



Ospedale San Pietro
FATEBENEFRAELLI



Via Cassia, 600 – 00189 ROMA

U.O. DI NEONATOLOGIA
TERAPIA INTENSIVA NEONATALE
SUB-INTENSIVA NEONATALE
PATOLOGIA NEONATALE

Responsabile U.O.C.: Dott.ssa C. Haass

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

Coordinatore Infermieristico: A. Codella



INTRODUZIONE

L'Ospedale San Pietro FBF è un centro di Assistenza Perinatale di 2° livello, secondo DCA n. U00368/2014, inserito nella rete dell'Emergenza ostetrico-neonatale con un P.S. Ostetrico e Neonatologico attivo 24 ore su 24. La Neonatologia si occupa dell'assistenza a neonati prematuri o comunque bisognosi di cure intensive e semi-intensive, anche provenienti da altre strutture sanitarie. Come Centro Nascita collabora con l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù. Questa collaborazione avendo per finalità la diagnosi ed il trattamento precoce delle patologie fetali chirurgiche, prevede, per alcune di esse, anche la possibilità di espletare il parto cesareo presso l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù.

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 8 posti letto e da una Patologia Neonatale con 8 posti letto per un totale di 20 posti.

All'interno dell'Unita è presente una sala destinata all'allattamento e alla raccolta del latte, un Lactarium per la preparazione delle diete, una stanza adibita alla preparazione delle sacche per la nutrizione parenterale 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 malattie infettive (raffreddore, herpes labiale, tosse o altro) evitare l'ingresso od utilizzare le mascherine

Potete, se lo desiderate, scattare delle fotografie e registrare piccoli filmati esclusivamente al vostro bambino, evitando l'uso di flash.

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 i genitori in **TIN** e **SUB-TIN** è consentito tutti i giorni dalle 14.30 alle 20.00 salvo particolari esigenze di reparto (accettazioni o emergenze).

I nonni o altre persone espressamente segnalate da voi, possono entrare solo la domenica e nei giorni festivi dalle 18.30 alle 19.30 per circa 10 minuti; possono entrare massimo 4 persone per neonato e non più di due alla volta per limitare l'accesso giornaliero di persone esterne e ridurre così il rischio di infezioni.



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 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 due volte al giorno, dalle 14:30 alle 15:00 e dalle 19:00 alle 19:30, 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 15.30 alle 17.00.

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.

Il Primario della U.O.C. Dr.ssa Cristina Haass è disponibile a ricevere, su richiesta, i genitori tutti i giorni dalle 14.00 alle 15.00.

La Responsabile della U.O.S. Dr.ssa Elena Sorrentino riceve i genitori su richiesta.



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 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 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").

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.

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.



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 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
- ♥ un golfino o coprifasce di tessuto adeguato alla stagione o tutina comoda (no 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, 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.



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). Le visite pediatriche si effettuano nel nostro ambulatorio e quelle specialistiche nei relativi ambulatori.



LO STAFF NEONATOLOGICO

DIRETTORE U.O.C. DI NEONATOLOGIA E PEDIATRIA: Dott.ssa C. Haass

U.O.S. UTIN: Dott.ssa E. Sorrentino

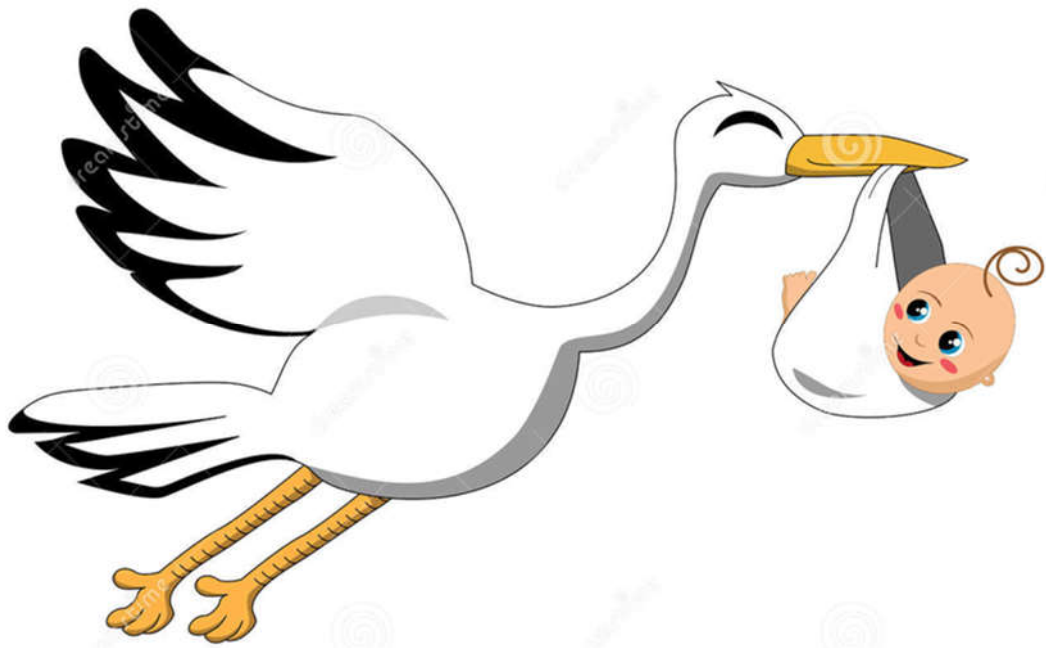
I.A.S. Nido e Rooming-in: Dott.ssa G. Benigni

I.A.S. Follow Up Neonatale: dott.ssa M. E. Scapillati

COORDINATORE INFERMIERISTICO: A. Codella

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. 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 Sara Vadalà.



NUMERI DI RIFERIMENTO

NIDO CENTRALE:	06/33582756
SUB-TIN:	06/33582283
PATOLOGIA:	06/33582259
TIN:	06/33582286
COORDINATRICE INFERM.:	06/33582755/2284