C.Alegiani, Dott.ssa F.Boccanera, Dott.ssa S.Bonafoni, Dott.ssa V.Cardi, Dott.ssa C.Consigli, Dott.ssa G.Crosio, Dott.ssa S.Muto, Dott. M.Pacella, Dott.ssa M.C.Paolino, Dott.ssa G.Poloni, Dott.ssa A.Rizzoli, Dott.ssa M.Seminara, Dott.ssa M.L.Spinelli, Dott.ssa S.Vadalà.

COORDINATORE INFERMIERISTICO PATOLOGIA NEONATALE E UTIN: *Dr.ssa A. Codella*

COORDINATORE INFERMIERISTICO NIDO E ROOMING IN: *Dr.ssa S.Peschi*

NUMERI DI RIFERIMENTO

TIN: 06.33582286

SUB-TIN: 06.33582283

PATOLOGIA NEONATALE: 06/33582259

COORDINATORE INFERMIERISTICO: 06.33582755-2284-2756